



Original article

Evaluation of managerial competencies of head nurses in public sector hospitals: evidence from educational centers at Shahid Sadoughi university of medical sciences, Yazd (2023)

Adel Eftekhari¹ , Tahere Sharifi², Fatemeh Dehghani¹, Sajdeh Borghian³, Najmeh Baghian^{4*}

¹Department of Nursing, Meybod School of Nursing, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

²Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

³Trauma Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

⁴Clinical Research Development Center, Shahid Rahneemoon Hospital, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

ARTICLE INFO

Corresponding Author:
Najmeh Baghian
e-mail addresses:
n.baghian@yahoo.com

Received: 21/Mar/2024
Modified: 13/Jun/2024
Accepted: 19/Jun/2024
Published: 15/Dec/2024

Keywords:

Competency
Empowerment
Nursing Management
Assessment Management
Nursing
Head Nursing

ABSTRACT

Introduction: Management competencies are essential principles for nursing supervisors in clinical departments to provide quality service to patients and create a healthy work environment for staff. This study aims to evaluate the managerial competencies of head nurses in educational hospitals in Yazd in 2023.

Methods: This cross-sectional and analytical study was conducted in the educational hospitals affiliated with Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, in 2023. We employed a random sampling method to select two groups: 174 nurses and a census of 49 hospital managers and head nurses. Data were collected using a questionnaire designed to assess the managerial competencies of head nurses, which had confirmed in a study by Markazimoghadam. Data analysis was performed using SPSS 16, utilizing descriptive and analytical statistical tests, including Mann-Whitney test and Cohen's d effect size.

Results: The mean competency score of head nurses, as perceived by both managers and nurses, was 65.08, indicating a good level of competency. Both groups identified "customer commitment" as the area with the highest competency score (75.33 ± 27.41), while "problem-solving" received the lowest score. Among the competency components, "atmosphere and organizational culture management" ($d=0.762$) and "trust and credibility" ($d=0.750$) were found to have the most significant impact on head nurses' competencies.

Conclusion: Problem-solving skills emerged as the weakest area, highlighting the need for targeted empowerment through training and effective experiences. Additionally, enhancing skills in organizational culture management, effective communication, and building trust and credibility will significantly strengthen the managerial competencies of head nurses.

What Was Already Known on This Topic?

- The criterion of managerial competence is one of the main foundations of human resource management.
- Acquiring managerial skills is crucial for nursing managers in delivering services.
- Hospital managers should enhance their competencies through training to improve both individual and organizational productivity.

What This Study Added to Our Knowledge?

- The average level of managerial competency among supervisors is considered good.
- Continuous evaluation of management skills during recruitment and employment should be a priority for medical centers.
- Empowerment of competency dimensions, particularly in the area of problem-solving skills for nursing managers, should be a key focus in planning initiatives.

Copyright: © 2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits any non-commercial use, sharing, distribution and reproduction in any medium or format, as long as the original author(s) and the source are appropriately cited.

Extended Abstract

Introduction

Head nurses occupy critical organizational positions within clinical departments, playing a vital role in delivering quality care. They maintain close contact with both patients and nursing staff [1]. Given the responsibilities and accountabilities inherent in their roles, it is essential to employ individuals with strong managerial skills who can effectively apply these competencies in practice [2]. In addition to clinical expertise, head nurses must acquire skills in communication, problem-solving, clinical decision-making, leadership, clinical supervision, delegation, planning, conflict management, and team-building [1]. Research indicates that while effective management skills can enhance the quality of care, foster professional development, empower staff, and support nurses, many head nurses fail to utilize these skills fully and appropriately [3, 4]. This study aims to quantitatively assess the managerial competencies of head nurses in educational hospitals in Yazd to inform hospital leadership about the strengths and weaknesses of head nurses and to facilitate improvements in their managerial performance.

Methods

This cross-sectional analytical study was conducted in 2023 at educational hospitals affiliated with Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd. The study population included hospital managers, head nurses, and nursing staff. A census method was used to sample managers (49 individuals), while nurses were sampled randomly and stratified (174 individuals) from three hospitals: Shahid Rahnemoon, Shahid Sadoughi, and Afshar. Nurses were selected based on the number employed at each hospital (370 at Shahid Rahnemoon, 281 at Afshar, and 609 at Shahid Sadoughi), using lists obtained from the nursing offices.

Data were collected using a researcher-developed questionnaire assessing the managerial competencies of head nurses, which was designed and psychometrically validated in the study by Markazimoghdam et al. [5,6]. The questionnaire comprised 78 items measuring 27 dimensions of managerial competency, categorized under four main tasks: planning, organizing, leading, and controlling. These dimensions included planning intelligence, strategic thinking, goal orientation, coordination, role and task definition, resource management, effective communication, team-

building, change management, conflict management, negotiation, organizational culture management, inspiration, trust and credibility, professionalism, customer commitment, self-management, performance evaluation, feedback, problem-solving, critical thinking, systemic thinking, analytical skills, information literacy, evidence-based decision-making, creativity and innovation, and a continuous improvement mindset. Each dimension was rated on a 5-point Likert scale (very good=5, good=4, average=3, poor=2, very poor=1). Competency scores were classified as completely weak (0-20), weak (21-40), moderate (41-60), and very good (81-100) [7]. Data analysis was performed using SPSS version 16, employing descriptive statistics (prevalence, mean, standard deviation) and analytical tests (correlation coefficient, Friedman test, t-test, chi-square).

Results

The study included two groups: nurses (174 participants) and managers (49 hospital managers and head nurses). Among the respondents, 72.5% were female, with a mean age of 33.7 years and an average work experience of 14.5 years.

As shown in Table 1, the mean competency score for head nurses, as perceived by managers, matrons, and nurses, was 65.08, indicating a good level of competency. However, hospital managers and head nurses rated the overall competency and all dimensions of head nurses' competencies higher than the nurses did. Managers and head nurses assessed the managerial competency of head nurses as quite good (83.36), while nurses rated it as good (60.09). The difference between these evaluations was statistically significant ($P < 0.05$). The highest competency scores were observed in the areas of customer commitment (75.33 ± 27.41), goal orientation (74.21 ± 25.59), and coordination (74.17 ± 25.01). Conversely, the lowest scores were recorded in problem-solving (67.28 ± 28.43), conflict management (67.82 ± 25.89), and creativity and innovation (67.96 ± 29.09).

Table 2 indicates that the impact coefficients for all components of head nurses' competencies ranged from medium to large, except for analytical skills ($d = 0.378$), planning intelligence ($d = 0.432$), continuous improvement attitude ($d = 0.452$), goal orientation ($d = 0.457$), team building ($d = 0.488$), and critical thinking ($d = 0.490$), which exhibited small to medium effect sizes.

Table 1. The mean of managerial competency score of head nurses and its components from the perspective of two groups of managers and nurses

Variable	Participants	Mean	Std. Dev	z	p-value
Planning intelligence	Manager-Matron	83.11	15.96	-3.2	0.001
	Nurse	67.92	27.34		
	Total	71.25	26.03		
Strategic thinking	Manager-Matron	85.71	15.97	-3.89	0.001
	Nurse	66.33	30.05		
	Total	70.59	28.70		
Goal orientation	Manager-Matron	86.22	15.36	-3.5	0.001
	Nurse	70.83	23.89		
	Total	74.21	25.59		
Coordination	Manager-Matron	89.20	26.28	-4.24	0.001
	Nurse	69.94	10.41		
	Total	74.11	25.01		
Determining roles and responsibilities	Manager-Matron	84.56	12.95	-3.99	0.001
	Nurse	63.79	30.08		
	Total	68.35	28.56		
Management and allocation of resources	Manager-Matron	86	14.13	-4.44	0.001
	Nurse	65.68	28.27		
	Total	70.14	27.15		
Effective communication	Manager-Matron	88.77	29.32	-5.19	0.001
	Nurse	65.10	14.89		
	Total	70.30	28.53		
Team building	Manager-Matron	84.52	13.6	-3.58	0.001
	Nurse	68.48	26.25		
	Total	72.01	24.93		
Change management	Manager-Matron	83.77	13.32	-3.84	0.001
	Nurse	67	26.28		
	Total	70.69	25.00		
Conflict management	Manager-Matron	78.82	27.3	-3.25	0.001
	Nurse	64.72	15.97		
	Total	67.82	25.89		
Negotiation	Manager-Matron	84.86	14.69	-4.26	0.001
	Nurse	65.75	27.45		
	Total	69.97	26.39		
Atmosphere and organizational culture management	Manager-Matron	91.83	12.11	-5.47	0.001
	Nurse	67.74	28.67		
	Total	73.03	27.79		
Inspiration	Manager-Matron	87.24	24.74	-4.82	0.001
	Nurse	68.77	12.62		
	Total	72.83	23.87		
Trust and credibility	Manager-Matron	90.81	12.64	-5.37	0.001
	Nurse	68.63	24.86		
	Total	73.50	26.10		
Professionalism	Manager-Matron	88.02	13.30	-4.71	0.001
	Nurse	68.34	26.5/Δ		
	Total	72.59	25.55		
Customer commitment	Manager-Matron	92.34	11.64	-4.99	0.001
	Nurse	70.54	28.66		
	Total	75.33	27.41		
Self-management	Manager-Matron	87.24	13.29	-4.83	0.001
	Nurse	67.19	26.47		
	Total	71.62	25.56		
Performance evaluation	Manager-Matron	85.03	12.02	-3.8	0.001
	Nurse	70.4	24.48		
	Total	73.61	23.13		
Feedback	Manager-Matron	90.3	12.3	-4.81	0.001
	Nurse	70.68	26.39		
	Total	75.00	25.33		

Table 1.Continue

Variable	Participants	Mean	Std. Dev	z	p-value
Problem solving	Manager-Matron	82.65	15.01	-4.04	0.001
	Nurse	62.6	29.77		
	Total	67.00	28.43		
Critical thinking	Manager-Matron	83.07	13.51	-3.43	0.001
	Nurse	67.02	28.06		
	Total	70.49	26.44		
Systemic thinking	Manager-Matron	86.22	12.82	-4.55	0.001
	Nurse	67.6	26.4		
	Total	71.69	25.27		
Analytical skills	Manager-Matron	85.2	13.42	-2.92	0.003
	Nurse	70.4	28.95		
	Total	73.65	27.02		
Information literacy	Manager-Matron	84.77	13.43	-3.67	0.001
	Nurse	69.3	25.24		
	Total	72.70	24.02		
Evidence-based decision making	Manager-Matron	83.67	14.02	-3.84	0.001
	Nurse	66.81	27.1		
	Total	70.51	25.76		
Creativity and innovation	Manager-Matron	83.09	18.36	-4.01	0.001
	Nurse	63.71	30.16		
	Total	67.96	29.09		
Continuous improvement attitude	Manager-Matron	84.69	15.15	-3.45	0.001
	Nurse	69.82	26.64		
	Total	73.09	25.31		
Total competency score	Manager-Matron	83.36	12.47	-4.5	0.001
	Nurse	60.09	26.69		
	Total	65.08	28.57		

Table 2. The effect size of managerial competency components on the main variable of the managerial competencies of the studied head nurses

Independent samples effect size		
Components	Cohen's d value	Effect level
Planning intelligence	0.432	Small to medium
Strategic thinking	0.526	Medium to large
Goal- orientation	0.457	Small to medium
Coordination	0.589	Medium to large
Determining roles and responsibilities	0.552	Medium to large
Management and allocation of resources	0.610	Medium to large
Effective communication	0.732	Medium to large
Team building	0.488	Small to medium
Change management	0.531	Medium to large
Conflict management	0.439	Medium to large
Negotiation	0.595	Medium to large
Atmosphere and organizational culture management	0.762	Medium to large
Inspiration	0.673	Medium to large
Trust and credibility	0.750	Medium to large
Professionalism	0.685	Medium to large
Customer commitment	0.664	Medium to large
Self-management	0.681	Medium to large
Performance evaluation	0.518	Medium to large
Feedback	0.642	Medium to large
Problem solving	0.558	Medium to large
Critical thinking	0.490	Small to medium
Systemic thinking	0.624	Medium to large
Analytical skills	0.378	Small to medium
Information literacy	0.503	Medium to large
Evidence-based decision making	0.523	Medium to large
Creativity and innovation	0.541	Medium to large
Continuous improvement attitude	0.452	Small to medium
Total competency score	0.695	Medium to large

Discussion

This study assessed the managerial competencies of head nurses from the perspectives of hospital managers, head nurses, and nurses in three hospitals in Yazd. The results indicated a good average competency score for head nurses, consistent with findings by Galleryzki et al.[6] in Indonesia . Given the negative impact of ineffective head nurses on workplace environments, nurse job satisfaction, patient care quality, and financial outcomes [7], it is essential to incorporate these competencies into the recruitment and promotion criteria for head nurses.

The study revealed that managers rated head nurses' competencies more favorably than nurses did, with this discrepancy being statistically significant ($P < 0.05$). A similar study at Tehran University of Medical Sciences found that while managers rated their competencies highly, peer evaluations were less favorable [8]. Conducting a 360-degree evaluation that includes feedback from all stakeholders, including the head nurses themselves, may provide a more comprehensive assessment of managerial competencies.

The study identified "customer commitment", "goal orientation", and "coordination" as the key components of head nurses' managerial competencies. Both manager and nurse groups indicated specific areas for further development. Notably, "problem-solving" emerged as the weakest competency (67%), which highlights the need for targeted training in this area. Additionally, organizational support, including time, resources, and authority, is essential for improving competencies that received lower scores.

Following "problem-solving," "conflict management" was identified as another area of weakness (67.82%). This competency is vital due to the high levels of conflict nurses face in complex and stressful work environments. The "creativity and innovation" competency also scored low (67.96%), echoing findings from a Finnish study [9], suggesting that although creativity is emphasized in education, organizational skills in creativity need enhancement.

The greatest differences in opinion between groups were noted in "atmosphere and organizational culture management" ($Z = -5.47$), "trust and credibility" ($Z = -5.37$), and "effective communication" ($Z = -5.19$), with nurses perceiving these competencies as significantly weaker. This suggests that head nurses may struggle with interpersonal skills that are crucial for fostering a positive workplace culture and effective communication.

In conclusion, while this study enhances knowledge about the competencies of head nurses, consideration of the differences between Iran's healthcare system and others is important for

generalizing the results. Additionally, longitudinal and interventional studies could provide deeper insights into the competencies of head nurses and the effects of training on their development. Strengthening head nurses' problem-solving skills, organizational culture management, effective communication, and trust-building will be crucial for enhancing their managerial competencies. This research can guide the development of targeted training programs and succession planning for hospital managers.

Declarations

Ethical Considerations: This research received ethical approval (IR.SSU.SRH.REC.1401.018) by the Biomedical Research Ethics Committee of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, and Shahid Rahnamoon Hospital.

Funding: This study was funded by the Research and Technology Vice-Chancellor of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd.

Conflicts of Interest: The authors declare no conflicts of interest.

Authors' contribution: N.B: Study design, Data analysis, Writing— original draft and Final approval; A.E: Study design, Writing— original draft and Final approval; F.D: Data collection, Writing— original draft; T.S.H: Data analysis, Writing— original draft; S.B: Data collection, Writing— original draft.

Consent for publication: Not applicable.

Data availability: The article's data can be requested from corresponding author.

AI declaration: The authors used the GPT-40 Mini version to edit the English extended abstract.

Acknowledgements: The authors would like to express their gratitude to the nurses who participated in the study. This article is the result of a research project entitled "Evaluation of the management competencies of head nurses of teaching hospitals of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd in 1401", approved by the Clinical Research Development Center/Shahid Rahnamoon Hospital/Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, in 2023 with code number 14507.

References

1. Purfarzad Z, Vanaki Z, Ghamari Zare Z, Farmahini Farahani M, Ghorbani M. Assessment charge nurses' managerial self-efficacy. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014;2(4):8-16. Available from: <http://ijnv.ir/article-1-162-en.html>. [In Persian]
2. Chouhan VS, Srivastava S. Understanding competencies and competency modeling—A literature survey. *IOSR Journal of Business and management*. 2014;16(1):14-22. doi:10.9790/487X-16111422
3. Jankelová N, Joniaková Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line

- nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(3):346. doi: 10.3390/healthcare9030346
4. Allah ARG, Elshrief HA, Ageiz MH. Developing strategy: A guide for nurse managers to manage nursing staff's work-related problems. *Asian Nursing Research*. 2020; 14(3):178-87. doi: 10.1016/j.anr.2020.07.004
 5. Moghaddam NM, Jame SZB, Rafiei S, Sarem AA, Ghamchili A, Shafii M. Managerial competencies of head nurses: A model and assessment tool. *Br J Nurs*. 2019;28(1):30-7. doi: 10.12968/bjon.2019.28.1.30
 6. Galleryzki AR, Hariyati RTS, Kuntarti. Overview of nurses' perceptions of the headroom management function in hospitals during the Covid-19 pandemic. *Journal of Global Research in Public Health*. 2021;6(2):136-42. doi: 10.30994/jgrph.v6i2.342
 7. Hawkins N, Jeong SYS, Smith T, Sim J. A conflicted tribe under pressure: A qualitative study of negative workplace behaviour in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 2023;79(2):711-26. doi: 10.1111/jan.154918
 8. Yousefinezhadi T, Tabibi S, Riahi L. Evaluation of managers based on 360-degree feedback in teaching hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2013;12(9):709-18. doi: 0.1001.1.17353165.1392.12.9.2.2. [In Persian]
 9. Koivunen K, Kaakinen P, Paeaetalo K, Mattila O, Oikarinen A, Jansson M, et al. Frontline nurse leaders' competences in evidence-based healthcare: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*. 2024;80(4):1314-34. doi: 10.1111/jan.15920

ارزیابی شایستگی‌های مدیریتی سرپرستان بیمارستان‌های بخش دولتی: شواهدی از مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (۱۴۰۲)

عادل افتخاری^۱، طاهره شریفی^۲، فاطمه دهقانی^۱، ساجده برقیان^۳، نجمه باقیان^{۴*}

^۱ گروه پرستاری، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

^۲ مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

^۳ مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

^۴ مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید دکتر رهنمون، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

اطلاعات مقاله چکیده

مقدمه: با توجه به نقش حیاتی سرپرستان در هدایت امور مراقبتی بیماران و ایجاد محیط سالم کاری، برخورداری آنان از اصول و شایستگی‌های مدیریتی امری ضروری است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی شایستگی مدیریتی سرپرستان بیمارستان‌های آموزشی شهر یزد انجام شده است.

روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مقطعی و تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۴۰۲ در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شده است. نمونه‌گیری در دو گروه پرستاران (۱۷۴ نفر) و ۴۹ مدیر بیمارستان و مدیر پرستاری با روش سهمیه‌ای تصادفی و سرشماری انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه ارزیابی شایستگی‌های مدیریتی سرپرستان طراحی شده توسط مرکزی مقدم جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS16 و آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی (من ویتنی و اندازه اثر d کوهن) انجام شد.

یافته‌ها: میانگین نمره شایستگی سرپرستان از دیدگاه مدیران و پرستاران ۶۵/۰۸ و در سطح خوب گزارش شد. بر اساس نظر دو گروه، بیشترین نمره شایستگی مربوط به مولفه تعهد به مشتری (۷۵/۳۳ ± ۲۷/۴۱) و کمترین نمره مربوط به مولفه حل مساله سرپرستان بود. در میان مولفه‌های مربوط به شایستگی، "مدیریت جو و فرهنگ سازمانی" ($d=0.762$) و "اعتماد و اعتبار" ($d=0.750$) بیشترین تاثیر را بر شایستگی سرپرستان داشتند.

نتیجه‌گیری: ضعیف‌ترین شایستگی سرپرستان مهارت حل مساله بود که حاکی از لزوم توانمندسازی از طریق آموزش است. با تقویت مهارت‌های مدیریت فرهنگ سازمانی و ارتباط موثر می‌توان بخش مهمی از شایستگی‌های مدیریتی را در سرپرستان ایجاد نمود.

نویسنده مسئول:

نجمه باقیان

رایانامه:

n.baghian@
yahoo.com

وصول مقاله: ۱۴۰۳/۰۱/۰۲

اصلاح نهایی: ۱۴۰۳/۰۳/۲۴

پذیرش نهایی: ۱۴۰۳/۰۳/۳۰

انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۹/۲۵

واژه‌های کلیدی:

شایستگی

توانمندسازی

مدیریت پرستاری

ارزیابی

پرستاری

سرپرستار

آنچه می‌دانیم:

- شایستگی مدیریتی یکی از پایه‌های اصلی مدیریت منابع انسانی است.
- کسب شایستگی‌های مدیریتی در ارائه خدمات مدیران پرستاری حائز اهمیت است.
- مدیران بیمارستان‌ها باید شایستگی‌های خود را با ابزارهایی از جمله آموزش تقویت نمایند تا بتوانند در راستای ارتقاء بهره‌وری فردی و سازمانی ایفای نقش کنند.

آنچه این مطالعه اضافه کرده است:

- سطح شایستگی مدیریت سرپرستان در سطح خوب است.
- ارزیابی مستمر شایستگی‌های مدیریتی باید در زمان جذب و به‌کارگیری از اولویت‌های مراکز درمانی باشد.
- توانمندسازی ابعاد شایستگی به‌ویژه مهارت حل مساله مدیران پرستاری باید در اولویت‌های برنامه‌ریزی مسئولین قرار داشته باشد.

توجه به اینکه پرستاران جهت انجام وظایف روزانه، ارتباط کاری تنگاتنگ با سرپرستان دارند، ممکن است ارزیابی دقیق تری از شایستگی های مدیریتی سرپرستان داشته باشند و همین موضوع علت انتخاب پرستاران به عنوان یکی از گروه های مطالعه بود. نمونه گیری در میان مدیران (مدیران بیمارستان و مدیران پرستاری) به روش سرشماری و در بین پرستاران به روش تصادفی و طبقه ای در سه بیمارستان آموزشی شهید رهنمون، شهید صدوقی و افشار انجام شد. بدین ترتیب که ۴۹ نفر از مدیران پرستاری به عنوان گروه هدف وارد مطالعه شدند. همچنین جهت انتخاب پرستاران، متناسب با تعداد پرستار شاغل در هر بیمارستان (شهید رهنمون ۳۷۰، افشار ۲۸۱ و شهید صدوقی ۶۰۹)، پس از تهیه فهرست اسامی پرستاران هر بیمارستان از دفتر پرستاری نمونه گیری به صورت تصادفی انجام شدند (۱۷۴ نفر). با توجه به مطالعه پایلوت انجام شده، میزان خطا ۱۱ درصد، سطح اطمینان پنج درصد و انحراف معیار ۷۴ درصد و فرمول زیر حجم نمونه محاسبه شد.

$$\frac{(SD)^2 * Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2}$$

داده های این پژوهش از طریق پرسشنامه ارزیابی شایستگی های مدیریتی سرپرستان جمع آوری شد. این پرسشنامه در مطالعه مرکزی مقدم و همکاران طراحی و روانسنجی شده است. برای این پرسشنامه، در ابتدا با بررسی ادبیات پژوهش، تکنیک دلفی و پنل خبرگان چارچوب شایستگی های مدیریتی سرپرستان به دست آمد و در ادامه، با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی، شایستگی ها وزن دهی و اولویت بندی شدند. این پرسشنامه مشتمل بر ۷۸ سوال بوده که شایستگی مدیریتی مورد نیاز را در ۲۷ بعد می سنجد به طوری که چارچوب پیشنهادی شامل ۲۷ شایستگی مدیریتی در قالب چهار وظیفه اصلی (برنامه ریزی، سازماندهی، رهبری و کنترل) و نقش های مدیریتی است. این ابعاد شامل هوش برنامه ریزی، تفکر استراتژیک، هدفمندی، هماهنگی، تعیین نقش ها و وظایف، مدیریت و تخصیص منابع، برقراری ارتباط موثر، تیم سازی، مدیریت تغییر، مدیریت تعارض، مذاکره، مدیریت جو و فرهنگ سازمانی، الهام بخشی، اعتماد و اعتبار، حرفه ای گرای، تعهد به مشتری، خودمدیریتی، ارزیابی عملکرد، بازخورد، حل مساله، تفکر انتقادی، تفکر سیستمی، مهارت تحلیلی، سواد اطلاعاتی، تصمیم گیری مبتنی بر شواهد، خلاقیت و نوآوری، داشتن نگرش بهبود مستمر است. نمره دهی به هر بعد نیز بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای (بسیار خوب=۵، خوب=۴، متوسط=۳، ضعیف=۲، بسیار ضعیف=۱) انجام شد. سطح بندی نمره شایستگی بدین صورت بود که نمره ۲۰ تا ۳۰ در سطح کاملاً ضعیف، نمره ۲۱ تا ۴۰ در سطح ضعیف، ۴۱ تا ۶۰ در سطح متوسط، ۸۱ تا ۱۰۰ در سطح کاملاً خوب قرار گرفت. روایی و پایایی ابزار نیز در مطالعه نادر مرکزی مقدم تایید شده است. نتایج حاصل از ارزیابی پایایی ابزار نشان داد که پرسشنامه طراحی شده با آلفای کرونباخ ۰/۹۳ دارای همسانی درونی است. همچنین، به منظور سنجش ثبات پایایی ابزار و قابلیت تکرارپذیری آن شاخص ضریب همبستگی درون طبقه ای (Intraclass Correlation Coefficient (ICC محاسبه گردید که مقدار عددی آن برابر با ۰/۸۹ به دست آمد که نشانه قابلیت تکرارپذیری زیاد پرسشنامه است. نتایج حاصل از ارزیابی کمی

حرفه پرستاری در سازمان های بهداشتی درمانی شغلی چند بعدی است که علاوه بر وظایف بالینی، سایر مسئولیت ها از جمله اجرای فرآیندها، مستندسازی مراقبت ها و همچنین ایفای نقش های مدیریتی را در بر عهده دارند. سرپرستان از مهم ترین پست های سازمانی در بخش های بالینی محسوب می شوند که نقش مهمی در ارائه خدمات با کیفیت مناسب ایفا می کنند. سرپرستار فردی است که مدیریت و مسئولیت ۲۴ ساعته یک بخش بیمارستان را بر عهده داشته و از بین مدیران پرستاری، نزدیکترین و بیشترین تماس را با بیماران و پرستاران ارائه دهنده خدمات پرستاری دارد [۱]. به دلیل مسئولیت و پاسخگویی اصلی سرپرستان در بخش، به کارگیری افراد با شایستگی های مدیریتی و توانمند در اجرای مهارت های مدیریتی در این پست حائز اهمیت است. شایستگی مدیران پرستاری به مجموعه ای از مهارت ها، دانش، توانایی، نگرش، بینش و الگوی رفتاری اشاره دارد که مدیران جهت مدیریت اثربخش سازمان نیازمندند [۲].

در چندسال اخیر، نقش مهم سرپرستان در هدایت امور مراقبت از بیمار و فراهم کردن محیط کار سالم برای کارکنان پرستاری بیش از پیش مورد تاکید قرار گرفته است [۳]. در واقع، سرپرستان مستقر در بیمارستان یا مدیران پرستاری، علاوه بر اقدامات بالینی خود ملزم به انجام وظایف اداری نیز هستند که به دلیل مسئولیت مدیریتی به آنها محول شده است. برای انجام مؤثر وظیفه، آنها باید به شایستگی های مدیریتی مجهز شوند تا آنها را در این مسیر راهنمایی کند [۴]. کسب مهارت های ارتباطی، مشکل گشایی، تصمیم گیری بالینی، رهبری، نظارت بالینی، تفویض، برنامه ریزی، مدیریت تعارض و تیم سازی، علاوه بر صلاحیت بالینی برای سرپرستان و پرستاران مسئول شیفت مهم شناخته شده است [۱]. تحقیقات نشان می دهد که مدیران پرستاری با به کارگیری مهارت های مدیریتی می توانند در ارتقای کیفیت مراقبت، به سازی حرفه ای، توانمندسازی کارکنان و حمایت از پرستاران و رضایتمندی آنها مؤثر باشند. همچنین، بسیاری از مدیران پرستاری این مهارت ها را به طور کامل و مناسب به کار نمی گیرند [۵، ۶]. در پژوهش انجام شده در هنگ کنگ با هدف اندازه گیری شایستگی درک شده مدیران پرستاری نشان داده شد که شایستگی مدیران پرستاری از سطح متوسط کمتر (میانگین ۳/۱۵ کمتر از ۵) است و به عنوان پیش بینی کننده مؤثری برای سنجش میزان رضایت شغلی و قصد ترک شغل پرستاران محسوب می شود [۶].

باتوجه به اینکه توانمند ساختن سرپرستان در ایفای بهینه نقش و ارتقای مهارت های شایستگی مدیریتی، از مهمترین عوامل افزایش کارایی و عملکرد در سازمان های بهداشتی- درمانی است، در پژوهش حاضر تصمیم بر آن شد که با ارزیابی شایستگی مدیریتی سرپرستان در بیمارستان های آموزشی شهر یزد مدیران ارشد بیمارستان ها از نقاط قوت و ضعف مدیران پرستاری آگاه شوند تا در زمینه بهبود کیفیت عملکرد مدیریتی سرپرستان اقدامات مناسب را انجام دهند.

روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی و تحلیلی است که در سال ۱۴۰۲ در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل مدیران بیمارستان، مدیران پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان بود. با

جدول یک، میانگین نمره شایستگی سرپرستان از دیدگاه مدیران، مترون و پرستاران ۶۵/۰۸ و در سطح خوب گزارش شد اما به صورت کلی مدیران بیمارستان و مدیران پرستاری شایستگی کلی و همچنین همه ابعاد شایستگی سرپرستان را بیشتر از پرستاران ارزیابی کردند. گروه مدیران و مدیران پرستاری، شایستگی مدیریتی سرپرستان را در حد کاملاً خوب (۸۳/۳۶) و پرستاران آن را در حد خوب (۶۰/۰۹) ارزیابی کردند. این اختلاف دیدگاه بین دو گروه از نظر آماری معنادار بود ($P < ۰/۰۵$). بر اساس نظر دو گروه هدف، سه مولفه تعهد به مشتری (۲۷/۴۱ ± ۷۵/۳۳)، هدفمندی (۲۵/۵۹ ± ۷۴/۲۱) و هماهنگی (۲۵/۰۱ ± ۷۴/۱۷) بیشترین نمرات شایستگی را به خود اختصاص دادند. همچنین، سه مولفه حل مساله (۶۷ ± ۲۸/۴۳)، مدیریت تعارض (۶۷/۸۲ ± ۲۵/۸۹)، خلاقیت و نوآوری (۶۷/۹۶ ± ۲۹/۰۹) به ترتیب کمترین نمرات شایستگی را به خود اختصاص داد. از سوی دیگر، نتایج نشان داد بیشترین اختلاف نظر بین دیدگاه دو گروه، مربوط به مولفه های "مدیریت جو و فرهنگ سازمانی" ($Z = -۵/۴۷$)، "اعتماد و اعتبار" ($Z = -۵/۳۷$) و برقراری ارتباط موثر ($Z = -۵/۱۹$) است (جدول یک).

روایی صوری با استفاده از شاخص نمره تاثیر نشان می دهد که تمامی سوالات نمره تاثیر بالاتر از ۱/۵ داشتند و برای تحلیل های بعدی مناسب تشخیص داده شدند [۷].

تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. برای توصیف داده ها از آماری توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و جهت مقایسه نمرات بین دو گروه به علت عدم تبعیت از توزیع نرمال در نمرات مولفه های شایستگی از آزمون تحلیلی ناپارامتریک من ویتنی استفاده شد. به منظور بررسی اندازه اثر مولفه های شایستگی مدیریتی بر متغیر اصلی شایستگی مدیریتی سرپرستان تحت مطالعه، اندازه اثر Cohen's d گزارش گردید. سطح معنی داری در آزمون ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

شرکت کنندگان در این مطالعه شامل دو گروه پرستاران (۱۷۴ نفر) و مدیران (۴۹ مدیر بیمارستان و مدیر پرستاری) بودند. ۷۲/۵ درصد پرستاران و مدیران تکمیل کننده پرسشنامه زن بودند. میانگین سنی افراد ۳۳/۷ سال و میانگین سابقه کار افراد نیز ۱۴/۵ سال بود. بر اساس

جدول ۱: میانگین نمره شایستگی مدیریتی سرپرستان و مولفه های آن از دیدگاه دو گروه مدیران و پرستاران

متغیر	شرکت کنندگان	Mean	Std. Dev	z	p-value
حرفه ای گرای	مدیر-مترون	۸۸/۰۲	۱۳/۳۰	-۴/۷۱	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۸/۳۴	۲۶/۵		
	کل	۷۲/۵۹	۲۵/۵۵		
تعهد به مشتری	مدیر-مترون	۹۲/۳۴	۱۱/۶۴	-۴/۹۹	۰/۰۰۱
	پرستار	۷۰/۵۴	۲۸/۶۶		
	کل	۷۵/۳۳	۲۷/۴۱		
خود مدیریتی	مدیر-مترون	۸۷/۳۴	۱۳/۲۹	-۴/۸۳	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۷/۱۹	۲۶/۴۷		
	کل	۷۱/۶۲	۲۵/۵۶		
ارزیابی عملکرد	مدیر-مترون	۸۵/۰۳	۱۲/۰۲	-۳/۸	۰/۰۰۱
	پرستار	۷۰/۴	۲۴/۴۸		
	کل	۷۳/۶۱	۲۳/۱۲		
بازخورد	مدیر-مترون	۹۰/۳	۱۲/۳	-۴/۸۱	۰/۰۰۱
	پرستار	۷۰/۶۸	۲۶/۳۹		
	کل	۷۵/۰۰	۲۵/۳۳		
حل مساله	مدیر-مترون	۸۲/۶۵	۱۵/۰۱	-۴/۰۴	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۲/۶	۲۹/۷۷		
	کل	۶۷/۰۰	۲۸/۴۳		
تفکر انتقادی	مدیر-مترون	۸۳/۰۷	۱۳/۵۱	-۳/۴۳	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۷/۰۲	۲۸/۰۶		
	کل	۷۰/۴۹	۲۶/۴۴		
تفکر سیستمی	مدیر-مترون	۸۶/۲۲	۱۲/۸۲	-۴/۵۵	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۷/۶	۲۶/۴		
	کل	۷۱/۶۹	۲۵/۳۷		
مهارت تحلیلی	مدیر-مترون	۸۵/۲	۱۳/۴۲	-۲/۹۲	۰/۰۰۳
	پرستار	۷۰/۴	۲۸/۹۵		
	کل	۷۳/۶۵	۲۷/۰۲		
سواد اطلاعاتی	مدیر-مترون	۸۴/۷۷	۱۳/۴۲	-۳/۶۷	۰/۰۰۱
	پرستار	۶۹/۳	۲۵/۲۴		
	کل	۷۲/۷۰	۲۴/۰۲		

جدول ۱: ادامه

متغیر	شرکت کنندگان	Mean	Std. Dev	z	p-value
تصمیم گیری مبتنی بر شواهد	مدیر-مترون	۸۳/۶۷	۱۴/۰۲	-۳/۸۴	/۰۰۱
	پرستار	۶۶/۸۱	۲۷/۱		
	کل	۷۰/۵۱	۲۵/۷۶		
خلاقیت و نوآوری	مدیر-مترون	۸۳/۰۹	۱۸/۳۶	-۴/۰۱	/۰۰۱
	پرستار	۶۳/۷۱	۳۰/۱۶		
	کل	۶۷/۹۶	۲۹/۰۹		
نگرش بهبود مستمر	مدیر-مترون	۸۴/۶۹	۱۵/۱۵	-۳/۴۵	/۰۰۱
	پرستار	۶۹/۸۲	۲۶/۶۴		
	کل	۷۳/۰۹	۲۵/۳۱		
نمره کل شایستگی	مدیر-مترون	۸۳/۳۶	۱۲/۴۷	-۴/۵	/۰۰۱
	پرستار	۶۰/۰۹	۲۹/۶۹		
	کل	۶۵/۰۸	۲۸/۵۷		
هوش و برنامه ریزی	مدیر-مترون	۸۳/۱۱	۱۵/۹۶	-۳/۲	/۰۰۱
	پرستار	۶۷/۹۲	۲۷/۳۴		
	کل	۱۷/۲۵	۲۶/۰۳		
تفکر استراتژیک	مدیر-مترون	۸۵/۷۱	۱۵/۹۷	-۳/۸۹	/۰۰۱
	پرستار	۶۶/۳۳	۳۰/۰۵		
	کل	۷۰/۵۹	۲۸/۷۰		
هدفماری	مدیر-مترون	۸۶/۲۲	۱۵/۳۶	-۳/۵	/۰۰۱
	پرستار	۷۰/۸۳	۲۳/۸۹		
	کل	۷۴/۲۱	۲۵/۵۹		
هماهنگی	مدیر-مترون	۸۹/۲۰	۲۶/۲۸	-۴/۲۴	/۰۰۱
	پرستار	۶۹/۹۴	۱۰/۴۱		
	کل	۷۴/۱۷	۲۵/۰۱		
تعیین نقش ها و وظایف	مدیر-مترون	۸۴/۵۶	۱۲/۹۵	-۳/۹۹	/۰۰۱
	پرستار	۶۳/۷۹	۳۰/۰۸		
	کل	۶۸/۳۵	۲۸/۵۶		
مدیریت و تخصیص منابع	مدیر-مترون	۸۶	۱۴/۱۳	-۴/۴۴	/۰۰۱
	پرستار	۶۵/۶۸	۲۸/۲۷		
	کل	۷۰/۱۴	۲۷/۱۵		
برقراری ارتباط موثر	مدیر-مترون	۸۸/۷۷	۲۹/۳۲	-۵/۱۹	/۰۰۱
	پرستار	۶۵/۱۰	۱۴/۸۹		
	کل	۷۰/۳۰	۲۸/۵۳		
تیم سازی	مدیر-مترون	۸۴/۵۲	۱۳/۶	-۳/۵۸	/۰۰۱
	پرستار	۶۸/۴۸	۲۶/۲۵		
	کل	۷۲/۰۱	۲۴/۹۳		
مدیریت تغییر	مدیر-مترون	۸۳/۷۷	۱۳/۲۲	-۳/۸۴	/۰۰۱
	پرستار	۶۷	۲۶/۲۸		
	کل	۷۰/۶۹	۲۵/۰۰		
مدیریت تعارض	مدیر-مترون	۷۸/۸۲	۲۷/۳	-۳/۲۵	/۰۰۱
	پرستار	۶۴/۷۲	۱۵/۹۷		
	کل	۶۷/۸۲	۲۵/۸۹		
مذاکره	مدیر-مترون	۸۴/۸۶	۱۴/۶۹	-۴/۲۶	/۰۰۱
	پرستار	۶۵/۷۵	۲۷/۴۵		
	کل	۶۹/۹۷	۲۶/۳۹		
مدیریت جو و فرهنگ سازمانی	مدیر-مترون	۹۱/۸۳	۱۲/۱۱	-۵/۴۷	/۰۰۱
	پرستار	۶۷/۷۴	۲۸/۶۷		
	کل	۷۳/۰۳	۳۹/۷۹		
الهام بخشی	مدیر-مترون	۸۷/۲۴	۲۴/۷۴	-۴/۸۲	/۰۰۱
	پرستار	۶۸/۷۷	۱۲/۶۲		
	کل	۷۲/۸۳	۲۳/۸۷		
اعتماد و اعتبار	مدیر-مترون	۹۰/۸۱	۱۲/۶۴	-۵/۳۷	/۰۰۱
	پرستار	۶۸/۶۳	۲۶/۸۶		
	کل	۷۳/۵۰	۲۶/۱۰		

تا متوسط داشتند. طبق یافته‌ها، بیشترین ضریب تاثیر بر شایستگی سرپرستاران مربوط به مولفه‌های مدیریت جو و فرهنگ سازمانی ($d = 0/762$)، اعتماد و اعتبار ($d = 0/750$) و برقراری ارتباط موثر ($d = 0/732$) و کمترین ضریب تاثیر مربوط به مولفه مهارت‌های تحلیلی ($d = 0/378$) بود.

بر اساس جدول دو، ضریب تاثیر تمامی مولفه‌ها بر شایستگی سرپرستاران در سطح متوسط تا بزرگ بود، بجز مولفه‌های مهارت‌های تحلیلی ($d = 0/378$)، هوش و برنامه‌ریزی ($d = 0/432$)، داشتن نگرش بهبود مستمر ($d = 0/452$)، هدفمندی ($d = 0/457$)، تیم‌سازی ($d = 0/488$) و تفکر انتقادی ($d = 0/490$) که ضریب تاثیر کوچک

جدول ۲: اندازه اثر مولفه‌های شایستگی مدیریتی بر متغیر اصلی شایستگی سرپرستاران تحت مطالعه

اندازه اثر نمونه های مستقل		
مولفه ها	میزان عدد d کوهن	سطح اثرگذاری
حرفه‌ای گرایی	0/685	متوسط تا بزرگ
تعهد به مشتری	0/664	متوسط تا بزرگ
خود مدیریتی	0/681	متوسط تا بزرگ
ارزیابی عملکرد	0/518	متوسط تا بزرگ
بازخورد	0/642	متوسط تا بزرگ
حل مساله	0/558	متوسط تا بزرگ
تفکر انتقادی	0/490	کوچک تا متوسط
تفکر سیستمی	0/624	متوسط تا بزرگ
مهارت تحلیلی	0/378	کوچک تا متوسط
سواد اطلاعاتی	0/503	متوسط تا بزرگ
تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد	0/523	متوسط تا بزرگ
خلاقیت و نوآوری	0/541	متوسط تا بزرگ
داشتن نگرش بهبود مستمر	0/452	کوچک تا متوسط
نمره کل شایستگی	0/695	متوسط تا بزرگ
هوش و برنامه ریزی	0/422	کوچک تا متوسط
تفکر استراتژیک	0/526	متوسط تا بزرگ
هدفمندی	0/457	کوچک تا متوسط
هماهنگی	0/589	متوسط تا بزرگ
تعیین نقش‌ها و وظایف	0/552	متوسط تا بزرگ
مدیریت و تخصیص منابع	0/610	متوسط تا بزرگ
برقراری ارتباط موثر	0/722	متوسط تا بزرگ
تیم‌سازی	0/488	کوچک تا متوسط
مدیریت تغییر	0/531	متوسط تا بزرگ
مدیریت تعارض	0/429	متوسط تا بزرگ
مذاکره	0/595	متوسط تا بزرگ
مدیریت جو و فرهنگ سازمانی	0/762	متوسط تا بزرگ
الهام بخشی	0/673	متوسط تا بزرگ
اعتماد و اعتبار	0/570	متوسط تا بزرگ

بحث

مطالعه در دوران همه‌گیری کرونا انجام شده است که به‌خاطر شرایط خاص و بحرانی حاکم بر بیمارستان‌ها در این دوران، ضعف در شایستگی‌های مدیران پرستاری نمود بیشتری یافته است. به‌طور کلی، به‌نظر می‌رسد در عملکرد مدیریتی سرپرستاران بهینه نیست. با توجه به اینکه انتخاب مدیر پرستاری ناکارآمد، تأثیرات منفی بر محیط کاری، رضایت شغلی پرستاران، کیفیت خدمات ارائه شده به بیمار و حتی نتایج مالی بخش پرستاری دارد [۱۰]، توصیه می‌شود در تعیین معیارهای جذب و ارتقاء مدیران پرستاری، این شایستگی‌ها لحاظ شوند. بر اساس یافته‌های حاضر، ارائه دوره‌های آموزشی مدیریتی برای ارتقاء

مطالعه حاضر به ارزیابی شایستگی‌های مدیریتی سرپرستاران از دیدگاه مدیران بیمارستان، مدیران پرستاری (مترون‌ها) و پرستاران در سه بیمارستان یزد پرداخت. بر اساس یافته‌ها، میانگین نمره شایستگی مدیریتی سرپرستاران در سطح خوب (و نه خیلی خوب) ارزیابی شد که مشابه با نتایج گالرزکی و همکاران [۸] در اندونزی بود. این تشابه نتیجه می‌تواند به دلیل انجام هر دو مطالعه در بیمارستان‌های دولتی دو کشور ایران و اندونزی باشد. نتایج مطالعه دیگری نشان می‌دهد نوع بیمارستان نیز در شایستگی مدیریتی سرپرستاران موثر است [۹]. همچنین، هر دو

کردند که می‌تواند بیشتر توسعه یابد. بر این اساس، شایستگی "حل مسئله" سرپرستان تحت مطالعه به‌عنوان ضعیف‌ترین مهارت آنان (۶۷ درصد) معرفی شد. این یافته با شناسایی نقاط ضعف و نیازهای توسعه‌ای سرپرستان می‌تواند به مدیران ارشد در تعیین آموزش‌های تخصصی مورد نیاز سرپرستان کمک کند. علاوه بر لزوم ترغیب آنان به شرکت در دوره‌های آموزشی، برای ابعادی از شایستگی‌های مدیریتی که امتیاز کمتری کسب شده است، حمایت‌های سازمانی مانند تأمین زمان و منابع کافی و اعطای اختیارات لازم موجب می‌شود تا سرپرستان بتوانند به‌طور موثر به وظایف مدیریتی خود عمل نمایند. همچنین، برخی از مهارت‌های پیچیده مدیریتی مانند حل مساله را می‌توان از طریق کوچینگ (مربیگری) مدیران ارشد سازمان تقویت نمود. مطالعات نیز موید تأثیر مثبت و قابل توجه کوچینگ بر سطح شایستگی مدیریتی است [۱۶]. با توجه به تغییر و پیچیدگی روزافزون مراقبت‌های سلامت، مدیران پرستاری می‌توانند از کوچینگ برای فراگیری روش‌های جدید حل مسئله بهره ببرند [۱۸].

بعد از "حل مسئله"، مولفه "مدیریت تعارض" به‌عنوان ضعیف‌ترین شایستگی سرپرستان (۶۷/۸۲ درصد) گزارش شد. حال آنکه این شایستگی از میان ۵۱ شایستگی مدیران، در مطالعه گونزالس گارسیا و همکاران [۱۹] در اسپانیا جزو هشت شایستگی اصلی انتخاب شده بود. این در حالی است که پرستاران به دلیل پیچیدگی محیط کار و شرایط پراسترس، تعارض‌های شغلی زیادی را تجربه می‌کنند. مطالعه سریدی و همکاران [۲۰] در یونان نشان می‌دهد ۶۰ درصد پرستاران به دلیل تعارض موجود در محل کار، تمایل دارند کار خود را ترک کنند و چنانچه این تعارض‌ها شناسایی و مدیریت نشوند، منجر به کاهش انگیزه، بروز مشکلات، کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری و در نهایت آسیب به بیمار می‌شوند. با توجه به نتایج این پژوهش و ضرورت مدیریت تعارض، لازم است یادگیری موثر آن در اولویت مدیران پرستاری قرار گیرد. این آگاهی را می‌توان به‌عنوان مکمل راهبردهای موجود برای تاب‌آوری هیجانی و آموزش تمرین شناختی برای پرستاران و سرپرستان در نظر گرفت.

در پژوهش حاضر، شایستگی "خلاقیت و نوآوری" یکی دیگر از ابعادی بود که کمترین امتیاز (۶۷/۹۶ درصد) را در میان شایستگی‌های سرپرستان کسب کرد. به‌طور مشابه در مطالعه‌ای در فنلاند نیز ضعیف‌ترین حوزه مربوط به این مهارت بود [۲۱]. علت احتمالی چنین تشابه‌ای را می‌توان این‌طور بیان نمود که به‌رغم اینکه نظام آموزشی فنلاند بر خلاقیت فردی و پرورش آن متمرکز است، خلاقیت و نوآوری در سرپرستان نیازمند مهارت‌های خلاقیت سازمانی است که یافته‌ها حاکی از ضعف این مهارت در بیمارستان‌های تحت مطالعه ایران و فنلاند است. از طرفی، با توجه به اینکه مدیریت صحیح تعارض، زمینه را برای خلاقیت و نوآوری در سازمان فراهم می‌آورد [۲۲]، طبیعی است که در مطالعه حاضر در نتیجه شایستگی ضعیف مدیریت تعارض در سرپرستان، نمره خلاقیت و نوآوری نیز پایین باشد. مدیران ارشد پرستاری می‌توانند با افزایش مشارکت سرپرستان در تصمیم‌گیری‌ها، ایجاد نظام پاداش و مشوق خلاقیت، و کاهش بروکراسی و فرهنگ سازمانی محافظه‌کارانه جهت اجرای ایده‌های خلاقانه، به افزایش

توانمندی‌های سرپرستان در زمینه‌های مختلف مدیریتی ضروری به‌نظر می‌رسد. از سوی دیگر، با ارائه منظم چنین بازخوردهایی از طرف مافوق، هم‌تایان و مرئوسین، می‌توان از طریق ایجاد یک محیط مثبت حمایتی به ارتقاء شایستگی‌های سرپرستان کمک نمود.

در این پژوهش، گروه مدیران، شایستگی مدیریتی سرپرستان را در سطح "کاملاً خوب" (۸۳/۳۶ درصد) ارزیابی نمودند، در حالی که پرستاران آن را در سطح "خوب" (۶۰/۰۹ درصد) ارزیابی کردند. این یافته، منعکس‌کننده نتایج مطالعات قبلی در چین و اندونزی است که سطح صلاحیت مدیران پرستاری از دیدگاه پرستاران را به ترتیب ۶۳ درصد [۱۱] و ۶۶/۵۹ درصد [۸] گزارش نمودند اما در دو مطالعه فنلاندی این متغیر "کاملاً خوب" ارزیابی شد [۱۳، ۱۲]. اختلاف نتیجه مطالعه فنلاند با نتایج پژوهش‌های انجام شده در ایران، چین و اندونزی می‌تواند ناشی از تفاوت در نظام آموزش پرستاری، فرهنگ سازمانی حاکم بر بیمارستان‌ها، و ساختار و عملکرد بیمارستان‌های این کشورها باشد. چنانکه شواهد حاکی از عملکرد درخشان نظام آموزشی فنلاند در سطح بین‌الملل برای تربیت نیروهای انسانی با کفایت و در نتیجه مدیران شایسته است [۱۴]. به‌طور کلی مدیران حاضر در این پژوهش نسبت به پرستاران، شایستگی کلی و همچنین همه ابعاد شایستگی سرپرستان را بهتر ارزیابی کردند و این اختلاف دیدگاه از نظر آماری معنادار بود ($P < 0/05$). در پژوهش دیگری که بر روی مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده بود، مدیران از دیدگاه مافوق در تمام زمینه‌ها دارای شایستگی برتر بودند، حال آنکه از دیدگاه هم‌تایان و مدیران زیرمجموعه، در هیچ زمینه‌ای دارای شایستگی برتر نبودند [۱۵]. به‌نظر می‌رسد سرپرستان (مدیران مافوق) در مقایسه با افراد تحت سرپرستی، ادراک مثبت‌تری نسبت به شایستگی مدیران خود دارند که احتمالاً نادرست است زیرا پرستاران از نزدیک با سرپرستان کار می‌کنند و از شایستگی‌های مدیریتی آنان متأثر هستند، در نتیجه ارزیابی واقع‌بینانه‌تری از شایستگی‌های مدیریتی سرپرستان خواهند داشت. همچنین، این اختلاف نتیجه می‌تواند ناشی از انتظارات متفاوت هر یک از گروه‌ها، تفاوت در دسترسی به اطلاعات و اختلاف در نقش‌ها و مسئولیت‌های هر گروه از ارزیابان باشد. بنابراین، لازم است این مسئله در ارزیابی و انتخاب یا ارتقاء مدیران میانی و عملیاتی مدنظر مدیران قرار گیرد. زمانی می‌توان ارزیابی کاملی داشت که دیدگاه همه ذینفعان از جمله خود فرد را جویا شد و یک ارزیابی ۳۶۰ درجه برای شناسایی مدیر شایسته و ارتقاء وی انجام داد. شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه انتخاب مدیر پرستاری ناکارآمد، تأثیرات منفی بر محیط کاری، رضایت شغلی پرستاران [۱۶]، کیفیت خدمات ارائه شده به بیمار [۳، ۱۶، ۱۷] و حتی نتایج مالی بخش پرستاری دارد. بنابراین، لحاظ نمودن این شایستگی‌ها در تعیین معیارهای جذب و ارتقاء مدیران پرستاری، جهت انتخاب فرد شایسته مدیریت توصیه می‌شود.

از دیدگاه گروه‌های تحت مطالعه، بهترین شایستگی مدیریتی سرپرستان به ترتیب مربوط به مولفه "تعهد به مشتری"، "هدمفمداری" و "هماهنگی" است، حال آنکه هر یک از دو گروه (مدیران و پرستاران) تحت مطالعه، حوزه‌هایی از شایستگی مدیریتی سرپرستان را معرفی

و سپس ارزیابی عملکرد مدیران در این زمینه از دیدگاه زیردستان، با تمرکز بر این سه مولفه کلیدی پیشنهاد می‌شود. به‌رغم اینکه مطالعه حاضر به مجموعه دانش موجود در خصوص شایستگی‌های مدیران پرستاری می‌افزاید، در تعمیم نتایج، باید تفاوت‌های نظام سلامت ایران با سایر کشورها در نظر گرفته شود. همچنین، پژوهش حاضر به‌صورت مقطعی و تنها در یک شهر انجام شد، بنابراین، انجام تحقیقات طولی و مداخله‌ای در این حوزه، به دید وسیع‌تر در مورد شایستگی‌های مدیران و تاثیر آموزش و کوچینگ بر بهبود آنان کمک خواهد کرد. همچنین، استفاده از نتایج مطالعه به تقویت ارزیابی درونی (نقاط قوت و ضعف کنونی سرپرستان) و ارزیابی بیرونی (فرصت‌ها و تهدیدها در انتخاب سرپرستان آینده) کمک شایانی خواهد نمود.

این مطالعه با هدف بررسی شایستگی‌های سرپرستان از دیدگاه مدیران بیمارستان، مترون‌ها و پرستاران سه بیمارستان در یزد انجام شد و توصیفی از وضعیت شایستگی‌های مدیران پرستاری در سطح عملیاتی ارائه نمود. بدین ترتیب، ضعیف‌ترین شایستگی سرپرستان مهارت حل مساله آنان است که حاکی از لزوم توانمندسازی سرپرستان از طریق آموزش و تجارب موثر است. با تقویت مهارت‌های مدیریت فرهنگ سازمانی، ارتباط موثر و ایجاد اعتماد و اعتبار، می‌توان بخش مهمی از شایستگی‌های مدیریتی را در سرپرستان ایجاد نمود. مطرح نمودن این شایستگی‌ها در مطالعه حاضر، استاندارد را فراهم می‌آورد تا به مدیران بیمارستان‌ها در انتخاب مدیران پرستاری شایسته در آینده و توانمندسازی مدیران حاضر کمک نمایند. بنابراین، نتایج این مطالعه می‌تواند به‌عنوان دستورالعملی برای طراحی برنامه‌های توسعه مدیران پرستاری و در برنامه‌های جانشین‌پروری مدیران در بیمارستان‌ها استفاده شود و از این طریق توسعه توانمندی مدیریت پرستاری بیمارستان‌ها پیگیری شود.

اعلان‌ها

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با کد اخلاق IR.SSU.SRH.REC.1401.018 اخذ شده از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد- بیمارستان شهید دکتر رهنمون انجام شد.

حمایت مالی: مطالعه حاضر توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تامین مالی شده است.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان: **نجمه باقیان:** طراحی اولیه مطالعه، تحلیل داده‌ها، نگارش-پیش‌نویس و تایید نهایی؛ عادل افتخاری: طراحی اولیه مطالعه، تحلیل داده‌ها، نگارش-پیش‌نویس و تایید نهایی؛ فاطمه دهقانی: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش-پیش‌نویس؛ طاهره شریفی: تحلیل داده‌ها، نگارش-پیش‌نویس؛ ساجده برقیان: جمع‌آوری داده‌ها، نگارش-پیش‌نویس

رضایت برای انتشار: مورد ندارد.

توانمندی‌ها و خلاقیت آنان کمک نمایند. نتایج نشان داد بیشترین اختلاف نظر بین دیدگاه دو گروه مربوط به مولفه‌های "جو و فرهنگ سازمانی" ($Z = -5/47$)، "اعتماد و اعتبار" ($Z = -5/37$) و برقراری ارتباط موثر ($Z = -5/19$) است که بیشترین تاثیر را نیز بر شایستگی سرپرستان داشتند. همچنین، پرستاران این شایستگی‌ها را به‌طور قابل توجهی ضعیفتر ادراک نموده‌اند. به‌نظر می‌رسد اختلاف دیدگاه مدیران و پرستاران ناشی از ضعف مهارت انسانی سرپرستان در برقراری ارتباط صحیح با پرستاران و انتقال تعهد خود به مشتری و ایجاد فرهنگ سازمانی مثبت است. بنابراین، می‌توان با تشویق و بازخورد منظم و شفاف بین مدیران و پرستاران، درک متقابل از شایستگی را بهبود بخشید. این نتایج موید این موضوع است که اگرچه صلاحیت فنی در مدیران عملیاتی پرستاری اهمیت دارد، نباید از مهارت‌های انسانی و مفهومی غفلت نمود.

یکی دیگر از مولفه‌های دارای اختلاف نظر زیاد بین مدیران و پرستاران، "شایستگی مدیریت و تخصیص منابع" در سرپرستان است ($Z = -4/44$) که از دیدگاه مدیران ۸۶ درصد و از دیدگاه پرستاران ۶۵/۶۸ درصد گزارش شد. در مطالعه مشابهی در اندونزی، این مهارت از دیدگاه پرستاران سه بیمارستان ۶۳ درصد (۳/۱۵ از ۵ نمره) ضعیف‌تر از سایر حوزه‌های تخصصی ارزیابی شد [۲۳]. علت تشابه نتایج این دو مطالعه می‌تواند ناشی از این باشد که پاندمی کرونا چالش‌های موجود در زمینه تخصیص منابع را در بیمارستان‌های تمام کشورها تشدید نمود و شایستگی مدیران را در این حوزه زیر سوال برد. این چالش‌ها مستلزم تغییراتی مانند توسعه سیستم‌ها و پروتکل‌های مراقبتی جدید و روش‌های جدید کار بود که عمدتاً توسط مدیران پرستاری هماهنگ می‌شد [۲۴]. بنابراین، در کنار آموزش، مدیران ارشد با تعیین اولویت‌های تخصیص منابع و مشارکت دادن سرپرستان در این امر، می‌توانند به آنان در جهت تقویت این شایستگی کمک نمایند.

مولفه‌هایی که بیشترین تاثیر را بر شایستگی سرپرستان داشتند شامل "جو و فرهنگ سازمانی"، "اعتماد و اعتبار" و "برقراری ارتباط موثر" سرپرستان بود. با این وجود درک مدیران مافوق از مهارت "ارتباط موثر" سرپرستان، متفاوت و قوی‌تر از درک افراد تحت سرپرستی آنان بود، به‌طوری‌که مدیران این مهارت را در سطح کاملاً خوب و پرستاران در سطح خوب ارزیابی نمودند. در مطالعه‌ای در فنلاند، مهارت‌های ارتباطی و اثرگذاری سرپرستان از دیدگاه پرستاران کاملاً خوب (۳/۷۴ از ۵ نمره) ارزیابی شد [۱۴] و در مطالعه لیو و همکاران در تایوان بالاترین امتیاز را در بین سایر شایستگی‌های مدیران پرستاری کسب کرد. چنین اختلاف نتیجه‌ای می‌تواند ناشی از تفاوت در فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های تحت مطالعه، چالش‌های سازمانی هر یک از آنها و ارزش‌های فرهنگی جوامع تحت بررسی باشد. همچنین، متأسفانه تاکنون آموزش مهارت‌های ارتباط موثر در نظام آموزشی کشور و آموزش‌های ضمن خدمت در سازمان‌های ایرانی چندان مورد توجه مدیران ارشد کشور و سازمان‌ها نبوده است. با توجه به اینکه شواهد حاکی از اهمیت زیاد این مهارت و تاثیر مستقیم آن بر پیامدهای مثبت برای بیماران است [۲۶]، برگزاری کارگاه‌های آموزش عملی ارتباط موثر

- nurse managers in public hospitals in indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2020;13(null):1017-25. doi: 10.2147/JMDH.S269150
10. Hawkins N, Jeong SYS, Smith T, Sim J. A conflicted tribe under pressure: A qualitative study of negative workplace behaviour in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 2023;79(2):711-26. doi: 10.1111/jan.15491
11. Choi PP, Lee WM, Wong SS, Tiu MH. Competencies of nurse managers as predictors of staff nurses' job satisfaction and turnover intention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(18):11461. doi: 10.3390/ijerph191811461
12. Lehtonen MR, Roos M, Kantanen K, Suominen T. International nursing: Nurse managers' leadership and management competencies assessed by nursing personnel in a finnish hospital. *Nursing Administration Quarterly*. 2018;42(2):164-74. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000279
13. Kantanen K, Kaunonen M, Helminen M, Suominen T. Leadership and management competencies of head nurses and directors of nursing in Finnish social and health care. *Journal of Research in Nursing*. 2017;22(3):228-44. doi: 10.1177/1744987117702692
14. Javadyar K, Saki R, Jafari P. A comparative study of succession system of educational leaders in japan, singapore, finland and the united states of America: Providing guidelines for iran's educational system. *Iranian Journal of Comparative Education*. 2022;5(3):2045-65. doi: 10.22034/IJCE.2022.330387.1395. [In Persian]
15. Yousefinezhadi T, Tabibi S, Riahi L. Evaluation of managers based on 360-degree feedback in teaching hospitals of tehran university of medical sciences. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2013;12(9):709-18. doi: 0.1001.1.17353165.1392.12.9.2.2. [In Persian]
16. Ansah Ofei AM, Paarima Y, Barnes T, Kwashie AA. Staffing the unit with nurses: The role of nurse managers. *Journal of Health Organization and Management*. 2021;35(5):614-27. doi: 10.1108/JHOM-04-2020-0134
17. Gunawan J, Aunguroch Y, Fisher ML. Factors contributing to managerial competence of first-line nurse managers: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*. 2018;24(1):e12611. doi: 10.1111/ijn.12611
18. Maleki Lootaki S. Relationship between personality types and the ability of problem-solving among nurse managers. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2018;7(3):9-16 [In Persian]
19. González García A, Pinto-Carral A, Sanz Villorejo J, Marqués-Sánchez P. Nurse manager core competencies: A proposal in the spanish health system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(9):3173. doi: 10.3390/ijerph17093173
20. Saridi M, Panagiotidou A, Toska A, Panagiotidou M, Sarafis P. Workplace interpersonal conflicts among healthcare professionals: A survey on conflict

دسترسی به داده‌ها: داده‌های مورد استفاده در مطالعه از طریق ایمیل نویسنده مسئول در دسترس است.

استفاده از هوش مصنوعی: نویسندگان جهت ویراستاری بخش انگلیسی از نسخه GPT-40 Mini استفاده نموده‌اند. متن ویرایش شده هوش مصنوعی توسط نویسندگان بررسی و تایید شده است.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از پرستاران شرکت کننده در مطالعه، کمال قدردانی و سپاسگزاری دارند. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با عنوان ارزیابی شایستگی های مدیریتی سرپرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۱، مصوب مرکز توسعه تحقیقات بالینی/ بیمارستان شهید رهنمون/ دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، در سال ۱۴۰۱ با کد شماره ۱۴۵۰۷ است.

منابع

- Purfarzad Z, Vanaki Z, Ghamari Zare Z, Farmahini Farahani M, Ghorbani M. Assessment charge nurses' managerial self-efficacy. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014;2(4):8-16. Available from: <http://ijnv.ir/article-1-162-en.html>. [In Persian]
- Chouhan VS, Srivastava S. Understanding competencies and competency modeling—A literature survey. *IOSR Journal of Business and Management*. 2014;16(1):14-22. doi: 10.9790/487X-16111422
- Sandehang PM, Muthmainnah, editors. Improving nurse managers' competencies: A systematic Review; 2018; In Proceedings of the 1st International Conference of Indonesian National Nurses Association (ICINNA 2018). doi: 10.5220/0008201300570066
- Bekar EÖ, Baykal Ü. Investigation of the control process in nursing care management: A qualitative study. *Florence Nightingale J Nurs*. 2020;28(1):61-70. doi: 10.5152/FNJV.2020.18033
- Jankelová N, Joniaková Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(3):346. doi: 10.3390/healthcare9030346
- Allah ARG, Elshrief HA, Ageiz MH. Developing strategy: A guide for nurse managers to manage nursing staff's work-related problems. *Asian Nursing Research*. 2020;14(3):178-87. doi: 10.1016/j.anr.2020.07.004
- Moghaddam NM, Jame SZB, Rafiei S, Sarem AA, Ghamchili A, Shafii M. Managerial competencies of head nurses: A model and assessment tool. *British Journal of Nursing*. 2019;28(1):30-7. doi: 10.12968/bjon.2019.28.1.30
- Galleryzki AR, Hariyati RTS, Kuntarti. Overview of nurses' perceptions of the headroom management function in hospitals during the Covid-19 pandemic. *Journal of Global Research in Public Health*. 2021;6(2):136-42. doi: 10.30994/jgrph.v6i2.342
- Gunawan J, Aunguroch Y, Fisher ML, McDaniel AM, Marzilli C. Managerial competence of first-line

- Journal of Multidisciplinary Healthcare. 2020;1017-25. doi: 10.2147/JMDH.S269150
24. Sugianto KMS, Hariyati RTS, Pujasari H, Novieastari E, Handiyani H. Nurse workforce scheduling: A qualitative study of Indonesian nurse managers' experiences during the COVID-19 pandemic. *Belitung Nursing Journal*. 2022;8(1):53. doi: 10.33546/bnj.1735
25. Fowler KR, Robbins LK, Lucero A. Nurse manager communication and outcomes for nursing: An integrative review. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(6):1486-95. doi: 10.1111/jonm.13324
26. Liou Y-F, Lin P-F, Chang Y-C, Liaw J-J. Perceived importance of competencies by nurse managers at all levels: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*. 2022;30(3):633-42. doi: 10.1111/jonm.13545
- solution approach at a General Hospital. *International Journal of Healthcare Management*. 2021;14(2):468-77. doi: 10.1080/20479700.2019.1661114
21. Koivunen K, Kaakinen P, Paeaetalo K, Mattila O, Oikarinen A, Jansson M, et al. Frontline nurse leaders' competences in evidence-based healthcare: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*. 2024;80(4):1314-34. doi: 10.1111/jan.15920
22. Durrah O, Allil K, Gharib M, Alhamoud A. How different styles of conflict management determine creativity? exploring petrochemical companies in oman. *Journal of Economics and Business*. 2018;1:455-63. doi: 10.31014/aior.1992.01.04.41
23. Gunawan J, Aunguroch Y, Fisher ML, McDaniel AM, Marzilli C. Managerial competence of first-line nurse managers in public hospitals in indonesia.