



# Factors Affecting the Effective Relationship between Nursing Managers and Nurses from the Nurses' Viewpoint

Zahra Farajzadeh <sup>1</sup> , Zahra Karimi <sup>2,\*</sup> 

<sup>1</sup> MSc in Nursing, East Nursing and Midwifery Research Center, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery College, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

<sup>2</sup> MSc Student of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery College, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

\* **Corresponding author:** Zahra Karimi, Msc Student of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery College, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: Zahra.karimi3404@gmail.com

**Received:** 03 Nov 2019

**Accepted:** 03 Nov 2019

## Abstract

**Introduction:** Effective communication between nursing managers with nurses plays an important role in improving the quality of nursing care. This study aimed to investigate the effective factors on the relationship between nursing managers and nurses from the viewpoints of nurses.

**Methods:** In this descriptive-analytical study among nurses working in Birjand's Vali-e-Asr Hospital, who met the inclusion criteria, 100 patients were selected by random sampling and entered the study. Data collection tools included a demographic form and a researcher-made questionnaire. Data were analyzed by SPSS software using independent t-test and one-way ANOVA. Structural equation modeling was used to determine the productive relationship between nursing managers and nurses by human, organizational, and communication factors.

**Results:** Human, organizational, and communication factors are useful in explaining the effective relationship between nursing managers and nurses. Among the human factors components, the highest mean score related to the individual characteristics component, and the lowest mean was associated with the social characteristics component. Also, the mean score of organizational factors in the dimensions of organizational structure and corporate culture were  $(3.58 \pm 0.64)$  and  $(3.42 \pm 0.57)$  respectively and mean score of communication factors in communication channel dimensions and communication styles were  $(3.06 \pm 0.60)$  and  $(3.39 \pm 0.50)$  were obtained.

**Conclusions:** Effective factors in creating effective communication between nursing managers and nurses include human, organizational, and ultimately communication factors. Therefore, holding workshops to familiarize and pay more attention to managers' effective communication is a useful step in improving communication interactions.

**Keywords:** Nursing Managers, Nurses, Effective Communication

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



# عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش میان مدیران پرستاری و پرستاران از دیدگاه پرستاران

زهرا فرج زاده<sup>۱</sup>، زهرا کریمی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> مربی، کارشناس ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

\* نویسنده مسئول: زهرا کریمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ایمیل:

Zahra.karimi3404@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۸/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۸/۱۲

## چکیده

**مقدمه:** ارتباط اثربخش مدیران پرستاری با پرستاران نقش مهمی در ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری دارد. این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش میان مدیران پرستاری و پرستاران از دیدگاه پرستاران انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی از بین پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر بیرجند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، ۱۰۰ نفر به روش نمونه گیری سهمیه‌ای تصادفی انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش سازمانی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون‌های t مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه تجزیه و تحلیل شدند. برای تعیین میزان تبیین ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران توسط عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد.

**یافته‌ها:** عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی در تبیین ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران مؤثر است. از بین مؤلفه‌های عوامل انسانی، بیشترین میانگین نمره مربوط به مؤلفه ویژگی‌های فردی ( $0/70 \pm 3/82$ ) و کمترین میانگین مربوط به مؤلفه ویژگی‌های اجتماعی ( $0/76 \pm 3/73$ ) می‌باشد همچنین میانگین نمره عوامل سازمانی در ابعاد ساختار سازمانی و فرهنگ سازمانی به ترتیب  $0/64 \pm 3/58$  و  $0/57 \pm 3/42$  و میانگین نمره عوامل ارتباطی در ابعاد کانال‌های ارتباطی و سبک‌های ارتباطی به ترتیب  $0/60 \pm 3/06$  و  $0/50 \pm 3/39$  بدست آمد.

**نتیجه گیری:** عوامل مؤثر در ایجاد ارتباط اثربخش بین مدیران پرستاری و پرستاران شامل عوامل انسانی، سازمانی و در نهایت عوامل ارتباطی می‌باشد. لذا برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی و توجه بیشتر مدیران به ارتباط اثربخش گامی مؤثر در بهبود تعاملات ارتباطی می‌باشد.

**کلیدواژه‌ها:** مدیران پرستاری، پرستار، ارتباط اثربخش

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

بر اهمیت ارتباطات اثربخش برای مدیران تأکید فراوانی شده است زیرا در کلیه فعالیت‌های یک مدیر در سازمان ردپای ارتباطات به وضوح مشاهده می‌شود شاید به همین علت است که Kreitner می‌گوید مدیریت یعنی "ارتباطات"، زیرا هر یک از کارکردهای مستلزم نوعی از ارتباطات است. مدیران سازمان‌ها می‌توانند به وسیله برقراری ارتباط اثربخش در سازمان در کارکنان ایجاد انگیزه نموده و در نتیجه زمینه‌های بهبود عملکرد سازمانی و پیرو آن زمینه‌های دستیابی به اهداف استراتژیک را فراهم نمایند [۴]. مدیر پرستاری نه تنها ارتباط با بخش اداری و بالینی را در سازمان بر عهده دارد، بلکه نقش پاسخگویی

گسترش شیوه‌های مختلف زندگی اجتماعی انسانها و تدابیری که برای اداره امور و گردش کارها اتخاذ شده موجب پیدایش سازمانهای متنوع و متعددی گردیده است [۱]. بیمارستان به عنوان مهمترین سازمان ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی مرکز ارتباط با گروه‌های مختلف کارکنان، بیماران و سازمان‌های مختلف است [۲]. ارتباطات در سازمان باید اثربخش باشد تا در مجموع سازمان و مدیریت آن مؤثر باشد ارتباط مؤثر می‌تواند به عنوان بنیاد سازمان‌های مدرن در نظر گرفته شود و مدیران باید نحوه برقراری ارتباط مؤثر را بدانند [۳].

سازمانی در اثربخشی ارتباطات سازمانی مؤثر است این تفاوت نشاندهنده اثر بسزای ویژگی‌های فردی و اجتماعی افراد بر ارتباطات سازمانی است که باید مدیران بیشتر به آن توجه کنند [۱۹]. بر اساس ضرورت یافتن ارتباطات سازمانی در ادبیات علمی مدیریت در دنیا و با توجه به نقش حیاتی عملکرد و اهمیت دستیابی به عالیترین سطح آن برای مدیران و سازمانها و نقشی که ارتباطات در فرایند عملکرد سازمانی می‌تواند ایفا کند و با توجه به انجام نشدن پژوهشی در زمینه تعیین عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران، این پژوهش به منظور تعیین عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش میان مدیران پرستاری و پرستاران انجام شد.

### روش کار

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که در سال ۱۳۹۷ در بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند انجام شد بر اساس مطالعه مزروعی [۱۹] و با استفاده از فرمول و با توجه به  $r = 0.45$ ،  $\alpha = 0.05$ ،  $\beta = 0.09$ ، سطح اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۹۰٪/۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای تصادفی وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل دارا بودن حداقل تحصیلات کارشناسی، حداقل یک سال سابقه کار در بیمارستان فعلی، عدم سابقه مدیریتی و تمایل به همکاری در مطالعه بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه محقق ساخته عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش سازمانی بود. این پرسشنامه در دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی و عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران تنظیم شده بود. بخش اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی شامل جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع استخدام، سابقه کار و بخش محل خدمت بود. بخش مربوط به عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش شامل ۶۰ سؤال و ۳ مقیاس عوامل انسانی (۲۶ سؤال)، عوامل سازمانی (۹ سؤال)، عوامل ارتباطی (۲۵ سؤال) بود. مقیاس عوامل انسانی دارای زیرمقیاس‌های ویژگی‌های فردی (۱۰ سؤال)، ویژگی‌های اجتماعی (۳ سؤال) و مهارت‌های ارتباطی (۱۳ سؤال) بود. مقیاس عوامل سازمانی دارای زیرمقیاس‌های ساختار سازمانی (۴ سؤال) و فرهنگ سازمانی (۵ سؤال) بود. همچنین مقیاس عوامل ارتباطی دارای زیرمقیاس‌های کانال‌های ارتباطی (۸ سؤال) و سبک‌های ارتباطی (۱۷ سؤال) بود. نمره‌گذاری بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۵) صورت گرفت نمره هر مقیاس از مجموع نمرات مربوط به سؤالات آن مقیاس و تقسیم بر تعداد سؤالات آن مقیاس به دست آمد. کسب میانگین نمره بالاتر در هر مقیاس نشان دهنده تأثیر بیشتر آن مقیاس بر ارتباط اثربخش از دیدگاه پرستاران بود.

برای تمام فعالیت‌های مراقبت از بیمار در واحد خود را نیز ایفا می‌کند [۵]. نقش مدیر پرستاری در ایجاد محیط کاری که در آن پرستاران برای عملکرد حرفه‌ای خود و سلامت بیمار ارزش قائل شوند، مهم است و همین روحیه موجب کارآیی و بهره‌وری در سازمان می‌شود [۶، ۷]. توانایی مدیران پرستاری در ارتباط مؤثر با پرستاران از دیرباز به عنوان عامل عملکرد مناسب و بدون اشکال در بخش‌های بستری و موفقیت در واحدهای سرپایی شناخته شده است [۸، ۹].

در اکثر سازمان‌های مراقبتی بهداشتی، پرستاران بزرگترین منابع انسانی بوده و نقش عمده‌ای در کیفیت ارائه خدمات داشته و رضایت و کارایی آنان موفقیت سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۰]. با توجه به حساسیت و اهمیت حرفه پرستاری و نقش پرستاران در امر بهداشت، درمان و مراقبت از بیماران، رضایت شغلی در حرفه پرستاری یک امر حیاتی محسوب می‌شود [۱۱]. این در حالی است که یک سوم از پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشتند [۱۲]. در ایران نیز بر اساس مطالعه‌ای که بر روی پرستاران کشور انجام گرفت، نتایج حاکی از آن بود که تنها یک سوم پرستاران (۳۴٪) از شغل خود راضی هستند که در این میان وجود امنیت شغلی و رضایت از محیط کار بالاترین امتیاز رضایت و از سویی شرح وظایف حرفه پرستاری، وجهه اجتماعی این حرفه در جامعه و نحوه حمایت مدیران پرستاری از آنها به ترتیب بیشترین امتیاز مربوط به نارضایتی پرستاران را به خود اختصاص داده بودند [۱۳]. مطالعات نشان داده‌اند که نارضایتی پرستاران ناشی از تعداد بیماران، نگرش منفی همکاران و عدم ارتباط مؤثر مدیران پرستاری می‌باشد در حالیکه پرستارانی که باید به حمایت از بیماران بپردازند خود نیازمند حمایت مؤثر مدیران هستند [۱۴]. با این حال، پرستاران همچنان عضوی حاشیه‌ای و کم اهمیت در نظر گرفته می‌شوند و در تصمیم‌گیری‌ها به نظراتشان توجهی نمی‌شود و شواهد موجود حاکی از وجود تنش در ارتباطات حرفه‌ای بین پرستاران و مدیران در اغلب موارد است [۱۵] که این تنش در روابط حرفه‌ای یکی از مهمترین منابع استرس در پرستاران محسوب می‌گردد [۱۶] و پیامدهای منفی چون نارضایتی شغلی و به دنبال آن غیبت از محیط کار و در بسیاری از موارد ترک حرفه پرستاری یا تغییر شغل را به دنبال دارد [۱۷].

به منظور اثر بخش کردن ارتباطات در سازمان باید بر عوامل و متغیرهای مؤثر بر آن با توجه به سطح تأثیر گذاریشان توجه و تأکید شود از این رو باید عوامل مؤثر در ارتباطات سازمانی مطالعه شود. مرتضوی و صفری در تحقیق خود دریافتند که سه بعد انسانی، سازمانی و ارتباطی و نیز زیر مجموعه‌های آنها بر ارتباطات سازمانی موثرند [۱۸]. غضنفری و مزروعی نیز طی پژوهشی نشان دادند که عامل انسانی سهمی زیاد در اثربخش کردن ارتباطات سازمانی دارد و پس از آن عامل

که بیشترین میانگین نمره عوامل انسانی مربوط به مؤلفه ویژگیهای فردی ( $0/70 \pm 3/82$ ) و کمترین میانگین مربوط به مؤلفه ویژگیهای اجتماعی ( $0/76 \pm 3/73$ ) می‌باشد. همچنین میانگین نمره عوامل سازمانی در ابعاد ساختار سازمانی و فرهنگ سازمانی به ترتیب  $0/64 \pm 3/58$  و  $0/57 \pm 3/42$  و میانگین نمره عوامل ارتباطی در ابعاد کانالهای ارتباطی و سبک‌های ارتباطی به ترتیب  $0/60 \pm 3/06$  و  $0/50 \pm 3/39$  به دست آمد (جدول ۲).

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی و شغلی پرستاران مورد مطالعه

متغیر	تعداد (درصد)
<b>جنس</b>	
مذکر	۱۸ (۱۸)
مؤنث	۸۲ (۸۲)
<b>وضعیت تاهل</b>	
مجرد	۱۷ (۱۷)
متاهل	۸۳ (۸۳)
<b>سطح تحصیلات</b>	
کارشناسی	۹۶ (۹۶)
کارشناسی ارشد	۴ (۴)
<b>سن</b>	
۲۵ سال و کمتر	۲۱ (۲۱)
۲۶-۳۰ سال	۳۴ (۳۴)
۳۱-۳۵ سال	۲۸ (۲۸)
بیشتر از ۳۵ سال	۱۷ (۱۷)
<b>سابقه خدمت</b>	
۲ سال و کمتر	۲۶ (۲۶)
۲-۴/۹ سال	۲۳ (۲۳)
۵-۱۰ سال	۳۹ (۳۹)
بیشتر از ۱۰ سال	۱۲ (۱۲)
<b>وضعیت استخدامی</b>	
رسمی	۲۳ (۲۳)
پیمانی	۳۹ (۳۹)
قراردادی و شرکتی	۲۶ (۲۶)
طرحی	۱۲ (۱۲)
<b>نوع بخش</b>	
ویژه	۴۷ (۴۷)
عمومی	۵۳ (۵۳)

سایر یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره دیدگاه پرستاران در مورد عوامل انسانی، عوامل سازمانی و عوامل ارتباطی مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران بر اساس مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، تاهل، سابقه کار، نوع استخدام و بخش محل خدمت تفاوت معنی داری ندارد ( $P > 0/05$ ) جدول ۳.

با توجه به شکل ۱، ضرایب مسیر برای تأثیر هر سه عامل انسانی، سازمانی و ارتباطی بر ارتباط اثربخشی به ترتیب  $0/41$ ،  $0/38$  و  $0/37$  می‌باشد و از آنجا که آماره  $t$  مربوط به مسیرهای مذکور از  $1/96$  بیشتر می‌باشد، لذا نتیجه گرفته می‌شود که عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه تأثیر معنی‌داری دارد و سه عامل انسانی، سازمانی و

جهت تعیین روایی، پرسشنامه در اختیار ۶ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی بیرجند قرار داده شد و از آنها درخواست شد که نظرات خود را در رابطه با ضرورت (ضرورت، مفید ولی غیر ضروری و غیر ضروری)، سادگی (کاملاً ساده، ساده، تا حدودی پیچیده)، مرتبط بودن (کاملاً مرتبط، مرتبط، تا حدودی مرتبط، غیرمرتبط) و وضوح (کاملاً واضح، واضح، تا حدودی واضح و غیر واضح) بیان کنند. سپس CVI و CVR محاسبه شد. برای سولاتی که نمره CVR بالاتر از  $0/99$  را کسب کرده بودند اعتبار محتوای آنها مورد تأیید قرار گرفت و نیز CVI،  $0/79$  به دست آمد. سپس بر روی ۲۰ نفر از پرستاران به صورت مقدماتی اجرا گردید و پایایی کل با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/96$  و برای مقیاس‌ها حداقل  $0/65$  و حداکثر  $0/95$  به دست آمد.

پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و ارائه معرفی نامه به مسئولین بیمارستان ولیعصر و هماهنگی با آنان به بیمارستان مراجعه شد و با توجه به حجم نمونه محاسبه شده و تعداد پرسنل شاغل واجد شرایط در هر بخش، سهم آن بخش مشخص شد سپس جهت توزیع و تکمیل پرسشنامه توسط پرسنل، در ساعات اولیه شیفت‌های صبح، عصر و شب در طول ایام هفته به بیمارستان مراجعه و پس از توضیح هدف مطالعه و حق خروج از مطالعه، اخذ رضایت آگاهانه کتبی و تشویق به پاسخگویی درست، پرسشنامه‌ها بی نام در اختیار شرکت کنندگان، قرار داده شد و پس از ۲۴ ساعت از توزیع، مجدداً به بخش مراجعه و پرسشنامه‌ها تحویل گرفته شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 15 و Lisrel ورژن ۹ تجزیه و تحلیل شدند. ابتدا با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف برخورداری از توزیع نرمال داده‌ها بررسی شد. با توجه به برخورداری از توزیع نرمال از آزمون‌های آماری  $t$  مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه برای مقایسه میانگین‌ها استفاده شد همچنین برای تعیین میزان تبیین ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران توسط عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد (شکل ۱).

## یافته‌ها

از ۱۰۰ پرستار مورد مطالعه، ۸۲ نفر ( $0/82$ ) مؤنث، ۱۸ نفر ( $0/18$ ) متاهل و ۹۶ نفر ( $0/96$ ) دارای تحصیلات کارشناسی بودند. بیشترین فراوانی مربوط به پرستاران دارای سن ۲۶-۳۰ سال ( $0/34$ )، دارای سابقه خدمت ۱۰ سال و کمتر ( $0/39$ ) و وضعیت استخدامی پیمانی ( $0/39$ ) بود. بیشتر پرستاران مورد مطالعه شاغل در بخش‌های عمومی ( $0/53$ ) بودند (جدول ۱).

نتایج نشان داد که میانگین نمره عوامل انسانی ( $0/64 \pm 3/81$ )، عوامل سازمانی ( $0/54 \pm 3/49$ ) و عوامل ارتباطی ( $0/68 \pm 3/81$ ) می‌باشد

ارتباطی با هم می‌توانند حدود ۹۹٪ ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران را تبیین کنند.

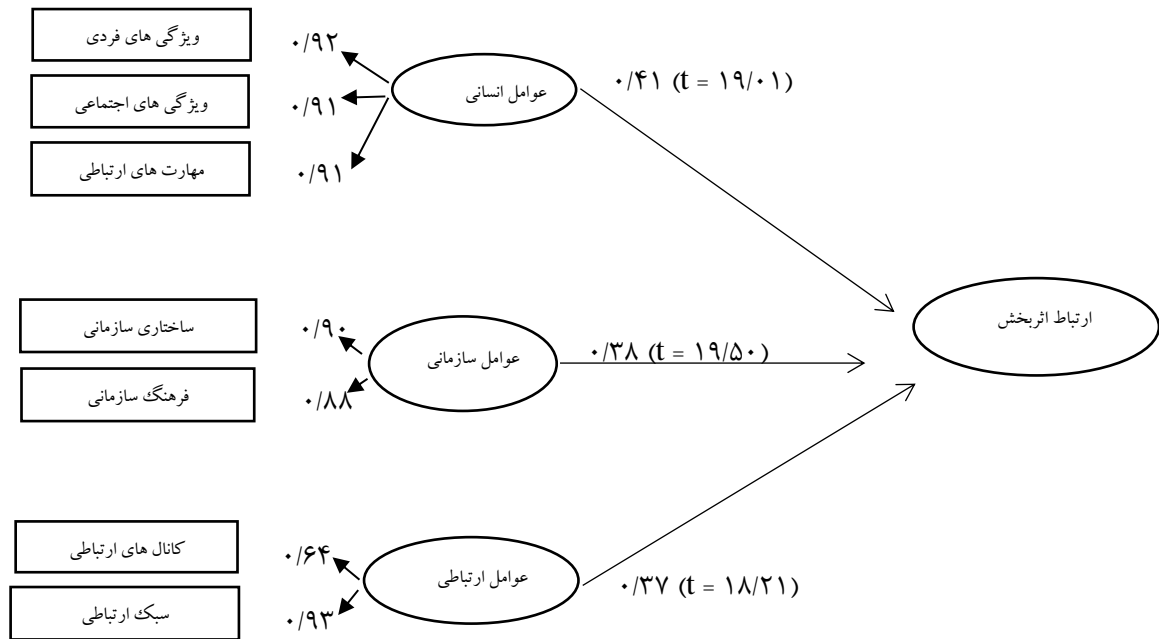
جدول ۲. میانگین نمره دیدگاه پرستاران مورد مطالعه در مورد عوامل انسانی، عوامل سازمانی و عوامل ارتباطی مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران

متغیر	حداقل نمره	حداکثر نمره	انحراف معیار $\pm$ میانگین
عوامل انسانی در کل	۱/۴۲	۵	۳/۸۱ $\pm$ ۰/۶۴
ویژگی های فردی	۱/۳۰	۵	۳/۸۲ $\pm$ ۰/۷۰
ویژگی های اجتماعی	۱	۵	۳/۷۳ $\pm$ ۰/۷۶
مهارت های ارتباطی	۱/۶۲	۵	۳/۸۱ $\pm$ ۰/۶۸
عوامل سازمانی در کل	۱/۸۹	۵	۳/۴۹ $\pm$ ۰/۵۴
ساختار سازمانی	۱/۵۰	۵	۳/۵۸ $\pm$ ۰/۶۴
فرهنگ سازمانی	۲/۳۰	۵	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۵۷
عوامل ارتباطی در کل	۱/۶۲	۵	۳/۸۱ $\pm$ ۰/۶۸
کانال های ارتباطی	۱/۶۳	۵	۳/۰۶ $\pm$ ۰/۶۰
سیک های ارتباطی	۲/۳۵	۴/۴۷	۳/۳۹ $\pm$ ۰/۵۰

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره دیدگاه پرستاران مورد مطالعه در خصوص عوامل انسانی، عوامل سازمانی و عوامل ارتباطی مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران بر اساس عوامل جمعیت شناختی و شغلی

عوامل جمعیت شناختی و شغلی	عوامل انسانی	عوامل سازمانی	عوامل ارتباطی
<b>جنس</b>			
مذکر	۳/۹۸ $\pm$ ۰/۵۲	۳/۹۸ $\pm$ ۰/۵۲	۳/۴۴ $\pm$ ۰/۴۵
مؤنث	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۶۶	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۶۶	۳/۲۵ $\pm$ ۰/۴۳
<b>P-value مربوط به t مستقل</b>			
	۰/۲۱	۰/۷۲	۰/۱۱
<b>سن</b>			
۲۵ سال و کمتر	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۴۹	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۴۵	۳/۱۶ $\pm$ ۰/۴۳
۲۶-۳۰ سال	۳/۸۱ $\pm$ ۰/۷۴	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۵۴	۳/۳۸ $\pm$ ۰/۴۸
۳۱-۳۵ سال	۳/۸۸ $\pm$ ۰/۶۶	۳/۶۵ $\pm$ ۰/۶۳	۳/۳۱ $\pm$ ۰/۴۰
بیشتر از ۳۵ سال	۳/۶۷ $\pm$ ۰/۵۹	۳/۳۹ $\pm$ ۰/۴۷	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۳۹
<b>P-value مربوط به آنالیز واریانس یکطرفه</b>			
	۰/۷۶	۰/۲۷	۰/۲۶
<b>وضعیت تاهل</b>			
مجرد	۳/۴۹ $\pm$ ۰/۵۹	۳/۶۷ $\pm$ ۰/۵۷	۳/۳۶ $\pm$ ۰/۵۶
متاهل	۳/۷۸ $\pm$ ۰/۶۳	۳/۴۵ $\pm$ ۰/۵۳	۳/۲۷ $\pm$ ۰/۴۱
<b>P-value مربوط به t مستقل</b>			
	۰/۳۰	۰/۱۲	۰/۴۷
<b>سابقه خدمت در کل</b>			
۶ ماه تا ۲ سال	۳/۹۴ $\pm$ ۰/۴۱	۳/۵۷ $\pm$ ۰/۴۲	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۴۱
۲-۴/۹ سال	۳/۶۸ $\pm$ ۰/۷۹	۳/۳۶ $\pm$ ۰/۵۶	۳/۲۴ $\pm$ ۰/۴۵
۵-۱۰ سال	۳/۸۱ $\pm$ ۰/۶۷	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۵۴	۳/۳۵ $\pm$ ۰/۴۶
بیشتر از ۱۰ سال	۳/۷۶ $\pm$ ۰/۶۶	۳/۴۹ $\pm$ ۰/۷۳	۳/۳۳ $\pm$ ۰/۴۲
<b>P-value مربوط به آنالیز واریانس یکطرفه</b>			
	۰/۵۶	۰/۵۸	۰/۶۲
<b>وضعیت استخدامی</b>			
رسمی	۳/۹۲ $\pm$ ۰/۷۱	۳/۴۳ $\pm$ ۰/۶۰	۳/۳۵ $\pm$ ۰/۳۷
پیمانی	۳/۸۹ $\pm$ ۰/۶۷	۳/۵۹ $\pm$ ۰/۵۸	۳/۰۳ $\pm$ ۰/۴۹
قراردادی و شرکتی	۳/۶۳ $\pm$ ۰/۵۴	۳/۳۷ $\pm$ ۰/۴۵	۳/۱۹ $\pm$ ۰/۴۷
طرحی	۳/۷۰ $\pm$ ۰/۵۹	۳/۵۴ $\pm$ ۰/۵۱	۳/۲۲ $\pm$ ۰/۴۸
<b>P-value مربوط به آنالیز واریانس یکطرفه</b>			
	۰/۳۱	۰/۳۹	۰/۵۳
<b>بخش محل خدمت</b>			
ویژه	۳/۸۵ $\pm$ ۰/۶۸	۳/۵۷ $\pm$ ۰/۶۰	۳/۸۵ $\pm$ ۰/۷۶
عمومی	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۶۰	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۴۸	۳/۷۸ $\pm$ ۰/۵۹
<b>P-value مربوط به t مستقل</b>			
	۰/۵۲	۰/۱۷	۰/۵۸

اطلاعات در جدول به صورت میانگین  $\pm$  انحراف معیار آمده است.



شکل ۱: ضرایب مسیر مربوط به تأثیر عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران

## بحث

فردی، ویژگی‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی افراد) در مقایسه با عامل سازمانی و مؤلفه‌های آن (ساختار سازمانی و فرهنگ سازمانی) ارتباطات سازمانی را اثربخش‌تر می‌کند [۲۱] که نتایج این مطالعات با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد و حاکی از تأثیر عوامل انسانی در اثربخشی ارتباط است. فرهنگی و همکاران در مطالعه کیفی خود به تبیین ویژگی‌های اخلاقی و شخصیتی مدیران بیمارستانی در بهبود ارتباطات میان فردی سازمانی پرداختند و آن را عاملی در ارتقاء ارتباط مدیران عنوان کرده‌اند [۲۳]. نتایج مطالعه نظری و همکاران نیز نشان داد که ارتباط معناداری بین مهارت‌های ارتباطی با اثربخشی سازمانی وجود دارد [۲۴] که نتایج این مطالعات با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

یکی دیگر از عواملی که ارتباط مدیران را با زیردستان اثربخش می‌کند عامل سازمانی و مؤلفه‌های آن است ای عامل به دو دسته تقسیم می‌شود: ساختار سازمانی و فرهنگ سازمانی. ساختار سازمانی بین فعالیتهای سازمان هماهنگی ایجاد می‌کند و یک نظم را جهت دستیابی به اهداف سازمانی به وجود می‌آورد. همچنین معین می‌کند که چه کسی باید در کجا قرار گیرد، با چه کسانی ارتباط برقرار کند و از چه روشهایی پیروی نماید تا سازمان به اهدافی که دارد، دست پیدا کند [۱۹]. کسرابی و همکاران در مطالعه خود به بررسی رابطه بین ساختار سازمانی و اثربخشی ارتباطات در سازمان پرداختند که یافته‌های حاصل از آن نشان داد که بین پیچیدگی، تمرکز و رسمیت ساختار سازمانی و غیراثربخشی ارتباطات رابطه معنی داری وجود دارد [۲۵].

فرهنگ سازمانی مجموعه عقاید مشترک و ارزش‌های اخلاقی است که درون سازمان توسعه می‌یابد و رفتار اعضای آن را هدایت می‌کند [۱۹].

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه تأثیر معنیداری دارد و سه عامل انسانی، سازمانی و ارتباطی با هم می‌توانند حدود ۹۹٪ ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران را تبیین کنند. در مطالعه مرتضوی و صفری فاکتورهای تأثیرگذار بر ارتباطات سازمانی به سه دسته کلی عوامل انسانی، عوامل سازمانی و عوامل ارتباطی تقسیم شدند و یافته‌ها نشان دهنده آن بود که هر سه بعد انسانی، سازمانی و ارتباطی و نیز زیر مجموعه‌های آنها بر ارتباطات سازمانی مؤثرند [۱۸]. نتایج مطالعه فاطمی نسب و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که عوامل سازمانی، عوامل فردی و عوامل زیرساختی ابزارهای ارتباطی بر ارتباطات مؤثر سازمانی و در نتیجه بر تسهیم دانش اثرگذار هستند [۲۰] که نتایج این مطالعات با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

عوامل انسانی به عنوان یکی از ابعاد مربوط به ارتباط اثربخش مدیران در سازمان می‌باشد که جنبه‌های انسانی را در بر می‌گیرد و شامل سه جزء است: ویژگی‌های فردی، ویژگی‌های اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی [۲۱]. یافته‌های مطالعه غضنفری و همکاران نشان داد که عامل انسانی با ضریب ۰/۶۷۲ و بعد از آن عامل سازمانی با ضریب ۰/۴۲۸ در اثربخشی ارتباطات سازمانی مؤثر است [۱۹]. نتایج تحقیق فلاحی نشان داد عامل انسانی در مقایسه با عامل فنی بر ارتباطات سازمانی تأثیر بیشتری دارد [۲۲]. همچنین یافته‌های مطالعه بازرگانی و همکاران نشان داد که عامل انسانی و مؤلفه‌های آن (ویژگی‌های



توانند به بررسی این عوامل از دیدگاه پرستاران شاغل در سایر بیمارستان‌ها و نیز سایر فرهنگ‌ها بپردازند.

### نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل انسانی، سازمانی و ارتباطی در تبیین ارتباط اثربخش مدیران پرستاری و پرستاران مؤثر است که از بین این عوامل، عوامل انسانی بیشترین و عوامل ارتباطی کمترین تأثیر را دارد لذا برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی و توجه بیشتر مدیران به ارتباط اثربخش به ویژه عوامل انسانی گامی مؤثر در بهبود تعاملات اثربخش می‌باشد. انجام این مطالعه در سایر بیمارستان‌ها و هم چنین از دیدگاه مدیران پرستاری پیشنهاد می‌شود.

### سپاسگزاری

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با کد ۴۶۶۲ مصوب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند می‌باشد که با کد اخلاق Ir.bums.REC.1396.358 ثبت گردیده است. از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و کلیه افرادی که ما را در انجام این طرح یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماییم.

### تضاد منافع

هیچگونه تضاد منافی در خصوص این مقاله وجود ندارد.

### References

- Hoveida R, Choupani H, Khuran A, Gholamzadeh H. The role of effective organizational communication and organizational trust in the development and improvement of schools organizational innovation (case study). *Innov Creat Hum Sci*. 2015;5(2):117-46.
- Torabi A. Conflict management strategies among hospital administrators of Lorestan University of medical sciences. *J Sci Res*. 2004;2(1):51-8.
- Luthans F. Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Acad Manage Perspect*. 2002;16(1):57-72. doi: 10.5465/ame.2002.6640181
- Abbaspour A, Barootian H. The study of relationship between effective communication and organizational performance (based on achieve model) in staff units of nign in 1388. *J Manage hum resour oil ind*. 2010;4(10):7-37.
- Sandstrom B, Borglin G, Nilsson R, Willman A. Promoting the implementation of evidence-based practice: a literature review focusing on the role of nursing leadership. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2011;8(4):212-23. doi: 10.1111/j.1741-6787.2011.00216.x pmid: 21401858
- Wong CA, Cummings GG, Ducharme L. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update. *J Nurs Manag*. 2013;21(5):709-24. doi: 10.1111/jonm.12116 pmid: 23865924
- Thompson J. Transformational leadership can improve workforce competencies. *Nurs Manag (Harrow)*. 2012;18(10):21-4. doi: 10.7748/nm2012.03.18.10.21.c8958 pmid: 22479828
- Boyle DK, Kochinda C. Enhancing collaborative communication of nurse and physician leadership in two intensive care units. *J Nurs Adm*. 2004;34(2):60-70. doi: 10.1097/00005110-200402000-00003 pmid: 14770064
- Albagawi B, Laput V, Pacis C, AlMahmoud T. Nurses' Perceptions of Nurse Manager Leadership Styles. *Am J Nurs Res*. 2017;5(1):22-31. doi: 10.12691/ajnr-5-1-3
- Dehghan Nayeri N, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, Adib Hajbaghery M. Iranian staff nurses' views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2006;8(1):51-6. doi: 10.1111/j.1442-2018.2006.00254.x pmid: 16451429
- Esfahani P, Heydari A. The Relationship between Job Satisfaction and Organizational Commitment in Hospitals of Iran: A Meta-analysis. *Pajouhan Sci J*. 2019;17(3):8-15.
- Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(2):211-27. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2004.09.003 pmid: 15680619
- Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Maleki S. Job satisfaction among Iranian nurses. *J hayat*. 2009;15(1):49-59.
- AbuAlRub RF. Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2004;36(1):73-8. doi: 10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x pmid: 15098422
- Thompson DR, Stewart S. Handmaiden or right-hand man: is the relationship between doctors and nurses still

- therapeutic? *Int J Cardiol.* 2007;118(2):139-40. doi: 10.1016/j.ijcard.2006.05.073 pmid: 16901565
16. Tabak N, Orit K. Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction. *J Nurs Manag.* 2007;15(3):321-31. doi: 10.1111/j.1365-2834.2007.00665.x pmid: 17359432
  17. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev.* 2017;64(1):91-8. doi: 10.1111/inr.12342 pmid: 27882573
  18. Mortazavi J, E S. Identifying and Prioritizing Effective Factors Affecting the Improvement of Staff Communications Using the AHP Method from the Viewpoint of Bosses and Assistants Case Study 2016 [cited 2020]. Available from: [https://www.civiliacom/Paper-TOROUD03-TOROUD03\\_084.html](https://www.civiliacom/Paper-TOROUD03-TOROUD03_084.html).
  19. Ghazanfari A, Mazrooe H. The Survey of Organizational Communications in a Governmental Organization. *Org Cult Manage.* 2015;13(2):581-99.
  20. Fatemi Nasab E. The effect of organizational communication on knowledge sharing in the Islamic Republic of Iran railway company. *Q Strateg Manage Stud National Defense Stud.* 2017;1(1):72-107.
  21. Mazrooe H, Bazargani M, Ghazanfari A, Farrahi BB. An organizational communication model for a military organization. *J Hum es anage Res.* 2010;2(1):51-66.
  22. Falahati M. Investigating the Barriers to communication in the railway organization from the perspectives of managers and personnel: University of Tehran; 2005.
  23. Farhangi A, Bazargan A, Tabibi S, Navipoor H. Moral and personal characteristics of hospital managers in interpersonal relationships: a qualitative approach. *Iran J Med Ethics Hist Med.* 2011;4(1):42-55.
  24. Nazari R, Ehsani M. Structural Equation Model of the Effect of Communication Skills and Interpersonal Communication and Their Roles in the Organizational Effectiveness of Iran Sport Managers. *J Sport Manage.* 2014;5(4):67-82.
  25. Kasraei A, Ali RM. Investigarion the relationship between organizational structur and effectiveness of communication in civil servants pension fund from the view points of staff. *Bassirat.* 2009;16(44):65-80.
  26. Omid A, Tondnevis F, Mozafari SAA. The Relationship between organizational culture with knowledge management effectiveness and organizational effectiveness among selected sport organizations of Iran. *J Mov Sci Sports* 2013;2(4):87-103.
  27. Ghorbani MH, Asadi H, Sharifi M. The relationship between organization culture and effectiveness in physical education organization of Islamic Republic of Iran based on Denison's model. *J Mov Sci Sports.* 2010;7(14):107-18.
  28. Akhavan P. Motivation Factors Affecting Effective Communication Management at Knowledge-Based Organizations. *J Hum Resour Manage Res.* 2011;3(9):141-65.



## همکار محترم

پرسنانهای که پیش رو دارید به منظور بررسی عوامل مؤثر در ارتباط اثربخش مدیران پرستاری (مترون، سوپروایزر، سرپرستار) با پرستاران از دیدگاه پرستاران طراحی شده است، پاسخگویی صادقانه شما، پژوهشگر را در رسیدن به اهداف پژوهش یاری خواهد نمود. نیازی به نوشتن نام و نام خانوادگی نمی‌باشد. پیشاپیش از همکاری شما کمال تشکر را دارم.

### بخش اول:

#### مشخصات دموگرافیک:

جنس: مذکر  مؤنث  سال تولد: ..... ۱۳ وضعیت تأهل: مجرد  متأهل  سایر .....  
تحصیلات: لیسانس  فوق لیسانس  سابقه کار: ..... سال  
نوع استخدام: رسمی  پیمانی  قراردادی  شرکتی  طرحی  بخش محل خدمت.....:

### بخش دوم:

#### ۱. کانال‌های ارتباطی:

اطلاع رسانی و دریافت نظرات و پیشنهادات از طریق هر یک از کانالهای ارتباطی زیر چه میزان می‌تواند روابط میان مدیران پرستاری (مترون، سوپروایزر، سرپرستار) و پرستاران را بهبود بخشد؟

شماره ردیف	گویه ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۱	جلسات گروهی مدیران پرستاری و پرستاران					
۲	ابلاغ کتبی بخشنامه ها و آئین نامه های مورد لزوم					
۳	وجود صندوق پیشنهادات					
۴	نصب پوستر و بنر					
۵	تماس تلفنی					
۶	ارتباط از طریق پیامک					
۷	ارتباط از طریق فکس					
۸	ارتباط از طریق اینترنت					

به نظر شما در هر یک از حیطه‌های زیر، گویه‌های بیان شده، چه میزان در روابط میان مدیران پرستاری (مترون، سوپروایزر، سرپرستار) و پرستاران مؤثر است؟

#### ۲. سبک‌های ارتباطی:

شماره ردیف	گویه ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۹	رعایت احترام به خود و دیگران					
۱۰	برقراری ارتباط چشمی					
۱۱	داشتن تن صدای آرام، رسا، مطمئن و محترمانه					
۱۲	توجه به نیازها و خواسته های پرستاران					
۱۳	توجه به روابط دوستانه در سازمان					
۱۴	بیان مشکلات کاری از طرف پرستاران به مدیران پرستاری					
۱۵	بررسی مسائل و مشکلات سازمانی در میان پرستاران و مدیران پرستاری با یکدیگر					
۱۶	بیان انتقاد و پیشنهاد در میان پرستاران و مدیران پرستاری با یکدیگر					
۱۷	تسلط یافتن بر موقعیت و کنترل دیگران و رسیدن به خواسته خود حتی برخلاف اصول و میل دیگران					
۱۸	داشتن تن صدای بلند و خشمگین، لحن تهدیدآمیز، نگاه خیره					
۱۹	انجام فعالیت های سازمان در چهارچوب ضوابط توسط پرستاران					
۲۰	تأکید سازمان بر تبعیت بی چون و چرای پرستاران از دستورات مدیران پرستاری					
۲۱	حفظ آرامش، تایید شدن از سوی دیگران و پرهیز از تعارض					
۲۲	مهم تر بودن افکار و ارزش های دیگران					
۲۳	آهسته، با تردید و مکث صحبت کردن و عدم برقراری ارتباط چشمی					
۲۴	داشتن سوء ظن و بدگمانی به دیگران					
۲۵	عدم اعتماد به دیگران و وانمود کردن به اهمیت دادن به احساسات دیگران					

## ۳. ویژگی‌های فردی:

شماره ردیف	گویه‌ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۲۶	سابقه کار مدیریتی و تجربه بالای مدیران پرستاری					
۲۷	سن بالای مدیران پرستاری به لحاظ افزایش تعامل آنان با پرستاران					
۲۸	سطح تحصیلات بالای مدیران پرستاری					
۲۹	وجود اعتماد و درک متقابل بین مدیران پرستاری و پرستاران					
۳۰	احترام به پرستاران و توجه به درخواست آنان					
۳۱	آراستگی ظاهری مدیران پرستاری					
۳۲	انعطاف پذیر بودن مدیران پرستاری در برخورد با پرستاران					
۳۳	صبوری مدیران پرستاری در پاسخ به پرستاران					
۳۴	دارا بودن قدرت خود کنترلی مدیران پرستاری و اجتناب آنان از پرخاشگری در موقعیتهای چالش برانگیز					
۳۵	انتقاد پذیر بودن مدیران پرستاری در برخورد با پرستاران					

## ۴. ویژگی‌های اجتماعی:

شماره ردیف	گویه‌ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۳۶	هماهنگی سطح فرهنگی مدیران پرستاری با پرستاران					
۳۷	توجه کردن و احترام گذاشتن مدیران پرستاری و پرستاران به اعتقادات و ویژگی‌های فرهنگی یکدیگر					
۳۸	توانمندی مدیران پرستاری از نظر تخصص و توان مدیریتی					

## ۵. ساختار سازمانی:

شماره ردیف	گویه‌ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۳۹	تدوین دستورالعمل‌های دقیق و روشن مدیران پرستاری برای پرستاران					
۴۰	ملزم بودن پرستاران به رعایت قوانین ابلاغی توسط مدیران پرستاری					
۴۱	داشتن استقلال و اختیار در روشهای انجام کار توسط پرستاران					
۴۲	دادن تفویض اختیار توسط مدیران پرستاری جهت تصمیم‌گیری به پرستاران					

## ۶. فرهنگ سازمانی:

شماره ردیف	گویه‌ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۴۳	اعمال کنترل و نظارت شدید و دقیق مدیران پرستاری بر پرستاران					
۴۴	برتری منافع جمع بر منافع شخصی از نظر مدیران پرستاری و پرستاران					
۴۵	تأکید مدیران پرستاری و پرستاران بر روابط اجتماعی و عاطفی تا رقابت بایکدیگر					
۴۶	ترجیح دادن پاسخ مثبت به احساسات و عواطف بر نشان دادن قاطعیت و جسارت در میان مدیران پرستاری و پرستاران					
۴۷	انتظار پرستاران مبنی بر تصمیم‌گیری توسط مدیران پرستاری و ابلاغ آن جهت اجرا توسط پرستاران					

۷. مهارت‌های ارتباطی:

شماره ردیف	گویه ها	خیلی کم	کم	تاحدودی	زیاد	خیلی زیاد
۴۸	استفاده مدیران پرستاری از جملات سلیس و ساده					
۴۹	توضیح دادن مطالب توسط مدیران پرستاری برای تفهیم بهتر مطالب					
۵۰	هاتوضیح دادن مطالب توسط مدیران پرستاری برای جذب کردن توجه پرستاران به کلام آن					
۵۱	استفاده مدیران پرستاری از حرکات و اشارات دست و صورت در ارائه و تفهیم مطالب					
۵۲	استفاده مدیران پرستاری از حرکات چشم برای ارسال پیام					
۵۳	رو بودن مدیران پرستاری خندان و گشاده					
۵۴	مناسب بودن لحن و طنین صدای مدیران پرستاری					
۵۵	های مفید و مؤثر مدیران پرستاری در پاسخ به سؤالات پرستاران ارائه پاسخ					
۵۶	های لازم و کافی مدیران پرستاری در پاسخ به سؤالات پرستاران ارائه پاسخ					
۵۷	تحسین کردن رفتارهای شایسته حرفه ای پرستاران					
۵۸	استفاده از کلماتی همچون " بله"، " خوب است"، " ادامه دهید" در ارتباط با پرستاران					
۵۹	ها به طور کامل اجازه مدیران پرستاری به پرستاران برای گفتن صحبت					
۶۰	هاتوجه نمودن مدیران پرستاری به زیر و بم، سرعت و تن صدای پرستاران برای درک مطالب آن					