

Research Paper

Effect of a Psychological Empowerment Program for Nursing Managers on the Management Skills of Nursing Students

Hormat Sadat Emamzadeh Ghasemi¹, *Fatemeh Hajibabae¹, Abolfazl Sobati², Zahra Najm Zadeh², Hasan Khosravi³

Citation Emamzadeh Ghasemi HS, Hajibabae F, Sobati A, Najm Zadeh Z, Khosravi H. [Effect of a Psychological Empowerment Program for Nursing Managers on the Management Skills of Nursing Students (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 36(141):2-13. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.141.673.4>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.36.141.673.4>



Received: 27 Apr 2021

Accepted: 21 Apr 2023

Available Online: 01 May 2023

Keywords:

Empowerment, Managers, Student, Nursing, Managerial skills

ABSTRACT

Background & Aims Special attention should be paid to empowering healthcare providers, including nurses. Empowerment as the clinical skill is an important goal of nursing education. The present study aims to determine the effect of a nursing manager psychological empowerment program on the management skills of nursing students.

Materials & Methods This interventional study was conducted in Imam Khomeini Hospital in Tehran, Iran. Participants were 84 students in nursing management internship from Tehran University of Medical Sciences and 19 nursing managers. The nursing students were divided into two control (n=42) and intervention (n=42) groups. The intervention was a psychological empowerment program for nursing managers. After intervention, the management skills of students was assessed using a checklist completed by observation and interviewing ward supervisors. Data were analyzed in SPSS software, version 16.

Results The management skills of students in the intervention group significantly increased after receiving the empowerment program by 0.274 units.

Conclusion Psychological empowerment of nursing managers can improve the management skills of nursing students. The results of this study can be used to persuade nursing managers to receive psychological empowerment training, which can lead to psychological improvement of the work environment, nurses and nursing students.

1. Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Nursing Office, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Department of Statistics, Faculty of Basic Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

*** Corresponding Author:**

Fatemeh Hajibabae, Assistant Professor.

Address: Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (918) 8141451

E-Mail: hajibabaeefateme@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Medical centers are important settings for providing medical services and play an important role in maintaining or promoting the physical and mental health of patients. Therefore, special attention should be paid to empowering health service providers, including nurses. Employee empowerment is an important element of management effectiveness in organizations. In this method, managers use effective behaviors to provide employees with autonomy and more control in their work or participation in making work-related decisions. Empowerment is considered as an important goal of nursing education, and it is necessary that nurses and nursing managers develop their management skills. The present study aims to determine the effect of a nursing manager empowerment program on the management skills of nursing students of [Tehran University of Medical Sciences \(TUMS\)](#).

Methods

This interventional study was conducted in [Imam Khomeini Hospital](#) in Tehran, Iran. Participants were 84 nursing students of [TUMS](#) in the eighth semester in the nursing management internship course in the academic year 2017-2018 and 19 nursing managers of Imam Khomeini Hospital including 9 head nurses and 10 supervisors who usually participated in the education of nursing management for students. The nursing students were divided into two control (n=42) and intervention (n=42) groups. The nursing managers were divided into two control (n=9) and intervention (n=10) groups. The intervention was a psychological empowerment program that was performed for nursing managers interested in participating in the program. Managers who did not want to participate in the program were included in the control group. Thus, nursing management students who were supervised by these two groups and in the relevant departments were classified as students in the intervention and control groups.

The criteria for selecting nursing managers in the intervention group were the willingness to participate in the clinical education of nursing management for students and active participation in empowerment programs. The criteria for selecting students in the control group were having internships in the departments where the head nurses had declared a consent to cooperate in providing

nursing management education, and a consent to assess the management skills of their students. The criteria for students in the intervention group, in addition to the two criteria mentioned for the control group, was the desire of their supervisors to participate in the empowerment programs. After implementing the empowerment program for nursing managers in the intervention group, the management skills of students were assessed using a checklist by observation and interviewing the supervisor. Spreitzer and Mishra's psychological empowerment scale was also used before and after the intervention. Data are analyzed in SPSS software, version 16.

Results

The mean pre-test score of psychological empowerment in nursing managers was 62.33 in the intervention group and 59.50 in the control group. In the post-test stage, the mean score was 68.777 and 60.700, respectively. The empowerment program had a significant effect on increasing psychological empowerment of nursing managers. The mean pre-test score of management skills for the nursing students was 2.066 in the intervention group and 1.940 in the control group. In the post-test stage, the mean score was 2.340 and 1.939, respectively. According to the results, the empowerment program significantly increased management skills of nursing students by 0.274(13.2%).

Conclusion

The psychological empowerment of nursing managers can improve the nursing management skills of nursing students. The results of this study can be used to persuade nursing managers to participate in empowerment programs, which can ultimately lead to improvement of nursing management skills in nursing students. Nursing managers should pay attention to the managerial skills nursing students and pave the way for increasing their empowerment by giving them autonomy and allowing them in making career decisions. It is recommended to conduct studies on the factors affecting the empowerment of nursing managers and the managerial skills of nursing students.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical approval was obtained from the Ethics Committee of [Tehran University of Medical Sciences](#) (Code: IR.TUMS.FNM.REC.1396.4276).

Funding

This article was extracted from a research project, funded by [Tehran University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

Study design: Hormat Sadat Emamzadeh Ghasemi and Abolfazl Sobati; Collecting data, writing, editing & review: Hormat Sadat Emamzadeh Ghasemi and Fatemeh Hajibabae; Data analysis and interpretation: Hasan Khosravi and Hormat Sadat Emamzadeh Ghasemi; Performing intervention: Hormat Sadat Emamzadeh Ghasemi, Fatemeh Hajibabae, Zahra Najm Zadeh, and Abolfazl Sobati.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all nursing managers of [Imam Khomeini Hospital](#) and the nursing students of the [School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences](#), for their cooperation.

مقاله پژوهشی

تأثیر برنامه توانمندسازی روان‌شناختی مدیران پرستاری بر مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری

حرمت السادات امامزاده قاسمی^۱، *فاطمه حاجی بابایی^۱، ابوالفضل ثباتی^۲، زهرا نجم زاده^۳، حسن خسروی^۲



Citation Emamzadeh Ghasemi HS, Hajjibabae F, Sobati A, Najm Zadeh Z, Khosravi H. [Effect of a Psychological Empowerment Program for Nursing Managers on the Management Skills of Nursing Students (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 36(141):2-13. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.141.673.4>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.36.141.673.4>

چکیده

زمینه و هدف: توانمندسازی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت از جمله پرستاران و مدیران پرستاری از اهمیت بالایی برخوردار است. همان‌طور که کسب تبحر بالینی، هدف نهایی آموزش پرستاری است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر برنامه توانمندسازی مدیران رده‌های مختلف پرستاری بر مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع مداخله‌ای در مجتمع بیمارستانی امام خمینی تهران انجام شد. مشارکت‌کنندگان پژوهش ۸۴ دانشجوی پرستاری ترم ۸ در ۲ دوره کارآموزی مدیریت پرستاری و نیز ۱۹ مدیر پرستاری بودند. دانشجویان در دو مرحله قبل و بعد (۴۲ نفر)، به روش تخصیص غیر تصادفی و در دو گروه کنترل و آزمون (۴۲ نفر) قرار گرفتند. برنامه توانمندسازی با رویکرد توانمندسازی روان‌شناختی اسپریتزر و به‌صورت کارگاه آموزشی برای مدیران پرستاری انجام شد. سنجش مهارت‌های مدیریتی دانشجویان تحت سرپرستی مدیران هر دو گروه آزمون و کنترل، قبل و بعد از اجرای برنامه‌های توانمندسازی، با استفاده از پرسش‌نامه مهارت‌های مدیریتی به روش مشاهده و پرسش از مدرسان مربوطه و سرپرستار بخش، مورد سنجش قرار گرفت و نتایج حاصله با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری در مرحله پس از مداخله در گروه آزمون $0/422 \pm 2/340$ و کنترل $0/498 \pm 1/940$ بوده است. به این ترتیب برنامه‌های توانمندسازی سبب افزایش $0/274$ واحدی (۱۲/۲ درصد) این متغیر شده است.

نتیجه‌گیری: توانمندسازی روان‌شناختی مدیران پرستاری می‌تواند ارتقاء مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری را به دنبال داشته باشد. بنابراین مطالعه حاضر با تشویق مدیران پرستاری جهت شرکت و برگزاری در برنامه‌های توانمندسازی، توانمندی روان‌شناختی محیط‌های کاری، پرستاران و نیز دانشجویان پرستاری را نیز فراهم سازد.

تاریخ دریافت: ۰۷ اردیبهشت ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۱ اردیبهشت ۱۴۰۲
تاریخ انتشار: ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

توانمندسازی، مدیران، دانشجوی، پرستاری، مهارت‌های مدیریتی

۱. گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲. دفتر سوپروایزری، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. گروه آمار، دانشکده علوم پایه، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران.

* نویسنده مسئول:

دکتر فاطمه حاجی بابایی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مدیریت پرستاری.

تلفن: ۸۱۴۱۴۵۱ (۹۱۸) ۹۸+

رایانامه: hajjibabaeefateme@yahoo.com

مقدمه

بسیاری از نظریه پردازان نیز مفهوم توانمندسازی را هم معنا با مشارکت کارکنان در محل کار مد نظر قرار داده‌اند. مشارکت کارکنان فرایندی است که به وسیله آن قدرت در میان افراد تقسیم می‌شود [۳]. بنابراین توانمندسازی نیازمند برنامه‌ریزی و رهبری دقیق است. همچنین یک ابزار مهم مدیریت است که می‌تواند مدیران و کارکنان را یاری دهد تا استعدادها و ظرفیت‌های خود را شکوفا سازند.

از طرفی، نقش آموزش پرستاری به‌عنوان یک رشته عملی در دنیای پر چالش امروز، پرورش استعدادها و توانایی‌های فراگیران این حرفه است. به‌نحوی که برای ایفاء نقش پر اهمیت پرستاران در جنبه‌های مختلف بهداشتی-درمانی، بیش از پیش آنان را توانمند و اثربخش سازد. دوره آموزش بالینی پرستاری، از مراحل حساس و پر اهمیت در برنامه‌ریزی‌های آموزشی پرستاری محسوب می‌شود، زیرا در طی آن توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پایه‌ریزی می‌شود [۱۳]. به این ترتیب ضروری است که دانشجویان پرستاری به‌عنوان پرستاران آینده نسبت به کاربرد مهارت‌های مدیریت تا حد کافی آگاه و ماهر باشند [۱۴]. به این دلیل که نقش مدیریت و مهارت‌های کلیدی آن نظیر برنامه‌ریزی، سازماندهی، فرآیند حل مشکل، هدایت، رهبری، کنترل و نظارت و ارزشیابی، نقشی حیاتی و غیرقابل انکار جهت ارائه خدمات مراقبتی مطلوب به بیماران دارد [۱۵، ۱۶].

با پذیرش این نکته که امروزه مدیریت و رهبری در نظام ارائه‌دهنده خدمات سلامت کاربردهای عملی فراوانی دارد و هر فارغ‌التحصیل پرستاری در هر بیمارستانی که بخواهد در آینده مشغول به کار شود، نیازمند توانمندی در به‌کارگیری مهارت‌های مدیریتی است. بنابراین بهبود کیفیت عملکرد بالینی دانشجویان در حیطه مدیریت از جمله مواردی است که لازم است مسئولین آموزش و بالین پرستاری در رابطه با آن راهکارهایی را در نظر بگیرند. در شرایط کنونی، دانشجویان در بیشتر مواقع جایگاه واقعی خود را در بخش‌های بیمارستان‌ها جهت کاربرد مهارت‌های مدیریتی نیافته و اغلب به کارهای جانبی مشغول می‌شوند و یا کمبود کارکنان بخش را برطرف می‌سازند. این امر باعث می‌شود دانشجویان نتوانند تجربه لازم و ابتدایی را در به کار بستن مهارت‌های مدیریت، یعنی تلفیق آنچه که به شکل نظری آموخته‌اند را در محیط بالینی اجرا کنند.

باتوجه به این نکته اساسی که در نهایت این جان انسان‌ها است که در گرو خدمات مطلوب پرستاری قرار دارد. آشنایی و آگاهی نداشتن به علم مدیریت و کاربرد مهارت‌های آن صرف‌نظر از زیان‌های اقتصادی، باعث کاهش کیفیت خدمات و سطح مراقبت‌های پرستاری می‌شود و به تبع آن سطح سلامتی و بهداشت جامعه را پایین می‌آورد. از سوی دیگر، در ایران و جهان مطالعات متعددی به اهمیت آموزش مهارت‌های مختلف پرستاری به دانشجویان پرستاری پرداخته‌اند، اما تاکنون

توانمندسازی به‌عنوان یک ساختار انگیزشی، فرآیندی متشکل از قدرت بخشیدن به کارکنان است که امروزه به‌عنوان عنصر اصلی اثربخشی مدیریت در سازمان‌ها شناخته شده است. مدیران توانمند در محیط کاری خود رفتارهای اثربخشی را به کار می‌برند که موجب اختیار و استقلال کارکنان پرستاری، کنترل و نفوذ بیشتر بر کارشان و یا مشارکت آن‌ها در تصمیم‌گیری‌های مربوط به کار می‌شود [۱-۳]. برخی صاحب‌نظران، توانمندسازی را به معنای سهیم شدن در قدرت و همچنین نفوذ و تأثیر خود بر سایر افراد بیان کرده‌اند [۴]. در این راستا مارکوئیس نیز توانمندسازی را به‌عنوان اقدامی در جهت تمرکززدایی تعریف می‌کند و معتقد است: «هنگامی توانمندسازی رخ می‌دهد که رهبران دیدگاه‌های خود را مطرح کنند، به کارکنان براساس استعدادهایشان فرصت رشد و سازندگی دهند و در سازمان، یادگیری، خلاقیت و اکتشاف مورد تشویق و قدردانی قرار گیرند» [۵].

اسپریتزر توانمندسازی را مفهومی چندبعدی بیان کرده است و براساس این رویکرد، توانمندسازی کاری نیست که مدیران باید برای کارکنان انجام دهند، بلکه طرز تلقی و ادراک کارکنان درباره نقش خویش در شغل و سازمان است. در عین حال، مدیران می‌توانند بستر و فرصت‌های لازم را برای توانمندتر شدن کارکنان فراهم کنند [۶]. در مدل توانمندسازی اسپریتزر، توانمندسازی نه به‌عنوان یک فرآیند، بلکه به مثابه عاملی که از یک سو تحت تأثیر عوامل محیطی، سازمانی و فردی قرار دارد و از سوی دیگر می‌تواند عاملی مؤثر بر اثربخشی، کارایی و خلاقیت سازمان باشد، نگاه می‌شود [۷]. مدل اسپریتزر از ۴ جزء تشکیل شده است که ادراک کارکنان را در مورد معنادار بودن، شایستگی، تأثیر و خودتعیینی می‌سنجد [۸، ۹]. این فرآیند در ۵ بعد احساسی شامل شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن، معناداری و اعتماد خلاصه می‌شود که ابزارهایی نیز برای سنجش و اندازه‌گیری آن توسط محققین تهیه شده است [۱۰].

مراکز درمانی یکی از مهم‌ترین نهادهای ارائه خدمات به شمار می‌آیند که در حفظ، ارتقاء و بازگشت سلامت جسمانی و روانی بیماران نقش مهمی ایفا می‌کنند. از این رو به نظر می‌رسد توجه ویژه به توانمندسازی کارکنان مراکز درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا توانمندسازی پیامدهای مثبتی برای سازمان و افراد در پی دارد [۱۱]. پرستاران نیز یکی از منابع بزرگ دانش سازمانی و از عناصر مهم انتقال دانش در بیمارستان‌ها هستند و می‌توانند نقش اصلی در فرآیند یادگیری سازمانی ایفا کنند [۹]. مطالعات حاکی از آن است که تعاملات و ارتباطات بین مدیران و پرستاران از مهم‌ترین و مؤثرترین خصوصیات مدیر پرستاری است و او با ایجاد مشارکت و کارهای تیمی، تشویق و پاداش می‌تواند پرستاران را به انجام کار اثربخش هدایت کند [۱۲].

قبل و بعد از مداخله مورد مقایسه و بررسی تأثیر اثربخشی مداخله انجام‌شده قرار گرفتند (قبل و بعد و مداخله و کنترل).

نمونه‌گیری از دانشجویان مدیریت پرستاری، در هفته آخر کارآموزی آن‌ها، مطابق با معیارهای ورود در بخش‌های منتخب و در دو مرحله قبل و بعد از مداخله انجام شد. به این منظور پس از دریافت رضایت از اساتید آن‌ها، مهارت‌های مدیریتی دانشجویان در هر یک از بخش‌های آزمون و کنترل، قبل از مداخله (اجرای برنامه توانمندسازی مدیران پرستاری)، در نیم‌سال اول ۱۳۹۶-۱۳۹۷ با استفاده از ابزار سنجش مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری مورد سنجش قرار گرفت. به‌طور معمول در کارآموزی‌های مدیریت پرستاری، در هر بخش ۱ الی ۳ دانشجو حضور دارند، بنابراین به منظور دستیابی به نسبتی متناسب از دانشجویان در بخش‌های آزمون و کنترل، تلاش شد تا دانشجویان در هر گروه به نسبتی در بخش‌ها قرار گیرند که هماهنگی و یکسانی گروه‌ها از نظر تعداد دانشجویان تا حد امکان رعایت شود.

مداخله به‌صورت اجرای برنامه‌های توانمندسازی مدیران پرستاری بود. برنامه‌ها به‌صورت کارگاه‌های آموزشی و در راستای الگوی توانمندسازی اسپریتزر و محتواهای آموزشی شامل اصول مدیریت پرستاری، ارتباطات و حل مسئله بود که توسط اساتید گروه آموزشی مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، در بین ۲ نیم‌سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷، به‌مدت ۳ روز کاری و هر روز به‌مدت ۵ ساعت اجرا شد. بعد از مداخله و در نیم‌سال دوم سال تحصیل (همچون مرحله قبل از مداخله و در همان بخش‌های آزمون و کنترل)، سنجش مهارت‌های مدیریتی دانشجویان انجام شد (تصویر شماره ۱).

ابزار سنجش مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری را امینی و ونکی در سال ۱۳۸۳ ساختند [۱۷، ۱۸] و در سال ۱۳۹۲ نیز مجدداً در مطالعه مقیمیان و همکاران به کار گرفته شده است [۱۹]. این ابزار براساس اهداف آموزش بالینی مدیریت پرستاری طراحی شده و مشتمل بر ۶۰ گویه است. از آنجایی که در کارآموزی‌های مدیریت پرستاری، مربی همراه با سرپرستار در آموزش دانشجو سهیم هست، این ابزار به‌صورت مشاهده‌ای و توسط سرپرستار بخش و استاد مربوطه برای هر دانشجو تکمیل شد.

در این مطالعه به منظور جلوگیری از هرگونه سوگیری، تکمیل ابزار مهارت‌های مدیریت دانشجویان مدیریت پرستاری، توسط فردی بی‌اطلاع از مراحل و گروه‌های پژوهش و آشنا با اصول و مبانی مدیریت و مهارت‌های مربوطه با پرسش از سرپرستار بخش و مدرس مربوطه، انجام شد، به‌طوری که با حضور در بخش‌های کنترل و آزمون، در هفته آخر کارآموزی مدیریت دانشجویان پرستاری، به مشاهده عملکرد و مهارت‌های کسب‌شده دانشجویان و نیز پرسش از سرپرستار و مدرس مربوطه جهت تکمیل اطلاعات

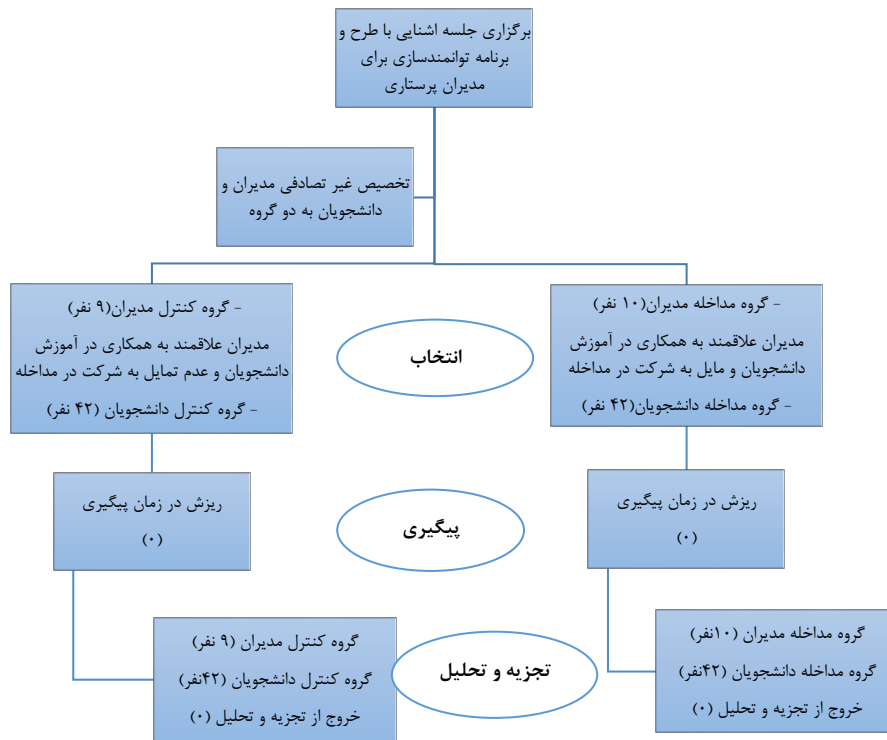
مطالعه‌ای که به بررسی تأثیر توانمندی‌های مدیران پرستاری بر مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری پرداخته باشد، یافت نشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر اجرای برنامه توانمندسازی مدیران پرستاری بر کسب مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری در کارآموزی‌های مدیریت انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع مداخله‌ای، دو گروهی و دو مرحله‌ای (قبل و بعد) بود که در نیم‌سال اول و دوم ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در **مجمع بیمارستانی امام خمینی (ره)** انجام شد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان پرستاری ترم ۸ در کارآموزی مدیریت پرستاری و مدیران پرستاری شامل سرپرستاران و سوپروایزری که در آموزش دانشجویان مدیریت پرستاری شرکت داشتند، بود. نمونه پژوهش شامل ۸۴ دانشجوی مدیریت پرستاری بود که به روش تمام‌شماری انتخاب شدند. معیار ورود دانشجویان عبارت بودند از: ۱. تمایل دانشجویان و اساتید آن‌ها جهت ارزیابی مهارت‌های مدیریتی دانشجویان و ۲. انجام کارآموزی در بخش‌هایی که سرپرستاران آن‌ها اعلام آمادگی برای همکاری در آموزش دانشجویان مدیریت پرستاری داشته‌اند.

با استفاده از روش تخصیص غیر تصادفی، دانشجویانی که سرپرستاران آن‌ها اعلام آمادگی برای شرکت در برنامه‌های توانمندسازی را داشتند، به‌عنوان گروه آزمون (۴۲ نفر) و در غیراین‌صورت به‌عنوان گروه کنترل (۴۲ نفر)، مورد ارزیابی مهارت‌های مدیریتی قرار می‌گرفتند. همچنین مدیرانی که تمایل خویش را برای شرکت در برنامه‌های توانمندسازی اعلام می‌کردند، به‌عنوان گروه آزمون و در صورت عدم تمایل، به‌عنوان گروه کنترل محسوب می‌شدند (با استفاده از روش تخصیص غیر تصادفی). به این منظور، جلسه‌ای جهت آشنایی با طرح و برنامه توانمندسازی روان‌شناختی مدیران، برای تمامی مدیران پرستاری **مجمع بیمارستانی امام برقرار** شد. در این جلسه، مدیران پرستاری که علاقمند به همکاری در آموزش دانشجویان مدیریت پرستاری و نیز شرکت در برنامه توانمندسازی روان‌شناختی بودند، در گروه آزمون قرار گرفتند (۱۰ نفر: ۵ سرپرستار و ۵ سوپروایزر) و مدیرانی که صرفاً علاقمند به همکاری در آموزش دانشجویان مدیریت پرستاری بودند و تمایل به شرکت در برنامه‌های توانمندسازی نداشتند، در گروه کنترل قرار گرفتند (۹ نفر: ۳ سرپرستار و ۶ سوپروایزر).

در هر مرحله پژوهش (قبل و بعد از مداخله)، دانشجویان مدیریتی که در بخش‌های سرپرستاران علاقمند به شرکت در برنامه توانمندسازی بودند، به‌عنوان دانشجویان گروه آزمون و دانشجویانی که در بخش‌های سرپرستاران که تمایل به شرکت در برنامه توانمندسازی نداشتند، به‌عنوان گروه کنترل دانشجویان محسوب شدند. به این ترتیب ۴ گروه دانشجویان در ۲ مرحله



تصویر ۱. نمودار کانسورت مراحل اجرای پژوهش

آزمون تی زوجی^۲، آزمون تی مستقل^۳ برای مقایسه بین گروه‌ها و برای بررسی مقایسه اثربخشی برنامه‌های توانمندسازی بر روی متغیر مهارت‌های مدیریتی در دو گروه آزمون و کنترل از تحلیل کواریانس استفاده شده است. با استفاده از آزمون کای اسکور^۴ و آزمون دقیق فیشر^۵، همگن بودن توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه‌ها در دو گروه کنترل و آزمون و در دو مرحله قبل و بعد از مداخله بررسی شد. در این مطالعه، سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

براساس یافته‌ها، بیشتر مدیران پرستاری در دو گروه کنترل و آزمون زن (۸۵/۷۱ درصد)، متأهل (۷۱/۴۳ درصد)، دارای سن بیشتر از ۴۰ سال (۷۸/۵۷ درصد) و سابقه کار پرستاری بیشتر از ۲۰ سال (۷۱/۴۳ درصد) بودند و طبق نتایج آزمون کای اسکور و آزمون دقیق فیشر، توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی مدیران در دو گروه کنترل و آزمون همگن بود (جدول شماره ۱). بیشتر دانشجویان مورد بررسی جهت سنجش اثربخشی برنامه توانمندسازی مدیران پرستاری نیز در دو نیم‌سال تحصیلی، زن (۶۰ درصد)، مجرد (۸۶/۶۶ درصد) و با سن زیر ۲۵ سال (۹۰

اقدام می‌شد. برخی از گویه‌های این ابزار در بررسی مهارت‌های عمومی و ویژه مدیریتی عبارت‌اند از: «در هنگام تحویل دادن/ گرفتن بخش و بیماران حضور فعال دارد، در طول شیفت انجام درخواست‌ها و مشاوره‌ها را مورد پیگیری قرار می‌دهد، بیماران را با نام و نام خانوادگی و با تشخیص پزشکی می‌شناسد، فهرستی از مشکلات بخش را تهیه می‌کند، علل ایجاد هر مشکل را لیست می‌کند و غیره». هر یک از گویه‌ها نیز در ۴ رتبه عالی (۲)، خوب (۱/۵)، متوسط (۱) و ضعیف (۰) طراحی و نمره‌گذاری شده است. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات متعدد سنجیده شد و پایایی با ضریب آلفای کرونباخ ۹۵ درصد در ثبات درونی، قابلیت ابزار را برای سنجش عملکرد دانشجو مورد تأیید قرار داده است [۲۰-۲۳]. در این مطالعه روایی این ابزار مجدداً با استفاده از روش روایی محتوا توسط ۸ نفر از مدیران پرستاری و اساتید مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران بررسی و تأیید شده است.

به منظور تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها، از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد. استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۱ برای تمام نمرات حاصله از مهارت‌های مدیریتی در دو گروه آزمون و کنترل بیشتر از ۰/۰۵ بود که ادعای نرمال بودن توزیع نمونه‌ها و نمرات پذیرفته شد. به منظور بررسی برآورد میزان اثربخشی برنامه‌های توانمندسازی بر روی متغیر مهارت‌های مدیریتی در هر گروه آزمون و کنترل در دو مرحله قبل و بعد مداخله از

2. Paired T Test
3. Independent Samples T-Test
4. Chi Square
5. Fishers exact test

1. Kolmogorov-Smirnov

جدول ۱. توزیع فراوانی مدیران در دو گروه کنترل و آزمون برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	گروه	تعداد (درصد)		آزمون کای اسکوئر و آزمون دقیق فیشر
		کنترل	آزمون	
تأهل**	مجرد	۲(۲۲/۰)	۳(۳۰/۰)	$\chi^2=0/148$ $sig=0/701$
	متاهل	۷(۷۸/۰)	۷(۷۰/۰)	
سن (سال)*	زیر ۴۰	۱(۱۱/۰)	۲(۲۰/۰)	$\chi^2=0/281$ $sig=0/869$
	بالای ۴۰	۶(۶۷/۰)	۶(۶۰/۰)	
	بدون پاسخ	۲(۲۲/۰)	۲(۲۰/۰)	
جنسیت**	زن	۷(۷۸/۰)	۹(۹۰/۰)	$\chi^2=0/532$ $sig=0/466$
	مرد	۲(۲۲/۰)	۱(۱۰/۰)	
تحصیلات**	لیسانس	۵(۵۶/۰)	۶(۶۰/۰)	$\chi^2=0/028$ $sig=0/845$
	فوق لیسانس	۴(۴۴/۰)	۴(۴۰/۰)	
وضعیت استخدامی**	قراردادی	۱(۱۱/۰)	۰(۰/۰)	$\chi^2=1/173$ $sig=0/279$
	رسمی	۸(۸۹/۰)	۱۰(۱۰۰/۰)	
وضعیت شیفت**	تک شیفت	۵(۵۱/۰)	۷(۷۰/۰)	$\chi^2=1/953$ $sig=0/582$
	در گردش	۲(۲۲/۰)	۱(۱۰/۰)	
	دو شیفت	۱(۰/۰)	۲(۲۰/۰)	
	بدون پاسخ	۱(۱۱/۰)	۰(۰/۰)	
موقعیت**	سر پرستار	۳(۳۳/۰)	۵(۵۰/۰)	$\chi^2=0/707$ $sig=0/702$
	سوپروایزر	۶(۶۷/۰)	۵(۵۰/۰)	
سابقه پرستاری (سال)**	زیر ۲۰	۳(۳۳/۰)	۴(۴۰/۰)	$\chi^2=0/090$ $sig=0/764$
	بالای ۲۰	۶(۶۷/۰)	۶(۶۰/۰)	
سابقه موقعیت شغلی (سال)**	زیر ۱۰	۶(۶۷/۰)	۶(۶۰/۰)	$\chi^2=0/090$ $sig=0/764$
	بالای ۱۰	۳(۳۳/۰)	۴(۴۰/۰)	
سابقه بیمارستانی (سال)**	زیر ۲۰	۳(۳۳/۰)	۴(۴۰/۰)	$\chi^2=1/184$ $sig=0/553$
	بالای ۲۰	۶(۶۷/۰)	۵(۵۰/۰)	
	بدون پاسخ	۰(۰/۰)	۱(۱۰/۰)	
سابقه شرکت در کارگاه‌های توانمندسازی (سال)**	بله	۴(۴۴/۰)	۵(۵۰/۰)	$\chi^2=0/059$ $sig=0/809$
	خیر	۵(۵۶/۰)	۵(۵۰/۰)	
مجموع		۹(۱۰۰/۰)	۱۰(۱۰۰/۰)	

* آزمون کای اسکوئر، ** آزمون دقیق فیشر

جدول ۲. توزیع فراوانی دانشجویان در دو مرحله قبل و بعد از مداخله و در دو گروه کنترل و آزمون برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

آزمون کای اسکوتر		تعداد (درصد)				گروه	متغیر
آزمون	کنترل	آزمون		کنترل			
		بعد از مداخله	قبل از مداخله	بعد از مداخله	قبل از مداخله		
$\chi^2=0/155$ $sig=0/926$	$\chi^2=0/237$ $sig=0/888$	۱۲(۶۷/۰)	۱۱(۶۲/۰)	۱۴(۶۷/۰)	۱۳(۶۲/۰)	مجرد	تاهل
		۴(۱۰/۰)	۵(۱۴/۰)	۲(۱۰/۰)	۳(۱۴/۰)	متاهل	
		۵(۲۳/۰)	۵(۲۴/۰)	۵(۲۳/۰)	۵(۲۴/۰)	بدون پاسخ	
$\chi^2=0/567$ $sig=0/753$	$\chi^2=0/146$ $sig=0/930$	۱۱(۶۷/۰)	۱۳(۷۱/۰)	۱۴(۶۷/۰)	۱۵(۷۱/۰)	زیر ۲۵ سال	سن
		۶(۱۰/۰)	۴(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	بالای ۲۵ سال	
		۴(۲۳/۰)	۴(۱۹/۰)	۵(۲۳/۰)	۴(۱۹/۰)	بدون پاسخ	
$\chi^2=0/282$ $sig=0/597$	$\chi^2=0/099$ $sig=0/753$	۹(۵۷/۰)	۱۱(۶۲/۰)	۱۲(۵۷/۰)	۱۳(۶۲/۰)	زن	جنسیت
		۱۲(۳۳/۰)	۱۰(۲۸/۰)	۹(۳۳/۰)	۸(۲۸/۰)	مرد	
$\chi^2=0/868$ $sig=0/972$	$\chi^2=0/646$ $sig=0/986$	۹(۳۸/۰)	۸(۳۳/۰)	۸(۳۸/۰)	۹(۳۳/۰)	۰	روزهای غیبت از کارآموزی
		۳(۱۹/۰)	۴(۱۴/۰)	۴(۱۹/۰)	۳(۱۴/۰)	۱	
		۲(۱۰/۰)	۱(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	۲	
		۱(۵/۰)	۲(۵/۰)	۱(۵/۰)	۱(۵/۰)	۳	
		۲(۵/۰)	۲(۱۰/۰)	۱(۵/۰)	۲(۱۰/۰)	۴	
$\chi^2=0/268$ $sig=0/947$	$\chi^2=0/311$ $sig=0/958$	۷(۳۳/۰)	۸(۳۳/۰)	۹(۴۳/۰)	۹(۴۳/۰)	زیر ۱ سال	سابقه کار دانشجویی
		۶(۱۹/۰)	۶(۲۴/۰)	۴(۱۹/۰)	۵(۲۴/۰)	۱ الی ۲ سال	
		۳(۱۴/۰)	۲(۱۰/۰)	۳(۱۴/۰)	۲(۱۰/۰)	بالای ۲ سال	
		۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	بدون پاسخ	
		۲(۱۰/۰)	۳(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	۲(۱۰/۰)	زیر ۱۵	
$\chi^2=0/400$ $sig=0/940$	$\chi^2=0/190$ $sig=0/979$	۳(۱۹/۰)	۲(۱۴/۰)	۴(۱۹/۰)	۳(۱۴/۰)	۱۵ الی ۱۷	معدل ترم قبل
		۱۱(۴۸/۰)	۱۱(۵۲/۰)	۱۰(۴۸/۰)	۱۱(۵۲/۰)	بالای ۱۷	
		۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	۵(۲۴/۰)	بدون پاسخ	
-	-	۲۱(۱۰۰/۰)	۲۱(۱۰۰/۰)	۲۱(۱۰۰/۰)	۲۱(۱۰۰/۰)	مجموع	

نشریه پرستاری ایران

آزمون و کنترل به ترتیب برای گروه آزمون $2/340 \pm 0/422$ و برای گروه کنترل $1/939 \pm 0/498$ بود (جدول شماره ۳).

نتایج آزمون تی زوجی و تفاوت در مهارت‌های مدیریتی دانشجویان در هر گروه آزمون و کنترل در دو مرحله قبل و بعد و آزمون تی مستقل و مقایسه بین گروه‌ها در جدول شماره ۳ ارائه شده است. نتایج آزمون تحلیل کواریانس نشان داد برنامه‌های

درصد) بودند که با استفاده از آزمون کای اسکوتر، توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی آنان در دو گروه کنترل و آزمون و در دو مرحله قبل و بعد همگن بوده است (جدول شماره ۲). در مرحله قبل از اجرای برنامه توانمندسازی مدیران، میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های مدیریتی دانشجویان در دو گروه آزمون و کنترل به ترتیب $2/066 \pm 0/342$ و $1/939 \pm 0/400$ بوده است. همچنین در مرحله بعد از مداخله، میانگین و انحراف معیار نمره در دو گروه

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره مهارت‌های مدیریتی دانشجویان در دو گروه کنترل و آزمون قبل و بعد از مداخله

نتیجه آزمون		میانگین \pm انحراف معیار				نمره مهارت‌های مدیریتی دانشجویان
تی زوجی		تی مستقل		گروه		
t	sig	t	sig	آزمون	کنترل	
۰/۰۱۱	۰/۹۹۲	۰/۹۱۷	۰/۳۶۵	۲/۰۶۶ \pm ۰/۳۴۲	۱/۹۳۹ \pm ۰/۴۰۰	قبل از مداخله
۲/۶۷۱	۰/۰۱۶	۳/۰۴۶	۰/۰۰۴	۲/۳۴۰ \pm ۰/۴۲۲	۱/۹۴۰ \pm ۰/۴۹۸	بعد از مداخله

نشریه پرستاری ایران

نتایج مطالعه طبیعی و همکاران حاکی از آن بود که ارتباط معناداری بین مهارت‌های مدیریتی و توانمندسازی کارکنان وجود دارد. به عبارت دیگر، مهارت‌های مدیریتی سبب افزایش توانمندسازی مدیران می‌شود و در نتیجه کیفیت فعالیت‌های سازمان ارتقا می‌یابد [۲۲]. براساس یافته‌های پژوهش شمس و همکاران بین سبک رهبری، مهارت‌های ارتباطی با توانمندسازی کارکنان رابطه وجود دارد [۲۳]. مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات پیش‌گفت است. لاسچینگر^۶ بیان می‌کند که بین توانمندی مدیران و رفتارهای آنان همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد و توانمندی پرستاران متأثر از همین رفتارهای مدیران است. به عبارتی، اگر پرستاران عملکرد مدیران خود را اثربخش تلقی کنند، می‌توانند در جهت افزایش توانمندی بالینی خود اقدام کنند [۲۶]. به مدیران پرستاری پیشنهاد می‌شود برای ارتقا عملکرد دانشجویان پرستاری به مهارت‌های مدیریتی و توانمندسازی روان‌شناختی آن‌ها توجه کنند و با دادن آزادی عمل و استفاده از نظرات آن‌ها در انجام تصمیم‌گیری‌های شغلی، زمینه را برای افزایش توانمندسازی آن‌ها فراهم کنند. همچنین برگزاری دوره‌های آموزشی برای مدیران رده‌های مختلف پرستاری جهت آشنایی با تمام جوانب مربوط به رشته پرستاری به منظور در نظر گرفتن همه این جوانب در تصمیم‌گیری‌ها و برطرف کردن مشکلات محیطی از جانب سیاستگذاران به منظور برطرف ساختن موانع توانمندسازی مدیران الزامی است.

توانمندسازی مدیران به‌طور معناداری موجب افزایش مهارت‌های مدیریتی دانشجویان گروه آزمون نسبت به گروه کنترل شده است ($F=۸/۳۰۵$ ، $P=۰/۰۰۷$) و اندازه اثر مداخله نیز در حد متوسط $۰/۱۸۷$ می‌باشد (جدول شماره ۴).

بحث

در این مطالعه برنامه‌های توانمندسازی مدیران پرستاری، تأثیر معناداری در تغییر متغیر مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری در گروه آزمون دارد و به‌طور معناداری باعث افزایش $۰/۲۷۴$ واحدی (۱۳/۲ درصد) این متغیر شده است. نتایج مطالعه دیوشالی و همکاران نشان داد توانمندسازی می‌تواند مهارت‌های مدیریتی پرستاران را ارتقا دهد [۲۴]. لاسود و همکاران در یک مطالعه در شهر ابوظبی گزارش کردند که بین توانمندسازی مدیران و مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری کارکنان ارتباط معناداری وجود دارد [۲۵]. همچنین مطالعه خلیلی و همکاران حاکی از ارتباط مثبت و معناداری بین مهارت‌های مدیریتی مدیران و توانمندسازی کارکنان بود [۲۰]. زعیمی‌پور و همکاران در مطالعه خود با هدف تأثیر بازآموزی مهارت‌های مدیریتی مدیران پرستاری بر توانمندسازی پرستاران نشان دادند برنامه بازآموزی مهارت‌های رهبری و مدیریتی مدیران پرستاری با ارتقای دانش کاربردی مدیران و اثربخشی بیشتر رفتارهای آنان، سبب توانمندسازی سازمانی و روانی کارکنان پرستاری و ارتقای عملکرد حرفه‌ای آنان می‌شود که نتایج مطالعه حاضر همسو با این مطالعه است [۲۱].

6. Laschinger

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کواریانس مهارت‌های مدیریتی دانشجویان

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون (F)	سطح معناداری	اندازه اثر (η^2)
اثر ثابت	۲/۵۸۵	۱	۲/۵۸۵	۱۸/۸۴۴	۰/۰۰۱	
اثر پیش از مداخله	۱/۳۲۲	۱	۱/۳۲۲	۹/۶۳۵	۰/۰۰۴	۰/۱۸۷
اثر گروه (مداخله)	۱/۱۳۹	۱	۱/۱۳۹	۸/۳۰۵	۰/۰۰۷	
اثر خطا	۴/۹۳۹	۳۶	۰/۱۳۷			

نشریه پرستاری ایران

مشارکت نویسندگان

طراحی اولیه مطالعه: حرمت‌السادات امامزاده قاسمی و ابوالفضل ثباتی؛ تحلیل و تفسیر داده‌ها: حسن خسروی؛ تحلیل داده‌ها: حرمت‌السادات امامزاده قاسمی؛ اجرای مداخله و هماهنگی‌های مربوطه: حرمت‌السادات امامزاده قاسمی، فاطمه حاجی بابایی، نجم‌زاده و ابوالفضل ثباتی. ویرایش و فرمت کردن مقاله: فاطمه حاجی بابایی و حرمت‌السادات امامزاده قاسمی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از کلیه مدیران پرستاری و سرپرستاری مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) و نیز پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه تقدیر و تشکر می‌کنند.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر، مشغله‌های متعدد کاری سوپروایزرها و سرپرستاران به‌عنوان مشارکت‌کننده اصلی در این مطالعه بود، به‌طوری‌که جهت حضور منظم در برنامه‌های توانمندسازی و مشارکت در آموزش بالینی دانشجویان با موانع و محدودیت‌هایی روبه‌رو بودند. در این مطالعه سعی شد با برگزاری جلسات هماهنگی بین مدرسان و مدیران پرستاری، برنامه‌های توانمندسازی کاملاً مطابق با محدودیت‌ها و امکانات سرپرستاران و سوپروایزرها تنظیم شود تا امکان حضور منظم آنان در برنامه‌های توانمندسازی فراهم شود.

پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در مورد بررسی عوامل مؤثر بر توانمندسازی مدیران پرستاری و نیز کسب مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری، به منظور برنامه‌ریزی‌های اثربخش برای توانمندسازی مدیران و دانشجویان پرستاری به‌عنوان پرستاران آینده انجام شود.

نتیجه‌گیری

توانمندسازی مدیران پرستاری با استفاده از رویکرد روان‌شناختی اسپریتزر در بیمارستان‌های آموزشی می‌تواند سبب افزایش توانمندی‌های دانشجویان پرستاری تحت مجموعه آنان، از جمله مهارت‌های مدیریتی دانشجویان شود؛ همچنین می‌تواند سبب ترغیب مدیران رده‌های مختلف پرستاری برای اجرای برنامه‌های توانمندسازی باشد که در نهایت منجر به بهسازی روانی محیط کار پرستاران و دانشجویان پرستاری خواهد شد. به مدیران پرستاری پیشنهاد می‌شود برای ارتقا عملکرد کارکنان تحت مجموعه خود و نیز دانشجویان پرستاری به‌عنوان آینده‌سازان حرفه پرستاری، به پرورش مهارت‌های حرفه‌ای و هدایت اثربخش آن‌ها توجه کنند و با آزادی عمل دادن به کارکنان خویش و استفاده از نظرات آن‌ها در انجام تصمیم‌گیری‌های شغلی، زمینه را برای افزایش توانمندی‌های حرفه‌ای و مدیریتی آن‌ها فراهم سازند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

برای این مقاله مجوز از کمیته مشترک اخلاق سازمانی دانشکده پرستاری و مامایی و دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران با کد (IR.TUMS.FNM.REC.1396.4276) دریافت شد.

حامی مالی

این مقاله حاصل طرح مستقل پژوهشی است که با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

References

- [1] Farr-Wharton R, Brunetto Y, Shacklock K. The impact of intuition and supervisor-nurse relationships on empowerment and affective commitment by generation. *J Adv Nurs*. 2012; 68(6):1391-401. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05852.x] [PMID]
- [2] Luzinski C. An innovative environment where empowered nurses flourish. *J Nurs Adm*. 2012; 42(1):3-4. [DOI:10.1097/NNA.0b013e31823c16fc] [PMID]
- [3] Macphee M, Skelton-Green J, Bouthillette F, Suryaprakash N. An empowerment framework for nursing leadership development: Supporting evidence. *J Adv Nurs*. 2012; 68(1):159-69. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05746.x] [PMID]
- [4] Hood L. Leddy & Pepper's conceptual bases of professional nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013. [Link]
- [5] Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application. China: Lippincott Williams & Wilkins; 2021. [Link]
- [6] Spreitzer GM, Kizilos MA, Nason SW. A dimensional analysis of the relationship between psychological empowerment and effectiveness, satisfaction, and strain. *J Manag*. 1997; 23(5):679-704. [DOI:10.1016/S0149-2063(97)90021-0]
- [7] Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Acad Manag J*. 1995; 38(5):1442-65. [DOI:10.2307/256865]
- [8] Harbridg R, Ivanitskaya L, Spreitzer G, Boscart V. Psychological empowerment and job crafting among registered nurses working in public health: A quantitative study. *Appl Nurs Res*. 2023; 69:151649. [DOI:10.1016/j.apnr.2022.151649]
- [9] Cho H, Han K, Ryu E. Unit work environment, psychological empowerment and support for patient activation among nurses. *J Nurs Manag*. 2021; 29(6):1623-30. [DOI:10.1111/jonm.13307] [PMID]
- [10] Kinlaw DC. The practice of empowerment: Making the most of human competence (M. Iran Nezhad Parizy, M. Salimian, Persian trans). Tehran: Managers Publishing; 2009. [Link]
- [11] Abel SE, Hand MW. Exploring, defining, and illustrating a concept: Structural and psychological empowerment in the workplace. *Nurs Forum*. 2018; 53(4):579-84. [DOI:10.1111/nuf.12289] [PMID]
- [12] Hopkinson SG, Oblea P, Napier C, Lasowski J, Trego LL. Identifying the constructs of empowering nurse leader communication through an instrument development process. *J Nurs Manag*. 2019; 27(4):722-31. [DOI:10.1111/jonm.12729] [PMID]
- [13] Farzi S, Shahriari M, Farzi S. Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *J Educ Health Promot*. 2018; 7:115. [PMID] [PMCID]
- [14] Roussel LA, Thomas PL, Harris JL. Management and leadership for nurse administrators. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2022. [Link]
- [15] Huber DL, Joseph ML. Leadership and nursing care management-e-book. Amsterdam: Elsevier Health Sciences; 2021. [Link]
- [16] Sherwood G, Barnsteiner J. Quality and safety in nursing: A competency approach to improving outcomes. New Jersey: John Wiley & Sons; 2021. [Link]
- [17] Amini R, Vanaki Z, Emamzadeh Ghassemi H. [The validity and reliability of an evaluation tool for nursing management practicum (Persian)]. *Iran J Med Educ*. 2005; 5(2):23-31 [Link]
- [18] Vanaki Z, Ghasemi HS, Amini R. [The effect of implementing "BARS" method on student nurses' managerial skills in nursing management practicum (Persian)]. *Iran J Nurs*. 2008; 21(54):93-103. [Link]
- [19] Moghimian M, Amini R. [Effect of applying «Ranco and Chad's» creative thinking pattern on nursing students' managerial skills (Persian)]. *Q J Nursing Manag*. 2012; 1(1):26-35. [Link]
- [20] Khalilifar So, Salehi H, Nejati Zarnaghi B, Vahdani Nia V, Ajam M. [The study of the relationship between management skills and employee empowerment at IRI Army University for Medical Sciences (Persian)]. *Q J Mil Sci Tactics*. 2014; 10(29):117-37. [Link]
- [21] Zaimipour Kermanshahi M, Vanaki Z, Hajizadeh E. [The effect of manager nurses management skills retraining on empowerment of nursing staff (Persian)]. *J Adv Med Biomed Res*. 2005; 13(50):14-21. [Link]
- [22] Tabibi Sj, Nasiripour A, Nabipour N, Aghbaba S. [Managerial skills from the viewpoints of Robert L.Katz based on the healthcare organizations (Persian)]. *Homay Salamat Bimonthly*. 2012; 8(3):46-51. [Link]
- [23] Shamsi S, PoorAtashi M, Zamani A. [The relationship between managers communication skills and leadership style with human resource empowerment in Shariaty School of Engineering (Persian)]. *Karafan Q Sci J*. 2020; 16(2):141-60. [Link]
- [24] Babaeipour-Divshali M, Amrollahimishavan F, Vanaki Z, Abdollahimohammad A, Firouzkouhi M. Effect of head nurse empowerment program on staff nurses' job satisfaction at two educational hospitals in Rasht, Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016; 21(3):306-9. [DOI:10.4103/1735-9066.180379] [PMID]
- [25] Lassoued K, Awad A, Guirat RB. The impact of managerial empowerment on problem solving and decision making skills: The case of Abu Dhabi University. *Manag Sci Lett*. 2020; 10(4):769-80. [DOI:10.5267/j.msl.2019.10.020]
- [26] Laschinger HK, Havens DS. The effect of workplace empowerment on staff nurses' occupational mental health and work effectiveness. *J Nurs Adm*. 1997; 27(6):42-50. [DOI:10.1097/00005110-199706000-00012] [PMID]