

## موفقیت کاری پرستاران و عوامل پیش‌بینی کننده آن

الناز اصغری<sup>۱</sup>، لیلا ولیزاده<sup>۲</sup>، وحید زمان‌زاده<sup>۳\*</sup>، مریم رسولی<sup>۴</sup>، اکرم قهرمانیان<sup>۵</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۷/۲۹ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۱۱/۰۵

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** موفقیت کاری مفهوم مهمی است که با پیامدهای حرفه‌ای و کاری زیادی مانند خطا و غیبت از کار ارتباط دارد. با وجود اهمیت موفقیت در کار، این مفهوم در پرستاری به‌وضوح بررسی نشده است. این مطالعه باهدف تعیین عوامل پیش‌بینی کننده موفقیت کاری پرستاران انجام شد. **مواد و روش کار:** این مطالعه مقطعی بر روی ۵۳۰ پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر تبریز در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. نمونه‌گیری به‌صورت خوشه‌ای تصادفی انجام یافت و داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه مشخصات فردی و شغلی و مقیاس موفقیت کاری پرستاران جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی تست، آنالیز واریانس یک‌طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون خطی در SPSS نسخه ۲۱ تحلیل گردید. **یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار نمره موفقیت کاری پرستاران  $12/82 \pm 139/14$  از محدوده ۱۹۵-۳۹ بود. طبق نتایج آزمون رگرسیون نوع بخش و اخذ تشویقی درج در پرونده توانستند ۱۳/۵ درصد تغییرات واریانس موفقیت کاری را پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** طبق نتایج، متغیرهایی که بیانگر توسعه عرضی و افزایش توانمندی هستند، می‌توانند در موفقیت کاری پرستاران نقش داشته باشند. همچنین از آنجایی که این مطالعه جزو اولین مطالعات در زمینه موفقیت کاری پرستاران است، نتایج این پژوهش می‌تواند به‌عنوان راهنما برای مدیران و مدرسان پرستاری مورد استفاده قرار گیرد تا در نهایت موقعیت و موفقیت حرفه پرستاری را ارتقاء بخشد. **کلمات کلیدی:** موفقیت کاری، پرستاران، عوامل پیش‌بینی کننده

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هفدهم، شماره اول، پی‌درپی ۱۱۴، فروردین ۱۳۹۸، ص ۶۱-۵۲

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، گروه داخلی-جراحی، تلفن: ۰۴۱۳۴۷۷۰۶۴۸

Email: asghariel@tbzmed.ac.ir

### مقدمه

در گذشته، آنچه موفقیت کاری را نشان می‌داد، عمدتاً اهداف عینی و قابل‌مشاهده، مانند افزایش حقوق و دستمزد، سلسله‌مراتب سازمانی و یا تعداد ارتقای شغلی در طول سال و همچنین تظاهرات ذهنی موفقیت کاری مانند رضایت شغلی بود (۴). اما باید توجه داشت که موفقیت کاری بر اساس زمینه و بافت، به‌طور متفاوت و اختصاصی تعریف می‌شود؛ و در نتیجه مفهوم موفقیت در مشاغل و حرفه‌های مختلف، متفاوت است (۵). برای نمونه، رانندگان تاکسی، سال‌های بدون تصادف را موفقیت می‌دانند؛ معلمان، قبولی دانش‌آموزان و پزشکان تشخیص‌های صحیح را نشانه اصلی موفق شدن می‌دانند (۶). یک پژوهش کیفی در ایران موفقیت کاری پرستاران

موفقیت کاری، به دستیابی و موفقیتی اطلاق می‌شود که افراد در کار خود به آن دست می‌یابند (۱). موفقیت کاری یک مفهوم مهم است که منجر به بهبود رفتار و پیامدهای حرفه‌ای و کاری می‌گردد (۲). طبق گزارش Dyess و همکاران، معمولاً کارکنان موفق کار خود را بهتر انجام می‌دهند، به نظارت و راهنمایی کمتری نیاز دارند، کمتر غیبت می‌کنند، الگوی کارکنان تازه‌کار قرار می‌گیرند، ضمن کار خطای کمتری مرتکب می‌شوند و در نتیجه کمتر دچار حوادث می‌گردند (۳).

<sup>۱</sup> دکتری پرستاری، گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

<sup>۲</sup> استاد گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

<sup>۳</sup> استاد گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز (نویسنده مسئول)

<sup>۴</sup> دانشیار گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

<sup>۵</sup> استادیار گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

را در پنج حیطه مراقبت با کیفیت، کارمند خوب، رشدکاری، ویژگی‌های شخصی مثبت و رضایت درونی طبقه‌بندی کرده است (۷). از این رو، Takeuchi و همکاران به نقل از Hughes تأکید می‌کنند که موفقیت کاری را باید از منظر صاحبان هر حرفه تعیین کرد (۸).

Ng و همکارانش طی یک مطالعه بزرگ مروری عوامل مؤثر در موفقیت کاری را بررسی نموده و برخی معیارها مانند سن، جنس، وضعیت تأهل، انجام کار بین‌المللی، دریافت حمایت از مسئولین و مواردی دیگر را پیش‌بینی کننده موفقیت کاری اعلام کرده‌اند (۶). اما مطالعات استفاده‌شده در این پژوهش در حرفه‌های غیر علوم پزشکی صورت گرفته است و در اکثر موارد متناسب با شرایط حرفه پرستاری به‌ویژه در ایران نیستند. به عبارتی دیگر، باوجود این که پژوهش در مورد موفقیت کاری در حرفه‌های دیگر تا حد زیادی مطرح شده‌است، تحقیق در حرفه‌های مربوط به حیطه سلامت مانند پرستاری، هنوز در مراحل ابتدایی است (۹). مطالعات موجود نیز با استفاده از ابزارهای غیراختصاصی به بررسی ارتباط بین موفقیت کاری پرستاران با متغیر دیگر پرداخته‌اند. برای نمونه نجاری و همکاران موفقیت کاری پرستاران را با ابزار عمومی گلپرور و قضوی اندازه‌گیری نموده و ارتباط آن با تیپ‌های شخصیتی را بررسی نموده‌اند (۱۰). Liu و همکاران نیز در چین، ارتباط بین حمایت سازمانی ادراک‌شده، قصد باقی ماندن، موفقیت کاری و عزت‌نفس در پرستاران مرد چینی را در سال ۲۰۱۵ بررسی نموده‌اند (۱).

به‌طور خلاصه می‌توان گفت موفقیت کاری مفهوم مهمی است که بر پیامدهای کاری تأثیر دارد (۲، ۳). از طرفی این مفهوم باید بر اساس شرایط هر کاری به‌صورت اختصاصی بررسی گردد (۸، ۹)، درحالی‌که مطالعات کافی در زمینه مفهوم مهم موفقیت کاری در پرستاری وجود ندارد. در نتیجه با توجه به کمبود مطالعات و جهت شناسایی عوامل مؤثر و پیش‌بینی کننده آن، مطالعه حاضر باهدف تعیین عوامل پیش‌بینی کننده موفقیت کاری پرستاران انجام شد. بررسی موفقیت کاری پرستاران ایرانی و عوامل مؤثر در آن می‌تواند به مدرسان پرستاری کمک نماید تا دانشجویان را از ابتدای تحصیل در راستای کسب موفقیت کاری تربیت نمایند. همچنین یافته‌های این مطالعه می‌تواند به مدیران پرستاری در راستای شناسایی و تقویت یا اصلاح عوامل مؤثر بر موفقیت کاری پرستاران کمک نماید، تا بدین طریق در ارتقای حرفه پرستاری و بهبود پیامدهای کار پرستاری نقش مؤثری داشته باشد.

## مواد و روش کار

این مطالعه، یک پژوهش توصیفی از نوع مقطعی است. جامعه پژوهش کلیه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه

علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۶ بود. معیارهای ورود شامل مدرک تحصیلی حداقل لیسانس، حداقل شش ماه سابقه کار بالینی و مسئولیت مراقبت مستقیم از بیماران بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، شامل فرم مشخصات فردی و شغلی و مقیاس موفقیت کاری پرستاران بود. فرم مشخصات فردی و شغلی شامل سن، سابقه کار، نوع بخش، کار در بیمارستان یا مرکز دوم، نوع شیفت، داشتن شغل دیگر، میزان تحصیلات، دفعات پرستار نمونه شدن، دفعات تشویقی درج در پرونده و تعداد شیفت در ماه بود.

هنگام نمونه‌گیری، تعداد کل جامعه پژوهشی حدود ۲۶۷۰ نفر بودند که از این بین حدود ۲۱۰۰ نفر واجد شرایط بودند. یک‌چهارم کل جامعه (۵۲۵ نفر) به‌عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شدند. ۱۵ درصد احتمال ریزش در نظر گرفته شد و ابزار بین ۶۰۴ پرستار توزیع گردید. انتخاب پرستاران در این مرحله با استفاده از روش خوشه‌ای تصادفی صورت گرفت؛ به صورتی که هر بیمارستان یک خوشه مجزا در نظر گرفته شد. در این مرحله ابتدا نسبت تعداد پرستاران واجد شرایط هر مرکز و بخش‌های آن به نسبت کل نمونه موردنظر محاسبه شد. هنگامی که مشخص شد چه نسبتی از هر بخش باید وارد مطالعه شوند، اعداد تصادفی از نرم‌افزار randomizer (۱۱) استخراج گردید؛ که آن اعداد نشان‌دهنده شماره آن پرستار در لیست بخش بود. پژوهشگر پس از کسب اجازه از ریاست بیمارستان‌ها و مسئولان بخش‌های درمانی، در نوبت‌های کاری صبح، عصر و شب در محل کار پرستاران حاضر می‌شد و مقیاس در اختیار آن‌ها قرار می‌گرفت تا تکمیل نمایند.

مقیاس موفقیت کاری پرستاران ۳۹ عبارت دارد. مقیاس مذکور طی یک مطالعه تلفیقی برای اندازه‌گیری موفقیت کاری پرستاران در ایران طراحی شده است. این مقیاس از چهار زیرمقیاس تشکیل یافته است، که شامل زیرمقیاس اول، توسعه اثرگذار با ۱۵ عبارت، زیرمقیاس دوم، خودتنظیمی با ۹ عبارت، زیرمقیاس سوم، مراقبت با کیفیت با ۱۰ عبارت، و زیرمقیاس چهارم، کارمند همیار سیستم با ۵ عبارت است. پاسخ‌دهی به ۸ عبارت این مقیاس به‌صورت لیکرت ۵ درجه از خیلی زیاد (معادل ۵) تا اصلاً (معادل ۱) بوده و پاسخ‌دهی در بقیه عبارت‌ها به‌صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از همیشه (معادل ۵) تا هرگز (معادل ۱) می‌باشد. قابل‌ذکر است که نمره‌گذاری عبارت شماره ۱۰ معکوس بود. محدوده نمرات در این مقیاس بین ۳۹ تا ۱۹۵ است؛ و هرچه نمره کسب شده پرستاری در آن بیشتر باشد، موفقیت کاری وی بالاتر است. روایی صوری، روایی محتوا در قالب تعیین نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوا، روایی همزمان و روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و پایایی همسانی درونی ( $\alpha=0/93$ ) و ثبات این ابزار قبلاً ارزیابی و تأیید شده است (۱۲).

توضیحات کاملی در ارتباط با اهداف، روش پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات و نحوه تکمیل مقیاس داده شد و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه رضایتنامه کتبی از پرستاران کسب می‌گردید و یادآوری شد که مشارکت و یا عدم مشارکت آن‌ها در مطالعه ارزشیابی شغلی آن‌ها تأثیری نخواهد داشت. هنگام تحویل دادن مقیاس‌ها، هدیه ناقابل نیز به پرستاران تقدیم گردید.

### یافته‌ها

از بین ۶۰۴ مقیاس توزیع شده، ۲۹ عدد (۴/۸۰٪) به دلیل عدم تمایل پرستار و ۴۵ عدد (۷/۴۵٪) به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و تحلیل نهایی در مورد ۵۳۰ مقیاس انجام گرفت. میانگین و انحراف معیار سن، سابقه کار و تعداد شیفت نمونه‌ها به ترتیب برابر  $۳۰/۴۵ \pm ۵/۸۷$  و  $۸/۶۰ \pm ۵/۸۳$ ،  $۳۲/۴۱ \pm ۶/۳۵$  و  $۱$  اطلاعات تفصیلی در مورد ویژگی‌های فردی و شغلی پرستاران را نشان می‌دهد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری و کد گذاری با استفاده از SPSS, Version 16.0. SPSS Inc Chicago, IL, USA تجزیه و تحلیل شد. توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون گلوگوگروف اسمیرنوف بررسی شد که توزیع داده‌ها نرمال بود. از این‌رو برای بررسی ارتباط بین نمره موفقیت کاری با متغیرهای کمی مانند سن، از ضریب همبستگی پیرسون، با متغیرهای کیفی دو حالت مانند جنس، از تی‌تست و با متغیرهای کیفی چند حالت مانند سطح تحصیلات از آزمون آنوا استفاده شد. متغیرهایی که P-value کمتر از ۰/۰۵ داشتند وارد آزمون رگرسیون خطی با مدل main effect شدند. از آنجا که متغیرها در مدل رگرسیون خطی چندگانه باید به صورت کمی وارد شوند، کلیه متغیرهای کیفی در این مطالعه به صورت متغیر نشانگر وارد مدل شدند.

مطالعه حاضر توسط کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تصویب رسیده است (IR.TBZMED.REC.1394.816). به مشارکت کنندگان

جدول (۱): مشخصات فردی و شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی تبریز در سال ۱۳۹۶

متغیر	حالت	فراوانی	درصد
جنس	زن	۴۵۰	۸۴/۹۰
	مرد	۶۷	۱۲/۶۴
	نانوشته	۱۳	۲/۴۵
وضعیت تأهل	جمع	۵۳۰	۱۰۰
	مجرد	۱۵۳	۲۸/۸۷
	متأهل	۳۴۶	۶۵/۲۸
	سایر	۲	۰/۳۸
بخش	جمع	۵۳۰	۱۰۰
	داخلی-جراحی	۳۴۲	۶۴/۵۳
	ویژه	۱۱۳	۲۱/۳۲
	اورژانس	۵۶	۱۰/۵۷
کار در بیمارستان یا مرکز دیگر	جمع	۵۳۰	۱۰۰
	بلی	۱۵۴	۲۹/۰۶
	خیر	۳۳۹	۶۳/۹۶
	نانوشته	۳۷	۶/۹۸
نوع شیفت	جمع	۵۳۰	۱۰۰
	ثابت	۳۳	۶/۲۳
	چرخشی	۴۶۶	۸۷/۹۲
	نانوشته	۳۱	۵/۸۵
داشتن شغل دیگر	بلی	۳۴	۶/۴۲

۸۳/۹۶	۴۴۵	خیر	
۹/۶۲	۵۱	نانوشته	
۱۰۰	۵۳۰	جمع	
۹۲/۲۷	۴۸۹	کارشناسی	
۵/۲۸	۲۸	کارشناسی ارشد و بالاتر	میزان تحصیلات
۲/۴۵	۱۳	نانوشته	
۱۰۰	۵۳۰	جمع	
۲۸/۶۸	۱۵۲	بلی	آیا تا کنون پرستار نمونه شده‌اید
۶۴/۵۳	۳۴۲	خیر	
۶/۷۹	۳۶	نانوشته	
۱۰۰	۵۳۰	جمع	
۷۰/۷۵	۳۷۵	بلی	آیا تا کنون تشویقی درج در پرونده داشته‌اید
۲۲/۲۷	۱۱۸	خیر	
۶/۹۸	۳۷	نانوشته	
۱۰۰	۵۳۰	جمع	

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد میانگین و انحراف معیار کل ابزار  $12/82 \pm 139/14$  است. جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار موفقیت کاری و ابعاد آن را نشان می‌دهد.

### جدول (۲): میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف موفقیت کاری پرستاران و ابعاد آن

محدوده نمرات	میانگین و انحراف معیار	ابعاد ابزار موفقیت کاری پرستاران
۳۹-۱۹۵	$12/82 \pm 139/14$	کل ابزار
۱۵-۷۵	$49/75 \pm 2/59$	توسعه اثرگذار
۹-۴۵	$30/64 \pm 2/83$	خودتنظیمی
۱۰-۵۰	$36/45 \pm 2/14$	مراقبت با کیفیت
۵-۲۵	$17/40 \pm 3/11$	کارمند همیار سیستم

ارتباط بین موفقیت کاری با متغیرهای فردی و شغلی توسط آزمون‌های تحلیلی بررسی گردید که در جداول ۳ و ۴ نمایش داده شده است.

### جدول (۳): توزیع میانگین موفقیت کاری برحسب مشخصات فردی و شغلی و نتایج بررسی ارتباط بین آن‌ها

متغیر	حالت	نمره موفقیت کاری انحراف معیار $\pm$ میانگین	آماره	درجه آزادی (df)	مقدار p-value
جنس	مؤنث	$11/81 \pm 142/04$	$t = -2/981$	۵۲۸	۰/۰۰۳
	مذکر	$12/02 \pm 138/64$			
وضعیت تأهل	مجرد	$12/42 \pm 142/10$	$t = -0/699$	۵۲۸	۰/۰۴۸
	متاهل	$12/16 \pm 139/21$			
بخش	داخلی-جراحی	$13/80 \pm 138/16$	$F = 0/312$	۲	۰/۰۳۳
	ویژه	$11/83 \pm 142/24$			
	اورژانس	$11/84 \pm 139/27$			
	بلی	$12/23 \pm 139/74$	$t = 0/485$	۵۲۸	۰/۶۲۹

متغیر	حالت	نمره موفقیت کاری انحراف معیار ± میانگین	آماره	درجه آزادی (df)	مقدار p-value
کار در بیمارستان یا مرکز دیگر	خیر	۱۳۹/۰۷ ± ۱۲/۳۳			
نوع شیفت	ثابت	۱۳۸/۸۴ ± ۱۲/۱۲	t=۰/۷۷۴	۵۲۸	۰/۴۴۰
	چرخشی	۱۳۹/۰۲ ± ۱۲/۲۲			
داشتن شغل دیگر	بلی	۱۳۸/۲۷ ± ۱۱/۸۲	t=-۰/۶۹۹	۵۲۸	۰/۴۸۶
	خیر	۱۳۹/۱۷ ± ۱۲/۰۵			
میزان تحصیلات	کارشناسی	۱۳۹/۷۴ ± ۱۱/۸۳	t=-۰/۶۹۹	۵۲۸	۰/۰۴۴
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۴۱/۱۷ ± ۱۳/۰۹			
آیا تا کنون پرستار نمونه شده‌اید	بلی	۱۳۹/۹۴ ± ۱۱/۸۱	t=-۲/۹۸۱	۵۲۸	۰/۵۱۳
	خیر	۱۳۸/۰۴ ± ۱۱/۰۲			
آیا تا کنون تشویقی درج در پرونده داشته‌اید	بلی	۱۴۱/۵۶ ± ۱۱/۵۸	t=-۱/۲۰۵	۵۲۸	۰/۰۳۰
	خیر	۱۳۸/۳۴ ± ۱۲/۰۲			

**جدول (۴):** نتایج آماری ضرایب همبستگی میان موفقیت کاری با برخی مشخصات فردی و شغلی

متغیر	ضریب همبستگی	p-value
سن (سال)	۰/۰۷۳	۰/۳۸۱
سابقه کاری	۰/۰۱۱	۰/۸۹۱
تعداد شیفت	۰/۰۱۲	۰/۸۸۷

متغیرهایی که در تحلیل یک متغیره با موفقیت کاری  $p < ۰/۰۵$  داشتند وارد آزمون رگرسیون گردیدند. از بین متغیرهای وارد شده نوع بخش و اخذ تشویقی درج در پرونده جزو عوامل پیش‌بینی کننده موفقیت کاری بودند و توانستند ۱۳/۵ درصد تغییرات واریانس موفقیت کاری را پیش‌بینی کنند. توضیحات بیشتر در جدول ۵ ارائه شده است.

**جدول (۵):** ورد ضریب رگرسیون خطی برای عوامل فردی و شغلی پیش‌بینی کننده موفقیت کاری

متغیر	ضریب رگرسیون	فاصله اطمینان ۹۵٪		p-value	
		حداقل	حداکثر		
جنس				۰/۳۵۰	
جنس	زن	۱/۵۵۴	-۱/۷۲۳	۴/۸۳۰	
		مرد	مرجع		
نوع بخش				۰/۰۰۱	
نوع بخش	ویژه	۱/۴۴۴	۰/۴۹۸	۲/۳۸۹	
		اورژانس	-۲/۱۴۳	۰/۰۰۶	۰/۰۵۱
		داخلی-جراحی	مرجع		
میزان تحصیلات				۰/۸۵۸	
میزان تحصیلات	کارشناسی ارشد و بالاتر	-۰/۰۷۱	-۰/۸۵۲	۰/۷۱۱	
		کارشناسی	مرجع		

وضعیت تأهل			
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل	مرجع
آیا تا کنون تشویقی	تشویقی درج در پرونده	بلی	خیر
درج در پرونده داشته‌اید	بلی	خیر	مرجع
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل	مرجع
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل	مرجع
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل	مرجع

RSquared = .135 (Adjusted R Squared = .183)

## بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه باهدف تعیین موفقیت کاری پرستاران و عوامل پیش‌بینی کننده آن انجام شد. طبق نتایج میانگین و انحراف معیار موفقیت کاری پرستاران در محدوده میانه بود. نجاری و همکاران در سال ۹۳۱۳ مطالعه‌ای باهدف تعیین رابطه موفقیت شغلی درونی و بیرونی پرستاران با تیپ‌های شخصیتی درونگرا و برونگرا انجام دادند. میانگین و انحراف معیار موفقیت شغلی درونی در این مطالعه برای افرادی که تیپ شخصیتی درونگرا داشتند  $\pm 3/89$  و برای افرادی با تیپ شخصیتی برونگرا  $\pm 4/14$  (از محدوده ۷ تا ۳۵) گزارش شد. میانگین و انحراف معیار موفقیت شغلی بیرونی نیز به ترتیب برابر  $\pm 2/19$  و  $\pm 4/25$  و  $17/00 \pm 4/25$  (از محدوده ۵ تا ۲۵) برای افراد درونگرا و برونگرا بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه موفقیت شغلی گلیپور و قضوی بود که دو بعد موفقیت عینی و ذهنی را بررسی می‌کند (۱۰). نمرات حاصله از ابعاد موفقیت کاری نیز عمدتاً در حد میانه بودند. با توجه به اینکه ابزار اختصاصی برای بررسی موفقیت کاری در پرستاری وجود نداشت، امکان مقایسه نمره حاصله با مطالعات مشابه وجود ندارد. از طرفی برای تفسیر دقیق‌تر و علمی‌تر این یافته به انجام مطالعات بیشتر و تعیین نقطه برش ابزار نیاز است. اما احتمالاً این یافته نشان می‌دهد نمونه‌های این مطالعه با سطح ایده آل موفقیت کاری فاصله دارند. از این رو با توجه به اهمیت موفقیت کاری در ارائه مراقبت به بیمار و سایر پیامدهای کاری مهم، پیشنهاد می‌شود تا در راستای موفقیت کاری پرستاران اقدامات و مداخلات اساسی تری صورت بگیرد.

بعد توسعه اثرگذار با نمره  $49/75 \pm 2/59$  از محدوده ۷۵-۱۵ توانایی رشد در مهارت‌های بالینی (مانند اداره مستقل وضعیت بالینی بیمار در موارد اورژانسی)، حرفه‌ای (مانند به روز نگه داشتن دانش پرستاری)، اخلاقی (مانند انجام کار درست به خاطر وجدان)، فراشناختی (مانند در نظر گرفتن تمامی مزایا و معایب قبل از انجام مراقبت) و خودشکوفایی (مانند ابتکار در بیمارستان و کار) را نشان می‌دهد. مفهوم‌سازی رشد و توسعه حرفه‌ای در متون مربوط به

موفقیت کاری نیز به‌عنوان یکی از نشانه‌های موفقیت تأکید شده است (۱۳-۱۸). Dries و همکاران بیان می‌کنند چنانچه فرد قادر به توسعه مهارت‌های حرفه‌ای خود و پیشرفت برای دستیابی به نیازهای خود و توانمندی‌های نهفته خود باشد، احساس موفقیت می‌نماید (۱۹).

بعد خودتنظیمی با نمره  $30/64 \pm 2/83$  از محدوده ۴۵-۹ عمدتاً حول محور تنظیم و مدیریت شرایط درونی و بیرونی توسط خود فرد می‌باشد. خودتنظیمی مفهوم مهمی تلقی شده و در طی پنجاه سال گذشته، بخش مهمی از فعالیت‌های تحقیقاتی در سراسر جهان را به خود اختصاص داده است (۲۰). اما علی‌رغم اهمیت دیدگاه خودتنظیمی، پژوهش‌های مربوط به نقش خودتنظیمی در موفقیت کاری بسیار محدود است. در پژوهشی در چین که مشارکت کنندگان آن پرستاران مرد بودند، جهت بررسی ارتباط موفقیت کاری با عزت نفس از پرسشنامه‌ای استفاده شده است که سؤالات آن همخوانی زیادی با مفهوم خودتنظیمی دارد. در آن پژوهش بین موفقیت کاری و عزت نفس ارتباط معنی دار وجود نداشت (۱). یک مطالعه فراتحلیلی معروف و جامع اخیر در مورد عوامل مؤثر در موفقیت کاری، حتی یک مطالعه در باره نقش خودتنظیمی در موفقیت کاری را نیز فهرست نکرده است (۶). ولی در این مطالعه خودتنظیمی جهت موفقیت در پرستاری از دید مشارکت‌کنندگان مهم شناخته شد.

در توجیه این یافته، شاید بتوان علت را اینگونه تفسیر کرد که مطالعات انجام یافته عمدتاً بین کارکنان و کارگران انجام یافته است (۶، ۲۱). ماهیت سایر مشاغل به گونه‌ای است که یک سری وظایف تکراری و از پیش آماده شده را انجام می‌دهند و در صورت بروز چالش نیز می‌توانند به دستورالعمل‌ها و کارفرمایان مراجعه نمایند؛ اما ماهیت پرستاری به گونه‌ای است که یک پرستار هر لحظه ممکن است با شرایط کاری و اخلاقی تازه‌ای روبرو شود که در هیچ کتاب و دستورالعملی نوشته نشده است. معمولاً در این شرایط پرستار مجبور است به دانسته‌های خود مراجعه نموده و با

در نظر گرفتن عوامل انسانی و غیرانسانی ز یاد و پیچیده تأثیرگذار بر پیامدها، تصمیم‌گیری نماید.

یافته‌های این مطالعه در بعد مراقبت با کیفیت با یافته‌های دیگران که موفقیت کاری را در دیگر متخصصان بهداشت، مانند فیزیوتراپیست‌ها مورد بررسی قرار دادند، همخوانی دارد؛ چرا که آن‌ها نیز مراقبت از بیمار و ایجاد روابط خوب با بیماران را به‌عنوان یکی از مهمترین عوامل تعیین‌کننده موفقیت کاری اعلام کردند (۸). با این حال، یافته‌های این بعد با مطالعات انجام شده در حرفه‌های غیرمرتبط با سلامت، که در آن کارمندان جنبه‌های مالی و وضعیت سلسله‌مراتبی را به‌عنوان مهم‌ترین نشانه در نظر داشتند، متفاوت است (۶، ۲۱). این یافته اهمیت تقویت علم ارتباطات انسانی و مهارت عملی پرستاران را نشان می‌دهد. در حالی که در پاسخ به کمبود پرستاری، تعداد دانشجویان پرستاری که در دانشکده‌ها ثبت نام می‌کنند بدون بهبود موازی در سیستم آموزشی و امکانات و قابلیت‌های بالینی افزایش می‌یابد که یک هشدار است؛ چرا که مراقبت باکیفیت و در نتیجه موفقیت پرستاران را تهدید می‌کند. از این رو پیشنهاد می‌شود جهت تسهیل موفقیت کاری پرستاران به کیفیت آموزشی بیش از کمیت آموزشی توجه شود.

چهارمین بعد عمدتاً نشان‌دهنده همیاری با سیستم، در کنار برآوردن انتظارات سازمانی است. این عامل بیان می‌کند برای موفقیت در کار پرستاری نه تنها باید در نقش خود به‌عنوان کارمند به درستی ایفای نقش نمود، بلکه باید فراتر از آن گام برداشته و اقدامات و رفتارهایی داشت که در جهت و به خاطر اهداف سازمان باشد. در این صورت همیاری کارمند با سازمان خود آشکار می‌شود (۲۲). Ng و همکاران نیز در مقاله مروری خود اذعان کردند که برای کسب موفقیت کاری، یک کارمند باید بتواند برای سازمان خود ارزش شمند محسوب شود (۶). در پژوهش حاضر میانگین نمره پرستاران در این بعد نیز در محدوده میانه بود.

طبق نتایج آزمون رگرسیون نوع بخش و اخذ تشویقی درج در پرونده توانستند ۱۳/۵ درصد تغییرات واریانس موفقیت کاری را پیش‌بینی کنند. اما سایر مشخصات دموگرافیکی در پیش‌بینی تغییرات واریانس موفقیت کاری سهمی نداشتند. در یک مطالعه مقدماتی در آلمان باهدف تعیین درک از موفقیت کاری و رفتارهای کاری کارکنان در یک مرکز مراقبت سالمندان، درک موفقیت کاری نزد مردان و افرادی که سابقه کاری بیشتری داشتند، بهتر بود (۲۳). در پژوهش حاضر نتایج آزمون‌های آماری نشان داد نمره موفقیت کاری پرستارانی که در بخش‌های ویژه کار می‌کنند بیش از بخش‌های داخلی جراحی است. این تفاوت از نظر آماری معنادار بوده و توانست در پیش‌بینی واریانس موفقیت کاری نیز نقش داشته باشد. در متون موجود، توسعه و ارتقاء در کار به دو صورت

ارتقای طولی و ارتقای عرضی مطرح شده است. ارتقای طولی یک معیار عینی بوده و معمولاً به افزایش رتبه و سمت اشاره دارد و یکی از نشانگرهای سنتی و اصلی موفقیت کاری برای مشاغل مختلف محسوب می‌شود (۱۸، ۲۴). اما در سال‌های اخیر، رشد و توسعه عرضی مطرح شده است. توسعه عرضی به افزایش توانمندی و مسئولیت کارمند، بدون ارتقاء طولی اشاره دارد. در حرفه پرستاری کار در بخش‌های ویژه به توانمندی و مهارت‌های بیشتری نیاز دارد. به عبارتی این یافته به نوعی بیانگر اهمیت توسعه عرضی در موفقیت کاری پرستاران است. از این رو پیشنهاد می‌شود مسئولین پرستاری با کمک به توسعه عرضی پرستاران، موفقیت کاری را برای آنان تسهیل نمایند؛ به عبارتی دیگر هنگامی که مشاهده می‌نمایند پرستاری در راستای موفقیت کاری تلاش می‌نماید، از توانمندی‌های وی در بخش‌های ویژه و مسئولیت‌های سازمانی بهره‌گیرند تا این تفکر قدیمی که "پست و سمت بالاتر نشانه موفقیت کاری است" را تعدیل نمایند. در این صورت پرستاران بالینی به جای تلاش برای کسب سمت بالاتر و فرار از بالین، سعی می‌کنند با افزایش توانمندی‌های خود، موفقیت کاری خود را نشان دهند.

اخذ تشویقی نیز با موفقیت کاری پرستاران ارتباط داشته و می‌توانست آن را پیش‌بینی نماید. در پژوهشی در آمریکا که موفقیت کاری و عوامل مؤثر در آن از دیدگاه محققان بالینی را بررسی کرده است، نیز اخذ تشویقی و تقدیرنامه با موفقیت کاری مرتبط اعلام شد (۲۵). معمولاً تشویقی در پرستاری، هنگام انجام کارهای بهتر و غیر از روتین داده می‌شود. این یافته نیز مشابه معیار افزایش توانمندی و ارتقای توسعه عرضی است. البته باید دقت نمود که ارائه تشویقی به پرستاران بر اساس معیار و اصول صحیح، واقع بینانه، دور از تبعیض و بر اساس شایسته‌سالاری صورت بگیرد. برخلاف مطالعات انجام شده در حیطه غیر علوم پزشکی که مشخصات فردی مانند سن و جنس و ویژگی‌های شغلی مانند کار در چندین مرکز را مؤثر در پیش‌بینی موفقیت کاری می‌دانند (۶، ۲۱)، اما در پرستاری این یافته‌ها تأیید نشدند. انجام مطالعات آتی جهت وضوح‌سازی بیشتر این یافته‌ها پیشنهاد می‌شود.

هرچند این پژوهش یکی از اولین مطالعات در این زمینه با حجم نمونه بالا است، اما محدودیت‌هایی نیز دارد. یکی از محدودیت‌های مطالعه طولانی بودن ابزار جهت تکمیل در زمان استراحت شیفت کاری است. بر این اساس پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی فرم کوتاه‌شده‌ی این ابزار تدوین گردد. همچنین با توجه به اینکه در برخی کشورها مانند چین، این مفهوم به وفور بررسی شده است، محدودیت دیگر، وجود مقالات مربوطه به زبان

اخذ تشویقی و انتخاب بخش مناسب و متناسب با توانمندی‌های پرستاران پیشنهاد می‌شود. در مجموع، این مطالعه پاسخی است برای نیاز به انجام مطالعات بیشتر درباره موفقیت کاری پرستاران؛ چرا که مفهوم موفقیت کاری پرستاران در ایران و توسط مطالعه‌ای جامع بررسی نشده است. همان‌طور که ذکر گردید، دانش موجود درباره مشاغل غیرعلوم پزشکی و در زمینه‌های خاص فرهنگی و اجتماعی است که قابل استفاده برای پرستاران در کشور ما نیست.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان‌نامه دکتری پرستاری است که در دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تصویب رسیده است. بدین‌وسیله از تمامی مسئولان دانشگاه علوم پزشکی تبریز که حمایت مالی کردند و نیز از مسئولان بیمارستان‌ها و به‌ویژه از کلیه مشارکت‌کنندگانی که در این طرح تحقیقاتی همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

چینی بود که امکان ترجمه و مطالعه همه آن‌ها برای پژوهشگران مقدور نبود. یکی دیگر از محدودیت‌ها به ماهیت مفهوم موفقیت کاری مربوط است. موفقیت کاری یک مفهوم چند بعدی است (۷) که در این پژوهش فقط با خودگزارشی بررسی شده است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از روش‌های دیگر جمع‌آوری داده مانند مشاهده یا پرسش از مسئولین و همکاران نیز استفاده گردد. به‌طور خلاصه بر اساس یافته‌ها، نمره نمونه‌ها از کل ابزار و حیطه‌های آن در حد میانه بود. این یافته نشان می‌دهد نمونه‌های این مطالعه با سطح ایده آل موفقیت کاری فاصله دارند و بنابراین هم به پرستاران و هم به مدرسان و مسئولان پرستاری پیشنهاد می‌شود برای بهبود شرایط تلاش نمایند. البته برای تفسیر دقیق‌تر و علمی‌تر این یافته به انجام مطالعات بیشتر و تعیین نقطه برش ابزار نیاز است. همچنین در این پژوهش، فقط متغیرهای نوع بخش و اخذ تشویقی که بیانگر توسعه عرضی هستند، توانستند واریانس موفقیت کاری پرستاران را پیش‌بینی کنند. از این‌رو اصلاح فرآیند

### References:

- Liu J-y, Yang J-p, Yang Y, Liu Y-h. The relationships among perceived organizational support, intention to remain, career success and self-esteem in Chinese male nurses. *Int J Nurs Sci* 2015;2(4):389-93.
- Naseer M, Mahmood A, Kanwal S. Impact of career success on organizational performance: a study of health care sector. *PJCSS* 2015;9(3):742-60.
- Dyess SML, Prestia AS, Smith MC. Support for caring and resiliency among successful nurse leaders. *Nurs Adm Q* 2015;39(2):104-16.
- Stumpf SA. A longitudinal study of career success, embeddedness, and mobility of early career professionals. *J Vocat Behav* 2014;85(2):180-90.
- Zamanzadeh V, Valizadeh L, Azimzadeh R, Aminaie N, Yousefzadeh S. First and fourth-year student's perceptions about importance of nursing care behaviors: socialization toward caring. *J Caring Sci* 2014;3(2):93-101.
- Ng TW, Eby LT, Sorensen KL, Feldman DC. Predictors of objective and subjective career success: A meta-analysis. *PPSych* 2005;58(2):367-408.
- Zamanzadeh V, Valizadeh L, Praskova A, Ghahramanian A, Rassouli M, Asghari E. Reaching for the stars: Iranian nurses' perceptions of career success. *Int Nurs Rev* 2019;66(1):78-86.
- Takeuchi R, O'Brien MM, Ormond KB, Brown SD, Maly MR. "Moving forward": success from a physiotherapist's point of view. *Physiother Can* 2008;60(1):19-29.
- Zamanzadeh V, Azami-Aghdash S, Valizadeh L, Asghari E. Career success in medical professions. *J Manage Med Inform Sci* 2015;2(2):75-83.
- Najjari R, Kermani B, Farzad H. Relationship between the nurses' subjective and objective career success and extraversion and introversion personality types. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2014;18(7):426-32.
- Spurk D, Keller AC, Hirschi A. Do bad guys get ahead or fall behind? Relationships of the dark triad of personality with objective and subjective career success. *Soc Psychol Personal Sci* 2016;7(2):113-21.



12. Asghari E. Designation and psychometric assessment of "Nursing Career Success" measuring instrument [Dissertation]. Tabriz: Tabriz University of Medical science; 2018.
13. Turban DB, Moake TR, Wu SY-H, Cheung YH. Linking extroversion and proactive personality to career success: The role of mentoring received and knowledge. *J Career Dev* 2017;44(1):20-33.
14. Jones E, Jones R. Leadership style and career success of women leaders in nonprofit organizations. *Adv Women Leadership J* 2017;37(1):37-48.
15. Frederiksen A, Kato T. Human capital and career success: evidence from linked employer-employee data. *ECON J* 2017;5(9):87-94.
16. Chen M-H, Chang Y-Y, Chiang M-T. Human capital and career success of creative entrepreneurs: is guanxi network a missing link? *Journal of Small Business & Entrepreneurship* 2017;1(5):1-19.
17. Shockley KM, Ureksoy H, Rodopman OB, Poteat LF, Dullaghan TR. Development of a new scale to measure subjective career success: A mixed-methods study. *J Organ Behav* 2016;37(1):128-53.
18. Parry E, Eggenhofer-Rehart P, Chudzikowski K, editors. *Conceptualization of Career Success: Generational Differences across cultures*. Academy of Management, Annual Meeting; University of Bath; 2016.
19. Dries N, Pepermans R, Carlier O. Career success: Constructing a multidimensional model. *J Vocat Behav* 2008;73(2):254-67.
20. Gavora P, Jakešová J, Kalenda J. The Czech validation of the self-regulation questionnaire. *Procedia Soc Behav Sci* 2015;171(2):222-30.
21. Heslin PA. Conceptualizing and evaluating career success. *J Organ Behav* 2005;26(2):113-36.
22. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Praskova A, Ghahramanian A, Rassouli M, Asghari E. Reaching for the stars: Iranian nurses' perceptions of career success. *Int Nurs Rev* 2019;66(1):78-86.
23. Eith TK, Stummer H, Schusterschitz C. Career success perception and work-related behaviour of employees in geriatric care—a pilot study in a German geriatric care facility. *Scand J Caring Sci* 2011;25(1):45-52.
24. Loera G, Nakamoto J, Boal AL, Wendt SJ, Beck C, Cherry C. Growth in career academy students' experience, knowledge, and self-confidence related to health care careers. *Career Tech Educ Res* 2016;41(1):13-31.
25. Robinson GF, Schwartz LS, DiMeglio LA, Ahluwalia JS, Gabrilove JL. Understanding career success and its contributing factors for clinical and translational investigators. *Acad Med* 2016;91(4):570-6.

## THE CAREER SUCCESS OF NURSES AND ITS PREDICTIVE FACTORS

Elnaz Asghari<sup>1</sup>, Leila Valizadeh<sup>2</sup>, Vahid Zamanzadeh<sup>3</sup>, Maryam Rassouli<sup>4</sup>, Akram Ghahramanian<sup>5</sup>

Received: 20 Oct, 2018; Accepted: 26 Mar, 2019

### Abstract

**Background & Aim:** Career success as an important concept, is associated with many professional and work outcomes such as error and absenteeism. Despite the importance of success in career, this concept is not clearly recognized in nursing. This study aimed to determine the predictive factors of nurses' career success.

**Methods & Materials:** This cross-sectional study was conducted on 530 nurses working in educational hospitals of Tabriz in 2017. Random cluster sampling was performed and the data was collected using demographic and nurses' career success scale. Data was analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient and linear regression test in SPSS-21.

**Results:** The mean and standard deviation of nurses' success score was  $139.14 \pm 12.82$  (range= 39-195). According to the results of the regression, kind of the ward and documented incentive predicted 13.5% of the variance of career success.

**Conclusion:** According to the results, variables that indicate horizontal improvement and capacity enhancement can play a role in nursing career success. Also, since this study is one of the first studies in the field of nurses' career success, the results of this study can be used as a guide for nursing managers and nursing instructors in order to improve the position and success of nursing profession.

**Keywords:** career success, nurses, predictive factors

**Address:** Faculty of Nursing & Midwifery, Shariatee Street, Tabriz, Iran.

**Tel:** (+98) 41 34770648

**Email:** asghariel@tbzmed.ac.ir

<sup>1</sup> PhD, medical-surgical department, Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

<sup>2</sup> Full professor, pediatric department, Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

<sup>3</sup> Full professor, medical-surgical department, Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. (Corresponding Author)

<sup>4</sup> Professor association, pediatric department, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>5</sup> Professor assistnt, medical-surgical department, Faculty of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.