

بررسی ارتباط سطح مشارکت با عملکرد کارکنان واحد اورژانس بیمارستان های آموزشی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۸۹

چکیده

زمینه: واحد اورژانس از جنبه های اساسی ارائه خدمات است و مشارکت پرسنل این بخش در زمینه های مدیریتی می تواند باعث بهبود کیفیت ارائه مراقبت شود. هدف این مطالعه تعیین ارتباط سطح مشارکت کارکنان بیمارستان های آموزشی درمانی شهر کرمانشاه با عملکرد واحد اورژانس این مراکز می باشد.

روش ها: این مطالعه به روش توصیفی تحلیلی مقطعی بر روی ۱۴۰ نفر از کارکنان واحد اورژانس بیمارستان های آموزشی درمانی شهر کرمانشاه انجام شد. گردآوری داده ها به کمک پرسشنامه سنجش مشارکت کارکنان و چک لیست سنجش عملکرد بخش اورژانس انجام شد. در پایان وضعیت مشارکت کارکنان و عملکرد اورژانس بیمارستان ها در قالب جداول توصیفی ارائه و ارتباط بین سطح مشارکت و متغیرهای دموگرافیک و همچنین عملکرد واحدهای اورژانس با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، X^2 و ANOVA و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته های پژوهش حاکی از آن است که ۶۲/۶٪ نمونه ها مونث بوده و میانگین سنی واحدهای پژوهش $31/92 \pm 7/39$ بود. میزان مشارکت مردان نسبت به زنان در زمینه های مدیریتی بیشتر بود اما تفاوت معنی دار نبود. علیرغم میانگین سطح مشارکت بیش از ۶۰٪ افراد در زمینه های یاد شده تفاوت معنی دار آماری از نظر عملکرد بین واحدهای اورژانسی مشاهده نشد. اما میزان مشارکت پزشکان به طور معنی داری ($P=0/05$) نسبت به بقیه افراد کمتر بود.

نتیجه گیری: رابطه بین سطح مشارکت پرسنل و عملکرد واحد اورژانس هرچند مثبت است اما از نظر آماری معنی دار نبود. پیشنهاد می شود بررسی های مشابه در حجم وسیع تری انجام شود.

کلید واژه ها: مشارکت، فوریت های پزشکی، عملکرد اورژانس، کرمانشاه.

فاطمه حدادیان^۱، سمیرا گلعداز^۲، بهزاد
کرمی متین^{۳*}، ستار باب^۴، سید محمد سعید
احمدی^۵، حسین باباپور^۶، محمد حیدری^۷

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
۲. گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تویسرکان، ایران.

۳. مرکز تحقیقات عوامل محیطی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۴. دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۵. مرکز تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

عهده دار مکاتبات: کرمانشاه، مرکز تحقیقات عوامل محیطی موثر بر سلامت.

Email: bkm_1344@yahoo.com

مقدمه:

می طلبد^۱، بنابراین برای بالا بردن کیفیت خدمات باید تدابیر خاصی اندیشیده شود. یکی از استراتژی ها در افزایش اثر بخشی بیمارستان، بهره گیری از شیوه مدیریت مشارکتی برای اداره سازمان می باشد^۴. پرستاران بزرگترین گروه کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت را تشکیل می دهند و توانمندی حرفه ای آنها نقش مهمی در تحقق رسالت نظام سلامت ایفا می کند و مشارکت آنان ضمن ایجاد تعهد، زمینه رشد حرفه ای و همچنین بالا رفتن کیفیت خدمات را فراهم می سازد^۵. بررسی ها بیانگر آن است که افراد در سازمان ها فقط

خدمات بخش اورژانس به عنوان یکی از جنبه های اساسی در درمان بیماران، همواره اولویت خاصی داشته و از آن جا که می تواند به نجات جان افراد بیانجامد، ارزش و اهمیت غیر قابل انکاری دارد^۱. از طرفی به این دلیل که بیشترین و جدی ترین مراجعه بیماران، به بخش فوریت های یک بیمارستان صورت می گیرد^{۲، ۳}، این امر موجب افزایش توقعات از پرسنل اورژانس می شود و در نهایت نیاز به آموزش های تخصصی و مداوم و بالا بردن کیفیت خدمات و مهارت های ارائه شده توسط پرستاران و پرسنل اورژانس را

های آموزشی شهر کرمانشاه با عملکرد واحد اورژانس بیمارستان های مذکور انجام گرفت.

مواد و روش ها:

مطالعه حاضر به روش توصیفی تحلیلی مقطعی انجام شد. محیط پژوهش شامل بخش اورژانس ۶ مرکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بوده و جامعه مورد مطالعه کارکنان واحد این بخش از مراکز بوده اند که در متن به صورت بیمارستان های شماره ۱ الی ۶ آورده شده است. حجم نمونه به روش کرجسی و مورگان برابر ۱۴۰ نفر تعیین شد که ۸۸٪ آنان (۱۲۳ نفر) به پرسشنامه ها پاسخ کامل داده و در مطالعه وارد شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه سنجش میزان مشارکت کارکنان و چک لیست سنجش عملکرد بخش اورژانس بر اساس ضوابط اورژانس بیمارستانی بود که روایی آنها با نظر سنجی از متخصصین و پایایی پرسشنامه سنجش مشارکت از طریق تکرار آزمون مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه با سنجش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ بدست آمد. جهت سنجش عملکرد اورژانس از مقیاس رتبه ای لیکرت (۱=مطلوب، ۲=نسبتاً مطلوب، ۳=بد) استفاده شد. ابتدا با تکمیل پرسشنامه ها توسط کارکنان مورد مطالعه، سطح مشارکت آنان تعیین و سپس با استفاده از چک لیست سنجش عملکرد، وضعیت عملکردی مراکز اورژانس مذکور در ابعاد مختلف فرایند نحوه پذیرش بیمار، خدمات به بیماران پس از پذیرش، نحوه ترخیص بیماران از اورژانس و نحوه ارائه خدمات در مواقع بحران تعیین گردید.^{۱۴} در پایان ضمن توصیف سطح مشارکت و وضعیت عملکرد واحدها، ارتباط بین سطح مشارکت و نمرات عملکرد واحدهای اورژانس با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ی ۱۵ و آمار تحلیلی ضریب همبستگی پیرسون، Chi - Squire و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

یافته های پژوهش در زمینه مشخصات دموگرافیک نشان داد که از این افراد ۶۱/۷٪ نمونه ها را زنان تشکیل دادند. میانگین سنی

از ۲۰ تا ۳۰٪ توانایی خود استفاده می کنند، در حالی که سبک ها و روش های صحیح مدیریتی از جمله مدیریت مشارکتی می تواند این میزان را ۸۰ تا ۹۰٪ افزایش دهد.^۶ بدین ترتیب به کارگیری شیوه مدیریت مشارکتی می تواند منجر به افزایش کارایی و اثر بخشی شود.^۵ نتایج پژوهش ها نشان می دهد که سطوح بالای مشارکت با تعهد سازمانی ارتباط دارد^۷، افرادی که کمتر در تصمیم گیری مشارکت داده می شوند بر سرنوشت خود کنترل کمی دارند، انعطاف ناپذیر و مقاوم در برابر تغییر می شوند و در نهایت با افزایش ناکامی و اضطراب، انگیزه خود را از دست می دهند.^۸ مدیران باید از نتایج حاصل از مشارکت کارکنان و تاثیر آن بر سیستم آگاه شوند.^۹ امروزه در کشورهای در حال توسعه بیمارستان ها از یک طرف با مشکلات عدیده ای از جمله تراکم بیش از حد بیماران در بخش ها، صف های طولانی انتظار، ضعف و نقصان در ارائه مراقبت ها، کمبودهای دارویی، مواد و تجهیزات پزشکی، فقدان و غیرقابل استفاده بودن تجهیزات درمانی و تشخیصی، روحیه نامطلوب کارکنان، تسهیلات نامناسب و رو به زوال روبرو هستند و از طرف دیگر ضعف مدیریت در پایش و ارزیابی عملکرد به این مشکلات دامن می زند.^{۱۰} به کارگیری عوامل موثر بر افزایش کارایی و اثر بخشی خدمات از وظایف مدیران است و درک این موضوع که کارکنان سهم اصلی را در بهره وری و موفقیت سازمان دارند نیز بسیار ضروری است، افزایش انگیزه کارکنان در بهره وری سازمان موثر بوده و لازم است که عوامل موثر بر ارتقاء انگیزه و تعهد کارکنان مطالعه شده و به درستی مورد استفاده قرار گیرند.^۹ ارزشیابی کیفیت ارائه مراقبت سبب تحقق اهداف سازمانی و ارتقای سطح توانایی کارکنان می شود^۲، این امر در بیمارستانها و مراکز درمانی به پرستاران کمک می کند که اعمال خود را با استانداردهای حرفه ای و مؤسسه ای ارزیابی نمایند و در نهایت منجر به دستیابی به تخصص و صلاحیت می شود^{۱۲} این در حالی است که اگر مدیران عوامل موثر بر عملکرد سازمانی را نیز به درستی شناسایی نموده و از آنها بهره بگیرند موفقیت آنان دو چندان می شود^{۱۳}. از این رو مطالعه حاضر با هدف ارتباط سطح مشارکت کارکنان بیمارستان

واضحی از نظر سطح مشارکت آنان و همچنین بین زنان و مردان مشاهده نشد. در مقایسه افراد متاهل با مجرد، مجردین تمایل بیشتری به مشارکت بالا در ارائه خدمات اورژانسی داشتند به طوری که بیش از نیمی از افراد مجرد دارای سطح مشارکت بالا بودند، در مقابل افراد متاهل در سطوح مختلف مشارکت توزیع یکسانی داشتند. ولی بین افراد متأهل و مجرد نیز از نظر آماری اختلاف معناداری مشاهده نشد. برای مشاهده سطح مشارکت بر اساس میزان تحصیلات افراد تحت مطالعه، تحصیلات آنان به ۳ مقطع دیپلم و پایین تر از آن، فوق دیپلم تا لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر تقسیم شد که در مقایسه با سایر مقاطع تحصیلی افراد کم سواد تر تمایل بیشتری به مشارکت داشتند و بیش از ۶۰٪ افراد دارای تحصیلات پایین دارای تمایل به مشارکت بالاتری داشتند اما تفاوت در این مورد هم معنی دار نبود (جدول ۱). از نظر شغل نمونه ها کمترین میزان مشارکت به طور معنی داری ($P=0/05$) در میان پزشکان مشاهده شد.

یافته ها نشان داد که میانگین سنی افراد با مشارکت پایین کمتر از بقیه کارکنان بود؛ گرچه ارتباط آماری معنی داری نداشت. از نظر سابقه کاری، افرادی که مشارکت متوسط داشتند به طور متوسط ۱۰ سال سابقه کار داشتند. در مقایسه سابقه کار در اورژانس با میزان مشارکت افراد ارتباط معکوسی مشاهده شد بدین معنی که با افزایش سابقه کار در این بخش سطح مشارکت افراد کاهش می یافت که این تفاوت از نظر آماری نیز معنادار نبود.

نمونه ها $31/92 \pm 7/39$ و میانگین سابقه کار در اورژانس $4/63 \pm 4/66$ سال بود. $48/8\%$ کارکنان مجرد و $51/2\%$ آنها متاهل بودند. از نظر سطح تحصیلات $19/5\%$ جامعه مورد مطالعه دیپلم و کمتر، $75/6\%$ فوق دیپلم و لیسانس و بقیه بالاتر از لیسانس بودند. $77/8\%$ پرستار، $8/3\%$ پزشک، $3/7\%$ ماما و $10/2\%$ سایر افراد شاغل در بخش های اورژانس بودند.

نتایج نشان داد که بین مشارکت و نحوه پذیرش، نحوه ارائه خدمات در مواقع بحران و خدمات پذیرش ارتباط مثبت وجود دارد (به ترتیب R مساوی با $0/31$ ، $0/31$ و $0/63$) بدین صورت که بالا بودن میزان مشارکت کارکنان این عملکردها را افزایش می دهد، اما این افزایش از نظر آماری در هیچکدام از موارد عملکرد معنی دار نبود ($P > 0/05$).

در بررسی فرآیندهای مربوط به اورژانس یعنی ۴ فرایند نحوه پذیرش بیمار، خدمات به بیماران پس از پذیرش، تریخیص بیماران از اورژانس (درمان سرپایی)، و نحوه ارائه خدمات در مواقع بحران، ۳ بیمارستان شماره ۲، ۴ و ۵ وضعیت مطلوبی داشتند؛ اما در بین بیمارستان های مورد مطالعه بیمارستان های شماره ۱ و ۳ نسبت به مقابله با بحران و حوادث غیر مترقبه و بیمارستان شماره ۶ نسبت به پذیرش بیمار در اورژانس از وضعیت در عملکرد نسبتا مطلوب بودند. یافته ها در رابطه با ارتباط سطح مشارکت کارکنان با جنسیت آنها نشان داد که در مردان نسبت مشارکت بالاتر بوده و تعداد معدودی دارای مشارکت پایین بودند در بین زنان نیز اختلاف

جدول ۱: توزیع فراوانی سطح مشارکت افراد بر اساس متغیرهای جنس، تاهل و سطح تحصیلات و نتیجه آزمون t بین میانگین و گروه ها در هر مشخصه مورد بررسی

	جنس		تاهل		تحصیلات		P-value
	مرد	زن	متاهل	مجرد	فوق دیپلم تا فوق لیسانس و بالاتر	فوق دیپلم و پایین تر	
مشارکت کم	۹	۲۱	۱۹	۱۵	۲۲	۳	
متوسط	۱۶	۲۷	۲۲	۱۷	۳۶	۶	
بالا	۲۱	۲۸	۲۲	۲۸	۳۵	۶	
مجموع	۴۷	۷۶	۶۳	۶۰	۸۹	۱۳	
		۰/۴۱		۰/۳۴		۰/۳۱	

بحث:

مطالعه حاضر نشان داد که افراد با سطح تحصیلات پایین نسبت به افراد تحصیل کرده دارای مشارکت بیشتری هستند. این ارتباط تا حدی می تواند صحیح باشد. در مطالعه ایی که به منظور بررسی تعهد سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر گلستان انجام شد، عنوان نموده اند که پرستاران با سطح تحصیلات بالا تعهد ضعیف تری نسبت به امور سازمانی بیمارستان خود داشتند^{۱۵}. نکته بسیار مهم این است که مدیران باید تفاوت سطح علمی کارکنان خود را در نظر گرفته و سعی نمایند شرایط مناسب جهت مشارکت افراد دارای تحصیلات بالا را فراهم کرده و این افراد را بیشتر در امور اجرایی و تصمیم گیری ها دخالت دهند. مطالعه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی ایران در بین پرستاران انجام شد نتیجه ایی کاملاً معکوس با یافته های فوق نشان داد. بدین معنی که با افزایش سطح تحصیلات میزان مشارکت پرستاران افزایش می یافت. محققان این مطالعه علت این امر را احساس ارزشمندی و تاثیر گذاری پرستاران با شرکت آنان در تصمیم گیری ها دانسته اند^۷. به نظر می رسد ارتباط بین مسئولین و پرستاران در محیط های مختلف متفاوت بوده و اولیای امور نگرش های متفاوتی نسبت به سطح تحصیلات کارکنان خود داشته اند. همچنین یکی از عوامل رضایت شغلی تطابق شغل و شاغل است افرادی که دارای تحصیلات بالا باشند طبق نظریات مدیریت می بایستی کار متناسب با شغل که از پیچیدگی و تنوع و موقعیت لازم برخوردار است انجام دهند، اما افراد با تحصیلات پایین تر در مشاغل ساده تر، بهتر و با انگیزه تر حضور پیدا می کنند^{۱۶}. از دیگر یافته های مهم این مطالعه مشارکت بالای کارکنان با میانگین سنی پایین نسبت به سایر کارکنان بود. در بررسی این پدیده می توان گفت که افراد در سنین پایین تر طبعاً سابقه کاری کمتری داشته و در مقابل انگیزه بالاتری برای کار و مشارکت گروهی و ارتقا شغلی دارند و برعکس، در کارکنان سنین بالاتر ممکن است به دلیل تکراری شدن محیط کاری، میزان انگیزه و مشارکت آنان به دلیل فرسودگی شغلی روانی تدریجی (Burn Out) کاهش یافته باشد. مطالعه ای دیگری در بین پرستاران

بیمارستان دکتر شریعتی تهران نیز نتیجه ای مشابه نشان داد و محققان آن مطالعه علت این امر را جاه طلبی، خطر پذیری و پویای ذهنی پرستاران جوان دانسته اند^{۱۸}. همین نتیجه در مطالعه ای که در بین پرستاران در دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز به دست آمده است و در آنجا نیز افراد مسن تمایل کمتری به مشارکت در امور کاری داشته اند^{۱۶}. این یافته نشان از اثر منفی محیط کاری روی روحیه و انگیزه کارکنان اورژانس بیمارستانها دارد که احتمالاً با تغییر محیط کاری و توجه بیشتر به مشکلات پرستاران می توان پویایی و مشارکت بالای سال های اولیه را در آنها را حفظ کرد. همچنین در مطالعه حاضر میزان مشارکت در مردان نسبت به زنان بیشتر بود به نظر می رسد تفاوت سطح مشارکت بین مردان و زنان تحت تاثیر سایر متغیرها قرار گیرد زیرا، در مطالعات مختلف نتایج متفاوت بدست آمده است چنانچه در مطالعه ای که میزان مشارکت سر پرستاران در تصمیم گیری ها سنجیده شد، میزان مشارکت در زنان بیشتر از مردان دیده شده^{۱۸} در حالی که در مطالعه هارمن بین جنسیت با میزان مشارکت کارکنان در تصمیم گیری ارتباط معنی داری دیده نشده است^{۲۰}. البته مطالعاتی هم هستند که نشانگر ارتباط بین جنس و سطح مشارکت هستند، برای مثال، در مطالعه Levar^{۲۱} جنس را در میزان مشارکت موثر می داند و بیان می کند، زنان مشارکت بیشتری در امور کاری نسبت به مردان داشته اند^{۲۱}. تفاوت در سطح مشارکت زنان و مردان می تواند مربوط به تفاوت مهارت های ارتباطی در این دو جنس باشد، زیرا نتایج مطالعات حاکی از این واقعیت هستند که آگاه بودن به این مهارت ها سطح مشارکت کارکنان را به طور چشم گیری افزایش می دهد^{۲۲} و^{۲۳} از طرفی ارتباط بین مدیران و کارکنان نیز از عوامل مهم تاثیر گذار در سطح مشارکت آنان می باشد^{۲۴} و شاید در پژوهش حاضر ارتباط مدیران در بیمارستانهای مورد مطالعه با کارمندان مرد بهتر و راحت تر از کارکنان زن باشد.

از دیگر نتایج پژوهش حاضر ارتباط بین سابقه کاری و موقعیت شغلی کارکنان بود که نشان می داد در بین پزشکان و کارکنان با سابقه شغلی بالاتر میزان مشارکت پایین تر از سایرین است. همچنانکه در بالا اشاره کردیم از مهمترین عوامل این پدیده

کار بیشتر می بایست راه های افزایش این جلب همکاری را بررسی و به کار گرفت و لازم است مطالعات بیشتری در زمینه یافتن این راه ها انجام شود.

تشکر و قدر دانی:

بر خود لازم می دانیم از زحمات کلیه کارکنان بخش اورژانس بیمارستان های طالقانی، امام رضا (ع)، امام خمینی (ره)، معتضدی، شهید فهمیده و فارابی کرمانشاه که در به انجام رسیدن این تحقیق سهم به سزایی داشتند تقدیر کنیم. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به شماره ۸۹۲۰۶ می باشد و بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه، مرکز تحقیقات سلامت و همکاران بخش نشریات و سایت کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تشکر و قدردانی می کنیم.

می توان به فرسودگی شغلی و تکراری شدن محیط کار برای کارکنان قدیمی تر اشاره کرد. هر چند در مطالعاتی هم ارتباطی بین سابقه کاری و مشارکت دیده نشده است از جمله در مطالعه Michailova مشاهده شد که سابقه کاری بر میزان مشارکت در تصمیم گیری ها بی تاثیر است.^{۲۵} در همین حال Griffiths در مطالعه خود تمایل افراد با سابقه کاری بالا را به دلیل افزایش تجربه کاری و آشنایی بیشتر کارکنان با مشکلات موجود در محیط کاری بیشتر می داند و اظهار می دارد، این افزایش مشارکت می تواند در اتخاذ تصمیمات مفید، موثر واقع شود.^{۲۶}

نتیجه گیری:

از این یافته ها می توان چنین نتیجه گرفت که به منظور جلب همکاری بیشتر افراد به خصوص افراد دارای تحصیلات بالا و سابقه

References:

- Heydaranlu E, Khaghanizade M, Ebadi A, Sirati MN, Aghdasi NM. Effect of FOCUS-PDCA performance in the activity of emergency department of Shahid Mahalati hospital of Tabriz. J Mil Med 2009; 10(4): 277-282. [Persian]
- Zohal MA, Sheikhi MR, Javadi A. The effect of service improvement protocol on patients' satisfaction in Bu-Ali Emergency Unit. J Qazvin Univ Med Sci 2005; (34): 55-51.
- Fry M. Overview of emergency nursing in Australasia. Int Emerg NSG 2008; 16, 280-286. [Persian]
- Delgoshaei B, Vatankhah S, Ebrahimi E. Effect of quality improvement groups' intervention on the efficiency and effectiveness of Lolagar Hospital in Tehran: 2004-2005. Health Inf Manage 2008; 11(31): 63-68. [Persian]
- Adib Haj Bagheri M, Salsali M, Ahmadi F. The concept of professional power in nursing. Feyz 2004; 8(29): 19-9. [Persian]
- Ghamerizareh Z, Anoshe M. Barriers to employing participative management in nursing units of Arak educational hospitals. Iran J Nurs Res 2008; 3(8-9): 93-104. [Persian]

- Nooritajer M, Mahfozpour S, Nouruzi Nejad F. The head nurses participatory decision making at the educational hospitals of IUMSHS (Iran University of Medical Sciences & Health Services). Health Inf Manage 2007; 10(28): 7-14 [Persian].
- Nooritajer M, Mahfozpour S. Evaluating the Participation Level of Managers (Head-Nurses) in Decision Making and its Relation to Their Satisfaction with Participative in the Educational Hospitals of Iumshs (Iran University of Medical Sciences & Health Services). World Appl Sci J 2008; 13 (4): 603-608.
- Tabibi SJ, Maleki MR, Movahednia S, Gohari MR. Relationship between Hospitals Ownership and Performance Assessment Score of Emergency Departments in the Hospitals Affiliated to Iran University of Medical Sciences; 2007. Health Inf Manage 2009; 12(36): 25-32. [Persian]
- Tabibi SJ, Maleki MR, Mozhdekar R. Performance evaluation of Ayatollah Kashani Hospital based on Baldrige Organizational Excellence Model. J Med Counc I.R. Iran 2009; 27(1): 23-30. [Persian]
- Nasirs Pour A, Tabibi J, Ghasem Beigluo A, Jadidi R. Designing a Performance Evaluation Model

for Iranian Public Hospitals: Using the Balanced Scorecard. *J Arak Univ Med Sci* 2009; 12(1): 95-106 [Persian].

12. Emamzadeh Ghasemi H, Vanaky Z, Dehghan Nayeri N, Salehi T, Salsali M, Faghihzadeh S. Management by Objective Approach in Nursing Performance Appraisal and its Impact on Quality of Nursing Care. *J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2007; 13(3): 5-15 [Persian].

13. Amerioun A, Toufighi SH. The top manager's point of view towards the present method of evaluation used in private - and government - led hospitals in the city of Tehran and presenting a suitable model. *Teb Tazkiyeh* 2004; 50: 62-69 [Persian].

14. Bahman Ziary F, Ab Nili Ranani Z, Ehteshami A, Abasali J, Askari GH. Hospital emergency management and terms. *J Isfahan Med Sch* 2005:25-27 [Persian].

15. Rouhi GH, Rahmani H, Asayesh H, Shariatee AR. Organizational Commitment of Nursing Staff of Golestan University of Medical Sciences' Hospital. *Payesh Health Monit* 2008; 5(14): 1-7 [Persian].

16. Hersi P, Blanchard K. Organizational Practice Management. Translate by: Allaghebang A. Sepehr publication, 5th ed. 1371. [Persian]

17. Zahavi M, Sadre Momtaz N, Arpanahi Istadeji Sh. The study of nursing staff participation in strategic decision making in Tehran University of Medical Sciences Shariati Hospital. *Payavard Salamat* 2009; 3(3-4): 38-46. [Persian]

18. Norozi Nejad F, Nooritager M, Jafar Jalal E, Hosseini F. Investigating Participation of Head Nurses in Making Decisions and Their Satisfaction Level in

Teaching Hospitals. *Iran Journal of Nursing* 2006; 19(45): 7-16. [Persian]

19. Scott B. The influence of participation in decision making within the enterprise bargaining context. Implication for job satisfaction an affective commitment. PhD desertion. Australian Curtin University of technology 2001.

20. Levar R. A questionnaire study of the effect on work of participation in and influence on decision making research in post. *Compulsory Education* 1998: 13(3):1-24.

21. Huber D. Leadership and nursing care management. 2th ed. Philadelphia: W.B Saunders Company, 2000.

22. Zeyghami Mohammadi Sh, Haghghi S. The association between nurses' communication skills and nurse-physician relationship and collaboration in Alborz hospital of Karaj in 2008. *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran Med Branch* 2009; 19(2): 121-127 [Persian].

23. Liu Y. Complexity science and participation in decision making among Taiwanese nurses. *J Nurs Manag* 2008; 16(3):291-297

24. Michailova S. When common sense become uncommon: participation an empowerment in Russian and Bulgarian organization. Available from: <http://www.ebs.Dk/centers/cees/pdf> 2000/michailova.pdf. Accessed: June 2002.

25. Griffiths LP. Geared to achieve, with lifelong learning. *J Nurs Manag* 2002; 33(11): 22-25.

The assessment of relation between staffs participation level and medical emergency performance in Kermanshah's educational hospitals (2010)

Fateme Hadadain¹, Samira Golezar², Behzad Karami Matin^{3*}, Sattar Bab⁴, Sayied Mohammad Saeid Ahmadi⁴, Hossein Babapour⁴, Mohammad Haidari⁵

1. School of Nursing and Midwifery, Kermanshah, University of Medical Science, Kermanshah, Iran.
2. School of Midwifery, Toiserkan branch, Islamic Azad University, Toiserkan, Iran.
3. Research Center for Environmental Determinants of Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.
4. Kermanshah, University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.
5. Kermanshah Health Research Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

***Corresponding Author:**

Kermanshah, Research Center for Environmental Determinants of Health.

Email: bkm_1344@yahoo.com

Abstract:

Background: Emergency unit is one of the basic aspects of giving service to patients and the staff participation can help improve quality management service giving aspect. The purpose of this study was determined relation between level of staffs participation and emergency performance in educational hospitals of Kermanshah.

Methods: The study implemented by descriptive cross-sectional that its statistical community was performed 140 emergency unit staffs in educational hospitals in Kermanshah, Iran. They completed participation measurement questionnaire and emergency unit performance measurement checklist. At end description of staffs participation and hospital emergency unit performance presented by descriptive tables and relationship between participation level and demographic variables and units performance analyzed by Pearson correlation coefficient, X^2 and ANOVA using SPSS 15 software.

Results: Finding of this study showed 62.6% of subjects were women and rest of them was men. Total mean age for them was 31.92 ± 7.39 . Participation rate men higher than women and few rate had low participation, however, this different wasn't statistically significant. More than 60% of them had high level of participation but there wasn't significant difference between units.

Conclusion: However the relationship between personals participation and emergency unit performance was positive but this relation wasn't meaningful, as statistical analysis, we suggest it should be carried out more study with large sample.

Key words: Participation, medical emergency, emergency performance, Kermanshah.

How to cite this article

Hadadain F, Golezar S, Karami Matin B, Bab S, Ahmadi SMS, Babapour H, Haidari M. The assessment of relation between staffs participation level and medical emergency performance in Kermanshah's educational hospitals (2010). J Clin Res Paramed Sci. 2014; 2(4): 228-234.