

## The Relationship between Nurses' Self-efficacy and Job Expectations with Patient Safety Culture

Bahreini Brujeni A<sup>1</sup>, Alavi A\*<sup>2</sup>

1- Department of Health Services Management, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

2- Department of Nursing, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

\* *Corresponding author.* Tel: +983833361003, E-mail: azam\_alavi92@yahoo.com

Received: May 14, 2020

Accepted: Aug 21, 2020

### ABSTRACT

**Background & aim:** Patient safety is one of the most important components of care quality. Nurses' self-efficacy has been introduced as a factor affecting the quality of care and job expectations which in turn affects nurse's job behavior and attitude. Thus, the purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and job expectations of nurses with patient safety culture.

**Methods:** This study was a correlational descriptive study. 210 Nurses in educational hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences were studied according to Cochran formula by stratified random sampling method. Data were collected using three standard questionnaires of patient safety culture, Sharer's self-efficacy and job expectations. Statistical analysis was performed using descriptive and analytical statistics (correlation and regression) in SPSS v.16.

**Results:** The results of the research indicated that there was a correlation between the mean score of the patient's safety culture and the self-efficacy and nurses' job expectations ( $p < 0.001$ ). There was a significant positive correlation between the mean score of the patient safety culture with the nurses' self-efficacy ( $r = 0.577, p < 0.001$ ) and also between patient safety culture with job expectations of nurses ( $r = 0.585, p < 0.001$ ). Furthermore, there was a correlation between the mean score of self-efficacy and nurses' job expectations ( $r = 0.925, p < 0.001$ ).

**Conclusion:** According to the research results, it can be stated that nurses' job expectations and self-efficacy have a direct and positive correlation with the safety culture. Therefore, hospital managers can help increase the nurses' safety culture and create a safer hospital for patients by promoting nurses' self-efficacy as a cognitive factor and paying attention to their job expectations as a motivational concept.

**Keywords:** Patient's Safety Culture, Self-efficacy, Job Expectations, Nurses

## بررسی ارتباط خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار

عباس بحرینی بروجنی<sup>۱</sup>، اعظم علوی<sup>۲\*</sup>

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

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

ایمیل: azam\_alavi92@yahoo.com

\* نویسنده مسئول. تلفن: ۳۳۳۶۱۰۰۳-۰۳۸

### چکیده

**زمینه و هدف:** ایمنی بیمار یکی از مهمترین اجزای کیفیت مراقبت است. خودکارآمدی پرستاران عاملی موثر بر کیفیت مراقبت کردن و انتظارات شغلی موثر بر رفتار و نگرش شغلی معرفی شده اند. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار انجام گردید.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی همبستگی است. ۲۱۰ نفر از پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد طبق فرمول کوکران به روش تصادفی طبقه‌ای مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد فرهنگ ایمنی بیمار، خودکارآمدی شرر و انتظارات شغلی جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی و رگرسیون با نرم افزار SPSS-16 انجام گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد بین میانگین نمره فرهنگ ایمنی بیمار با خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران ارتباط معنی‌دار وجود داشت ( $p < 0/001$ ). بین میانگین نمره فرهنگ ایمنی بیمار و خودکارآمدی پرستاران ( $r = 0/577$ ) و  $p < 0/001$ ) و میانگین نمره فرهنگ ایمنی بیمار و انتظارات شغلی پرستاران، همبستگی مثبت معنی‌داری دیده شد ( $r = 0/585$ ) و  $p < 0/001$ ). همچنین بین میانگین نمره خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود داشت ( $r = 0/925$ ) و  $p < 0/001$ .

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج پژوهش می‌توان بیان کرد که انتظارات شغلی و خودکارآمدی پرستاران با فرهنگ ایمنی ارتباط مستقیم و مثبت دارند. بنابراین مدیران بیمارستان با ارتقای حس خودکارآمدی پرستاران به عنوان یک عامل شناختی و توجه به انتظارات شغلی آنان به عنوان یک مفهوم انگیزشی به افزایش فرهنگ ایمنی پرستاران و ایجاد یک بیمارستان امن‌تر برای بیماران کمک خواهند نمود.

**واژه‌های کلیدی:** فرهنگ ایمنی بیمار، خودکارآمدی، انتظارات شغلی، پرستاران

پذیرش: ۹۹/۰۵/۳۱

دریافت: ۹۹/۰۲/۲۵

### مقدمه

یافته و در حال توسعه برخوردار است (۱). مراقبت نایمن با عوارضی از قبیل احتمال درد و رنج بیشتر بیمار، افزایش زمان بستری و هزینه‌های درمانی همراه است. عوارضی که ناشی از بیماری اولیه فرد نبوده، بلکه ناشی از اشتباهات تیم درمان اعم از

مسئله ایمنی بیمار یکی از مهم‌ترین اجزای کیفیت مراقبت سلامت می‌باشد. به همین علت در دهه گذشته به خوبی جای خود را در بخش سلامت باز نموده و از اهمیت ویژه‌ای در میان کشورهای توسعه

برای موفقیت بدان نیاز دارند و می‌تواند نشانگر روش تفکر و عمل فرد باشد. بنابراین شایستگی و توسعه حرفه‌ای کارکنان با خودکارآمدی آنان در ارتباط است. از سوی دیگر خودکارآمدی تنها زمانی بر کارکرد تأثیر می‌گذارد که شخص مهارت‌های لازم برای انجام آن کار را دارا بوده و انگیزه لازم را برای انجام کار داشته باشد (۷).

یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد انگیزه در کارکنان هر سازمانی، توجه به انتظارات آنها از شغل خود می‌باشد. در واقع انتظارات شغلی مجموعه‌ای از اجزای شناختی و عاطفی درهم پیچیده فرد نسبت به شغل است که می‌تواند تأثیر زیادی بر احساسات، رفتار شغلی و نگرش نسبت به کار داشته باشد (۸). ارائه خدمات درمانی در بیمارستان، مجموعه‌ای از فعالیت‌های بهم‌پیوسته است که کادر پرستاری از ارکان مهم آن محسوب می‌گردند. پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی بوده و نقش اساسی را در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت ایفا می‌کنند (۹). تصمیم‌گیری سریع، موقعیت‌های غیرقابل‌پیش‌بینی و پرخطر، کمبود کنترل، چارچوب سازمانی محدود بیماران بدحال در بیمارستان از جمله شرایطی هستند که اگر انگیزش کافی در پرستاران وجود نداشته باشد، احتمال خطا را افزایش و ایمنی بیماران در خطر قرار می‌گیرد (۱۰).

در بخش بهداشت و درمان به لحاظ اهمیت نوع خدمات و سروکارداشتن با سلامت و جان انسان‌ها، اعتلای کیفیت و تضمین کیفیت خدمات ارائه شده و تامین ایمنی بیماران مورد توجه قرار گرفته است. با این دیدگاه که خودکارآمدی بر کسب دانش، نگرش و توسعه مهارت‌های حرفه‌ای کارکنان تأثیر دارد (۱۱). با توجه به تنوع و گستردگی مأموریت‌ها و انتظارات و نیازهای متعدد و متنوع مخاطبان از پرستاران، پرستاران خودکارآمد می‌توانند با بالا بردن فرهنگ ایمنی بیمار و اصلاح یا تغییر آگاهانه در کارکردها و

پزشکان و پرستاران بوده و در نهایت پرداخت هزینه‌های مادی و معنوی آن به بیمار تحمیل می‌شود (۲). فرهنگ ایمنی بیمار به مجموعه‌ای از باورها، عقاید و ارزش‌های گروهی افراد گفته می‌شود که در رفتار آن‌ها متجلی است و نشان‌دهنده میزان اولویت ایمنی بیماران از نظر کادر درمانی در بخش و سازمان محل کار آن‌ها است. باید در نظر داشت که اولین و مهم‌ترین الزام در کارکرد هر بیمارستان آسیب نرساندن به بیماران است. در حوزه مراقبت‌های سلامت «کیفیت و ایمنی» کاملاً به هم مرتبط هستند و در واقع نمود مهم کیفیت، ایمنی بیمار است. ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت بالا، وظیفه حرفه‌ای، اخلاقی و قانونی متخصصین مراقبت‌های سلامت است (۳). تحقیقات پرستاری نشان داده پرستارانی با درک خودکارآمدی بالاتر، نسبت به پرستارانی که خودکارآمدی پایین‌تری دارند مراقبت با کیفیت‌تری را ارائه می‌دهند (۴).

خودکارآمدی، منعکس‌کننده باورهای فرد در خصوص توانایی‌های وی در انجام رفتارهایی است که پیامدهای خاصی را به دنبال خواهند داشت. خودکارآمدی تعیین می‌کند که انسان‌ها چه اندازه برای انجام کارهایشان زمان می‌گذارند، در موقعیت‌های گوناگون تا چه اندازه نرمش پذیرند و هنگام مواجهه با دشواری‌ها تا چه حد مقاومت می‌کنند (۵). این باورها بر الگوهای اندیشه و کنش‌های هیجانی اثر می‌گذارند. افراد با خودکارآمدی کم، شاید باور کنند که مشکلات حل‌نشده‌ای است و این دیدگاه به تنیدگی، افسردگی و ناامیدی منجر گردد. از سوی دیگر، خودکارآمدی زیاد در هنگام نزدیک شدن به کار و کنش‌های دشوار، به پدیدآمدن احساس آسان‌بودن کار کمک می‌کند (۶). بر اساس تئوری شناختی اجتماعی بندورا<sup>۱</sup>، باورهای خودکارآمدی فردی، نقش مهمی در بروز رفتارهای گوناگون دارند. در این تئوری خودکارآمدی از جمله باورهای فردی است که افراد

<sup>1</sup> Bandura

فرآیندها، سازمان را در انجام ماموریت‌ها و تحقق مطلوب اهداف، یاری نمایند. لذا در همین راستا و با در نظر گرفتن این نکته که تاکنون پژوهشی به طور همزمان ارتباط بین فرهنگ ایمنی بیمار با خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران را مورد بررسی قرار نداده است، تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار صورت گرفت.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی است. ۲۵۷ نفر از پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد با استفاده از فرمول کوکران به روش تصادفی طبقه‌ای متناسب با تعداد پرسنل پرستاری در دو بیمارستان الف (۱۳۹ نفر) و ب (۱۱۸ نفر) انتخاب شدند. معیارهای ورود نمونه‌ها به مطالعه شامل داشتن حداقل مدرک کاردانی، حداقل سابقه کار یک سال با انواع استخدام طرحی، قراردادی، شرکتی، پیمانی و رسمی و تمایل به شرکت در مطالعه بودند. در نهایت، ۲۱۰ پرسشنامه تکمیل گردید. پس از دریافت معرفی نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد و مراجعه به معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، پرسشنامه‌ها توزیع گردید. قبل از شروع به کار، موضوع، روش اجرا و هدف مطالعه توسط نویسنده اول به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آنها کسب گردید. همچنین اطمینان داده شد که اطلاعات خصوصی و شخصی داوطلبین محافظت خواهد شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه استاندارد فرهنگ ایمنی بیمار<sup>۱</sup> (HSOPSC)، خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران بود. پرسشنامه فرهنگ ایمنی بیمار، دارای ۴۲ سوال و دوازده بند (بازبودن مجاری ارتباطی، کار تیمی درون واحدهای سازمانی، کار تیمی مابین واحدهای سازمانی، پاسخ غیرتنبیهی در

موقع بروز خطا، یادگیری سازمانی، بهبود مداوم، درک کلی از ایمنی موجود، اقدامات و تدارک سرپرستار در راستای ایمنی بیمار، ارتباطات و ارائه بازخورد در مورد خطاها، انتقال بیمار در بیمارستان و تبادل اطلاعات مربوط به وی، تناوب گزارش‌دهی رخدادهای، مسائل کاری مربوط به کارکنان و حمایت مدیریت بیمارستان از ایمنی) می‌باشد. سوالات بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) طراحی شده‌اند. در این پرسشنامه گزینه‌های «کاملاً موافقم» و «موافقم» به‌عنوان پاسخ‌های مثبت، گزینه «بی نظر» خنثی و گزینه‌های «مخالفم» و «کاملاً مخالفم» به‌عنوان پاسخ منفی در نظر گرفته می‌شوند. در صورت کسب ۵۲ درصد امتیاز مثبت، وضعیت مطلوب و نمره کمتر از آن، وضعیت نامطلوب در نظر گرفته می‌شود. جهت سهولت تفسیر اطلاعات بدست آمده از این پرسشنامه و دو پرسشنامه خودکارآمدی و انتظارات شغلی، یک انحراف معیار بالاتر و پایین‌تر از میانگین نمره کلی به‌عنوان وضعیت متوسط، نمرات پایین‌تر از آن وضعیت نامطلوب و بالاتر از آن وضعیت مطلوب در نظر گرفته شده است (۱۲). این پرسشنامه، ابزاری روا و پایا است که تاکنون در بسیاری از مطالعات دنیا و ایران به کار گرفته شده است (۱۳). در مطالعه محبی فر (۲۰۱۵)، میزان آلفای کرونباخ این ابزار، ۰/۸۱ گزارش شده است (۱۴). پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر<sup>۲</sup> دارای ۱۷ سوال بوده و بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) تنظیم شده است. سوال‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ و بقیه سوال‌ها به صورت معکوس یعنی از چپ به راست نمره‌گذاری می‌شوند. طیف نمرات از ۱۷ تا ۸۵ می‌باشد. نتایج مطالعه اصغرنژاد و همکاران در نمونه ایرانی نشان داد روایی و پایایی پرسشنامه خودکارآمدی شرر قابل قبول بوده، ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۳ می‌باشد (۱۵).

<sup>2</sup> Sherer General Self-efficacy

<sup>1</sup> Hospital Survey on Patient Safety Culture

همبستگی پیرسون نشان داد بین فرهنگ ایمنی بیمار با خودکارآمدی پرستاران، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $r=0/577$  و  $p<0/001$ ). همچنین نتایج رابطه معنی‌داری را بین فرهنگ ایمنی بیمار با انتظارات شغلی پرستاران ( $r=0/585$  و  $p<0/001$ ) و بین خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران ( $r=0/925$  و  $p<0/001$ ) نشان داد (جدول ۲).

نتایج تحلیل رگرسیون نشان دهنده همبستگی قوی ( $R=0/592$ ) بین متغیرهای انتظارات شغلی و خودکارآمدی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار بود بطوری که این دو متغیر توانسته بودند به طور معنی‌داری تغییرات متغیر ملاک (فرهنگ ایمنی بیمار) را پیش‌بینی کنند. همچنین نتایج نشان داد که متغیر خودکارآمدی ( $0/354$ ) نسبت به انتظارات شغلی پرستاران ( $0/249$ ) ارتباط بیشتری با فرهنگ ایمنی بیمار داشته و پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری بود (جدول ۳).

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی و شغلی پرستاران

متغیر	گروه	تعداد	درصد
جنس	مرد	۲۸	۱۳/۱
	زن	۱۸۲	۸۵/۴
سن (سال)	۲۵-۳۰	۶۳	۳۰
	۳۱-۳۵	۲۴	۱۱/۴
	۳۶-۴۰	۹۲	۴۳/۸
سابقه خدمت (سال)	۱-۱۰	۷۵	۳۵/۷
	۱۱-۲۰	۱۰۲	۴۸/۶
سطح تحصیلات	کارشناسی	۱۸۹	۹۰
	کارشناسی‌ارشد	۲۱	۱۰

پرسشنامه سوم، انتظارات شغلی بیماران و شل<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) با ۲۲ سوال بود. این پرسشنامه، پنج گزینه‌ای است که از بسیار کم (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) نمره‌دهی می‌شود. حداقل نمره، ۲۲ و حداکثر آن، ۱۱۰ می‌باشد. روایی ابزار به تایید خبرگان رسیده و می‌۹۲٪ گزارش شده است (۱۶). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون) و نرم افزار SPSS-16 استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه از ۲۵۷ پرسشنامه ای که توزیع گردید، به ۲۱۰ پرسشنامه پاسخ کامل داده شد و تعداد ۴۷ پرسشنامه به دلیل عدم پاسخگویی یا مخدوش بودن از مطالعه حذف شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد اکثر نمونه‌های مورد مطالعه ( $85/4\%$ ) زن بودند و سابقه خدمت بین ۱۰-۲۰ سال داشتند ( $48/6\%$ ). همچنین میانگین سنی آنها  $38/38 \pm 6/51$  سال بود (جدول ۱).

میانگین نمرات فرهنگ ایمنی بیمار از دید پرستاران در مطالعه حاضر،  $7/07 \pm 23/90$  بود. همچنین میانگین نمرات انتظارات شغلی و خودکارآمدی پرستاران به ترتیب  $55/55 \pm 14/59$  و  $73/12 \pm 03/58$  دیده شد.

با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها که با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تایید شد از آزمون‌های پارامتریک استفاده شد. نتایج آزمون

<sup>۱</sup> Bateman & Shell

جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار

متغیر	فرهنگ ایمنی بیمار	خودکارآمدی	انتظارات شغلی
فرهنگ ایمنی بیمار	۱	$r=0/577$ و $p<0/001$	$r=0/585$ و $p<0/001$
خودکارآمدی	$r=0/577$ و $p<0/001$	۱	$r=0/925$ و $p<0/001$
انتظارات شغلی	$r=0/585$ و $p<0/001$	$r=0/925$ و $p<0/001$	۱

جدول ۳. ضرایب رگرسیون ارتباط بین متغیرهای خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران با فرهنگ ایمنی بیمار

متغیر	مقدار برآورد	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	سطح معناداری
	B	SE		p
انتظارات شغلی	۰/۴۵۱	۰/۲۶۷	۰/۲۴۹	۰/۰۰۹
خودکارآمدی	۰/۵۶۲	۰/۲۳۴	۰/۳۵۴	۰/۰۱۷
	R=۰/۵۹۲	R <sup>۲</sup> = ۰/۳۵۱	ADJR <sup>۲</sup> = ۰/۳۴۵	

## بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین میانگین نمره فرهنگ ایمنی بیمار با خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران ارتباط وجود دارد و با افزایش خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران، فرهنگ ایمنی بیمار افزایش می‌یابد. با مقایسه ضریب استاندارد شده آزمون رگرسیون دو متغیر انتظارات شغلی (۰/۲۴۹) و خودکارآمدی (۰/۳۵۴)، می‌توان نتیجه گرفت که متغیر خودکارآمدی پرستاران دارای رابطه بیشتری با فرهنگ ایمنی بیمار است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، بین دو متغیر فرهنگ ایمنی بیمار و خودکارآمدی پرستاران ارتباط قوی و همسویی وجود داشت. در همین راستا مطالعه طحان و همکاران، و عباسی و همکاران نیز نشان داد آموزش فرهنگ ایمنی به پرستاران موجب ارتقای درک خودکارآمدی پرستاران می‌گردد (۱۷،۱۸) که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. اما نتیجه مطالعه هارسول<sup>۱</sup> که روی ۱۰۰ پرستار بخش عمومی در اندونزی انجام شد، نشان داد بین خودکارآمدی پرستاران و فرهنگ ایمنی از بیماران آنان رابطه معنی‌داری وجود نداشته است (۱۹). تفاوت نتایج این مطالعه با مطالعه اخیر در با توجه به تفاوت تعداد نمونه، انتخاب پرستاران تنها از یک بخش و فرهنگ و کشور متفاوت می‌تواند باشد. طبق تئوری شناختی اجتماعی، باورهای خودکارآمدی پایه اصلی و محور انگیزه انسان محسوب می‌شوند و به میزان بهره‌مندی از این باورها، احتمال موفقیت افراد در انجام کارها بالا می‌رود (۲۰). به علاوه در

میان عوامل مؤثر بر عملکرد مراقبتی پرستاری انتظار می‌رود خودکارآمدی تأثیر داشته باشد (۲۱). مطالعات نشان می‌دهند مواردی مانند دوربودن پرستاران از کنار تخت بیمار، جمع شدن در ایستگاه پرستاری به جای بودن با بیمار و عدم تمایل پرستاران به درگیر شدن در موقعیت‌های مراقبتی پرتنش، بازتابی از کمبود خودکارآمدی پرستاران است که خود می‌تواند ایمنی بیمار را به خطر اندازد (۲۲). خودکارآمدی پرستاران در مراقبت کردن موجب افزایش کیفیت مراقبت بیماران می‌شود. چنانچه تحقیقات نشان می‌دهند بین درک خودکارآمدی و عملکرد کاری، رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد و ارزیابی پرستاران از خودکارآمدی، راهنمای مناسبی برای پیش‌بینی عملکرد بالینی آنان است (۲۳). درک خودکارآمدی، واسطه دانش و رفتار بوده و با شایستگی حرفه‌ای در ارتباط است و آنهایی که به توانایی‌های خود اعتماد ندارند، به شایستگی خود نیز شک می‌کنند (۲۴). نتایج مطالعه اخیر و ارتباط مثبت بین فرهنگ ایمنی بیمار به عنوان یکی از شایستگی‌های حرفه‌ای پرستاران با خودکارآمدی پرستاران خود تایید کننده این مطالب است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین میانگین نمرات فرهنگ ایمنی بیمار و انتظارات شغلی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. در همین زمینه مطالعه اوشک سرائی و همکاران نشان داد بین فرهنگ ایمنی بیمار و رضایت شغلی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۲۵). یافته‌های مطالعه ملکی و همکاران نیز تایید نمود رضایت شغلی تأثیر مثبت و معنی‌داری روی فرهنگ ایمنی پرستاران شاغل در

<sup>1</sup> Harsul

بیمارستان‌های نظامی دارد (۲۶). همچنین مطالعه نورمکسلا<sup>۱</sup> نشان داد بین رضایت شغلی پرستاران و بروز خطاهای پزشکی ارتباط مثبت معنی‌داری وجود دارد (۲۷). با توجه به اینکه متاسفانه نویسندگان مقاله حاضر، مطالعه‌ای که دقیقاً مفهوم انتظارات شغلی را با فرهنگ ایمنی بیمار بررسی کند نیافتند و با در نظر گرفتن اینکه مفهوم انتظارات شغلی مفهومی بسیار نزدیک به رضایت شغلی است، این مطالعات نتایج مطالعه حاضر را مورد تأیید قرار می‌دهند. همچنین یافته‌های مطالعه بابالوی ترکمانی و همکاران با بررسی رابطه انتظارات شغلی پرستاران با بیگانگی از کار در پرستاران هم‌راستا است. این مطالعه بیان می‌کند پرستاران افراد ورزیده‌ای هستند که علاوه بر دارابودن دانش کافی در مراقبت از بیمار باید دارای مهارت‌های بالینی و شخصیتی خاص باشند و در عین حال انگیزش کافی داشته باشند تا بتوانند کار خود را به‌خوبی انجام دهند (۲۸). تصمیم‌گیری سریع، موقعیت‌های غیرقابل‌پیش‌بینی و پرخطر، کمبود کنترل، چارچوب سازمانی محدود بیماران بدحال در بیمارستان از جمله شرایطی هستند که اگر انگیزش کافی در پرستاران وجود نداشته باشد به‌سرعت موجب خستگی، افزایش خطا، ترک خدمت و یا کاهش کیفیت خدمات مراقبتی می‌گردد (۱۰). ارتباط مثبت بین فرهنگ ایمنی بیمار و انتظارات شغلی پرستاران در این مطالعه بیانگر و تجلی همین موارد است.

یافته‌های مطالعه نشان داد بین میانگین نمره خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران ارتباط مثبت قوی و معنی‌داری وجود دارد. در همین رابطه نتایج مطالعه درویش و همکاران نشان داد که بین خودکارآمدی و رضایت شغلی پرستاران همبستگی مثبت وجود دارد، بطوری‌که هر چه سطح خودکارآمدی بالاتر باشد، علاقه و رضایت شغلی بیشتر خواهد بود (۲۹). مطالعه صادقی و همکاران نیز ارتباط معنی‌داری را بین خودکارآمدی و رضایت

شغلی کارشناسان بهداشت عمومی، گزارش کرد (۳۰). اعتقاد خودکارآمدی روی اینکه افراد بصورت خوش‌بینانه و یا بدبینانه فکر کنند، همچنین روی پیشرفت عملکرد افراد، تنظیم و تعهد به اهداف، میزان تلاش جهت رسیدن به این اهداف و میزان ایستادگی در مقابل موانع تأثیرگذار است. افرادی که درباره خودکارآمدی خود شک و تردید دارند، نه فقط ممکن است دامنه فعالیت‌های خود را کاهش دهند، بلکه ممکن است کوشش‌های خود را در فعالیت‌هایی که دارند، کنار بگذارند. بدین ترتیب نتیجه حاصل از دست رفتن تدریجی علاقه و مهارت است. در تئوری شناختی- اجتماعی بندورا، احساس خودکارآمدی یک عامل حیاتی در موفقیت یا شکست در سراسر زندگی است (۳۱).

از محدودیت‌های این مطالعه محدودیت نمونه‌گیری در دو بیمارستان بود که سعی شد با نمونه‌گیری تصادفی این محدودیت کنترل گردد.

### نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد با افزایش خودکارآمدی و انتظارات شغلی پرستاران، فرهنگ ایمنی بیمار در پرستاران افزایش می‌یابد. در صورتی که انتظارات شغلی پرستاران دیده و برآورده شود و درک خودکارآمدی آنها ارتقا یابد، پیش‌بینی می‌شود فرهنگ ایمنی بیمار نیز در این حرفه بیشتر و بروز خطا کمتر گردد و لذا مراقبت ایمن‌تر و با کیفیت‌تری از بیماران توسط پرستاران صورت خواهد گرفت. بنابراین مدیران بیمارستان می‌توانند با توانمندساختن پرستاران در ایفای بهینه نقش‌های حرفه‌ای خود بعد از فراغت از تحصیل و ارتقای حس خودکارآمدی آنان به عنوان یک عامل شناختی و توجه به انتظارات شغلی آنان به عنوان یک مفهوم انگیزشی به افزایش فرهنگ ایمنی بیماران در پرستاران و ایجاد یک بیمارستان امن‌تر برای بیماران کمک کنند.

<sup>1</sup> Nurmeksela

**تشکر و قدردانی**

IR.IAU.KHUISF.REC.1397.225 و همچنین از کلیه پرستاران که وقت گرانبهایه و تجارب ارزشمند خود را در اختیار محققین قرار دادند، صمیمانه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

بدین وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود جهت تصویب طرح پژوهشی حاضر با کد اخلاق

**References**

- 1- Elmontsri M, Almashrafi A, Banarsee R, Majeed A. Status of patient safety culture in Arab countries: a systematic review. *BMJ open*. 2017; 7(2):e013487.
- 2- Butler GA, Hupp DS. Pediatric quality and safety: a nursing perspective. *Pediatric Clinics of North America*. 2016;63(2):329-339.
- 3- Jabari F, Ooshaksaraie M, Azadehdel M, Mehrabian F. Relationship between patient safety culture and professional conduct of nurses in context of clinical governance implementation. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2015; 25(3):27-33 [Persian].
- 4- Yoo SY, Cho H. Exploring the influences of nurses' partnership with parents, attitude to families' importance in nursing care, and professional self-efficacy on quality of pediatric nursing care: a path model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(15):5452-5465.
- 5- Ister ED. Investigation of relationship between levels of self-care agency and self-efficacy in nursing students. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*. 2020;7(1):1-6.
- 6- Kahe M, Vamaqhi R, Foroughan M, Bakhshi E, Bakhtyari V. Relationship between self-concept and self-efficacy with self-management in the elderly of sanatoriums in Tehran. *Iranian Journal of Aging*. 2018; 13(1):28-37 [Persian].
- 7- Bahrami M, Alavi A, Zargham-Boroujeni A. Caring self-efficacy perception in pediatric wards nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2018; 31(112):67-76 [Persian].
- 8- Bowling NA, Lyons B D. Not on my watch: Facilitating peer reporting through employee job attitudes and personality traits. *International Journal of Selection and Assessment*. 2015; 23(1):80-91.
- 9- Alavi A, Bahrami M, Zargham-Boroujeni A, Yousefy A. Threats to pediatric nurses' perception of caring self-efficacy: A qualitative study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2016; 18(3) e25716. doi: 10.5812/ircmj.25716
- 10- Judat S, Farajzadeh Z, Saadatjoo SA. A study of job motivation among nurses working in Valiasr hospital of Birjand in 2013. *Modern Care Journal*. 2013; 10(4):296-304 [Persian].
- 11- Safari Zanjani N, Kazemzadeh BM, Hassani M, Namazpur M. The relationship between professional development of employees with their self-efficacy and the power of managers in Islamic Azad University of Urmia. *Iranian Journal of Public Policy in Management*. 2017; 8(27):1-12 [Persian].
- 12- Moghri J, Ghanbarnezhad A, Moghri M, Rahimi Forooshani A, Akbari Sari A, Arab M. Validation of Farsi version of hospital survey on patient safety culture questionnaire using confirmatory factor analysis method. *Journal of Hospital*. 2012; 11(2):19-30 [Persian].
- 13- Pourshareiati F, Amrollahi M. Patient safety culture from Rahnemon hospital nurses' perspective. *Occupational Hygiene & Health Promotion Journal*. 2017; 1(1):52-61 [Persian].
- 14- Mohebifar R, Alijanzade M, Safari Varianni A, Khoshtarkib H, Ghanati E, Teymouri F, et al. Studying patient safety culture from the viewpoint of staffs in educational hospitals in Tehran city. *Journal of Health and Safety at Work*. 2015; 5(1):57-64 [Persian].
- 15- Asgharnejad T, Ahmadi A. Study of psychometric properties of scherer self-efficacy scale. *Journal of Psychology*. 2006; 10(3):262-74 [Persian].
- 16- Saatchi M, Kamkari K, Askarian M. Psychological tests. Tehran: Virayesh Publishing; 2012 [Persian].
- 17- Tahan M, Khakshoor F, Ahangari E. The relationship between teaching patient safety culture with promoting safety culture and self-efficacy of nurses. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2019; 26(3):226-36 [Persian].



- 18- Abbasi A, Rahimi R, Fatahi P, Tahan M. The effect of group training on patient safety culture on nurses on promoting self-efficacy of nurses. National Conference on Modern Research in Behavioral Sciences and Social Cultural Studies. Mashhad: Sanaabad Golbahar Educational Institute; 2017 [Persian].
- 19- Harsul W, Irwan AM, Sjattar EL. The relationship between nurse self-efficacy and the culture of patient safety incident reporting in a district general hospital, Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2020;8(2):477-81.
- 20- Khajeh L, Hosseinchari M. Investigation the relationship between social anxiety and classroom psychosocial climate with self-efficacy junior high school students. *Quarterly Education Psychology*. 2011; 7(20):131-53 [Persian].
- 21- Zhang SY, Edwards H, Yates P, Ruth E, Guo QH. Development of self-efficacy questionnaire for chinese family caregivers. *International journal of mental health nursing*. 2012; 21(4):358-365.
- 22- Bahrami M, Alive A, Zargham Borujeni A. Perceived self-efficacy in pediatric nurses of proficiency concept: A qualitative study. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2016; 14(3):262-54 [Persian].
- 23- Gonzalez CIA, Galletta M, Chessa E, Melis P, Contu P, Herrera MFJ. Caring efficacy: nurses' perceptions and relationships with work-related factors. 2019; 90 (11):74-82.
- 24- Guimond ME, Simonelli MC. Development of the obstetric nursing self-efficacy scale instrument. *Clinical Simulation in Nursing*. 2012; 8(6):227-e32.
- 25- Ooshaksaraie M, Azadehdel MR, Jabbari Sadowdi F. The relationship between nurses' job satisfaction and patient safety culture in the hospitals of Rasht city. *Journal of Health and Safety at Work*. 2019; 6(3):91-103 [Persian].
- 26- Maleki Sh, Gholami Fesharaki M, Rabei N. Simultaneous effect of job burnout and job satisfaction on patient safety culture using path analysis in military healthcare personnel. *Journal of Military Medicine*. 2018; 20(4):439-45 [Persian].
- 27- Nurmeksela A, Mikkonen S, Kinnunen J, Kvist T. Relationships between nursing management, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit Level: A correlational study. *Research Square*. 2020: 1-22. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-32156/v1>
- 28- Babaloi Torkamani H, Monfaredi A. Investigating the relationship between nurses' job expectations and alienation from their work in a case study of Imam Reza hospital in Tabriz. 2 International Conference on Researches Science & Engineering. [https://www.civilica.com/Paper-ICRSIE01-ICRSIE01\\_501.html](https://www.civilica.com/Paper-ICRSIE01-ICRSIE01_501.html). Istanbul; 2017.
- 29- Darvish H, Shabani F, Ghasempuor R. The survey of the relationship between emotional intelligence, self- efficiency & job satisfaction: A case study at educational and medical centers in Tabriz province. *Advances in Nursing and Midwifery*. 2012; 21(75):53-58 [Persian].
- 30- Sadeghi A, Maftoon F, Haeri Mehrizi A, Tavousi M. Relationship between job satisfaction and mental health with self-efficacy. *Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*. 2019; 18(1):87-94 [Persian].
- 31- Washington OG, Moxley DP. Self-efficacy as a unifying construct in nursing-social work collaboration with vulnerable populations. *Nursing Inquiry*. 2013;20(1):42-50.