Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Summer 2022, Volume 8, Issue 4 https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1

The Effect of the Implementation of Teamwork Skills on the Self-efficacy of Rehabilitation Team Members in the Comprehensive Rehabilitation Center of the Red Crescent Society of Tehran

Fatemeh Haseli[1], Narges Arsalani[2*], Masoud Fallahi-Khoshknab[3], Mohsen Vahedi[4], Parysa Rashid zadeh[5]

1- Master Student of Rehabilitation Nursing, Department of Nursing, School of Rehabilitation Sciences University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2-Associate Professor, Iranian Research Center of Aging, Department of Nursing, School of Rehabilitation Sciences University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3- Professor Department of Nursing, School of Rehabilitation Sciences University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4-Assistant Professor Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Rehabilitation Sciences University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
5- M.Sc. in Motor Behavior/motor Control and Motor Iearning Research & Development Department of the Red Crescent Society of Iran.

***Corresponding author:** Narges Arsalani, Associate Professor, Iranian Research Center of Aging, Department of Nursing, School of Rehabilitation Sciences University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
Email: nargesarsalani@gmail.com

Received: 2022/03/19 Accepted: 2022/05/15

Abstract

Introduction: One of the concepts raised in examining the job effectiveness of employees is professional self-efficacy, which refers to his skill level in facing job challenges. Establishing team cooperation is considered as a key component related to the self-efficacy of health and rehabilitation team members, which can improve health outcomes in patients as well as the quality of effective and safe rehabilitation services. This research was conducted with the aim of investigating the effect of implementing teamwork skills on the self-efficacy of the Red Crescent population rehabilitation team members in 1400.

Methods: The present study was conducted as a semi-experimental group in order to determine the effect of teamwork skills implementation on the self-efficacy of the rehabilitation team members of the Red Crescent Community Rehabilitation Center of Tehran in the year 2021. The statistical population in the present study included all the members of the rehabilitation team working in the comprehensive rehabilitation center of the Red Crescent Society of Tehran, totaling 42 people, who were selected by the full number method. The data collection tool includes a questionnaire and a scale: the first questionnaire was about the demographic information (made by the researcher) of the studied units. The second tool was the general self-efficacy scale. SPSS version 25 software was used for statistical analysis.

Results: The participants of this study were 42 employees of the comprehensive rehabilitation center of Red Crescent population (29 women and 13 men) who were in the age range of 30 to 60 years. A positive and significant correlation was observed between work experience and self-efficacy level (P=0.0014). The results of the present study showed that the average score of the rehabilitation team specialists working in the Red Crescent Community Rehabilitation Center of Tehran in the area of general self-efficacy before and after the intervention was 30.12 and 34.51, respectively, which was at a high level and in terms of statistics was significant.

Conclusions: Considering that increasing the level of self-efficacy is a manifestation of effective and managed teamwork, it can be concluded that improving self-efficacy through the implementation of teamwork should be considered by rehabilitation team members and nurses.

Keywords: Teamwork, Self-efficacy, Rehabilitation.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

تابستان ۱۴۰۱، دوره ۸، شماره ۴
https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1

تاثیر اجرای مهارت های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر تهران

فاطمه حاصلی[۱]، نرگس ارسلانی[۲*]، مسعود فلاحی خشکناب[۳]، محسن واحدی[۴]، پریسا رشیدزاده[۵]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲- دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳- استاد، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۴- استادیار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۵- کارشناس ارشد رفتارحرکتی کنترل و یادگیری حرکتی، اداره تحقیق و توسعه، جمعیت هلال احمر، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** نرگس ارسلانی، دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: nargesarsalani@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۲/۲۵

چکیده

مقدمه: یکی از مفاهیم مطرح در بررسی اثر بخشی شغلی کارکنان خودکارآمدی حرفه ای است که به میزان مهارت وی در مواجهه با چالش های شغلی اطلاق می شود. برقراری همکاری تیمی به عنوان یک جزء کلیدی مرتبط با خودکارآمدی اعضای تیم سلامت وتوانبخشی قلمداد می شود که می‌تواند برآیندهای سلامتی در بیماران و همچنین کیفیت خدمات موثر و ایمن توانبخشی را ارتقا دهد. این پژوهش با هدف بررسی تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی جمعیت هلال‌احمر در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر به صورت نیمه تجربی یک گروهی به منظور تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری در تحقیق حاضر شامل کلیه اعضای تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران به تعداد ۴۲ نفر بود که به روش تمام شماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل یک پرسشنامه و یک مقیاس می‌باشد: پرسشنامه اول در خصوص اطلاعات جمعیت شناختی (محقق ساخته) واحدهای موردپژوهش بود. ابزار دوم مقیاس خودکارآمدی عمومی بود. نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ برای تجزیه و تحلیل آماری استفاده شد.

یافته ها: شرکت‌کنندگان این مطالعه ۴۲ نفر از کارکنان مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر (۲۹ زن و ۱۳ مرد) بودند که در دامنه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال قرار داشتند. همبستگی مثبت و معنی‌داری میان متغیر سابقه کار و سطح خودکارآمدی مشاهده شد (P=۰.۰۰۱۴). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره متخصصان تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران در حیطه خودکارآمدی عمومی قبل و بعد از مداخله به ترتیب ۳۰/۱۲ و ۳۴/۵۱ می‌باشد که در سطح بالایی قرار داشت و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه افزایش سطح خودکارآمدی نمودی از کار تیمی مؤثر و مدیریت شده می‌باشد می توان نتیجه گرفت ارتقاء خودکارآمدی از طریق اجرای کار تیمی بایستی توسط اعضای تیم توانبخشی و پرستاران مورد نظر قرار گیرد.

کلیدواژه ها: کارتیمی، خودکارآمدی، توانبخشی.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

مقدمه

خودکارآمدی به معنای قضاوت فرد در مورد توانایی هایش برای انجام یک عمل بوده و می تواند فرد را به اتخاذ رفتارهای ارتقا دهنده سلامت و ترک رفتارهای مضر برای سلامت، قادر سازد. افراد با خودکارآمدی کم، تفکرات بدبینانه درباره توانایی های خود دارند؛ بنابراین از هر موقعیتی که به نظر آنها از توانایی هایشان فراتر باشد، دوری می کنند. در مقابل افراد با خود کارآمدی بالا، موقعیت های دشوار را به عنوان چالش هایی که می توانند بر آن ها مسلط شوند، در نظر می گیرند. این افراد موقعیت های چالش برانگیز را انتخاب می کنند و در صورت وجود مشکلات، تلاش خود را حفظ می کنند. یکی از مفاهیم مطرح در بررسی تعاملات و اثربخشی شغلی کارکنان موضوع خودکارآمدی حرفه‌ای آنان است که به میزان مقاومت و مداومت شخص در مواجهه با چالش‌های حرفه‌ای اطلاق می‌شود (۱). متخصصان مراقبت سلامت بایستی در مواجهه با چالش‌ها و موقعیت‌های مشکل عملکرد اثربخشی داشته و در نقش‌های حرفه‌ای خود مطمئن باشند. خودکارآمدی عامل کلیدی در نظریه بندورا است که به‌عنوان پیش شرط مهم و اصلی برای تغییر رفتار معرفی شده است (۲). بر اساس این نظریه، رفتار نتیجه تعامل بین عوامل محیطی، رفتار و فرد است. خودکارآمدی به‌عنوان درک فرد از توانایی خود برای سازمان‌دهی و تمرین مسیرهای مورد نیاز برای مدیریت موقعیت‌های آینده تعریف می‌شود. باورهای خودکارآمدی تفکر، احساس، انگیزه و در نهایت عملکرد را هدایت می‌کند (۳). در نظریه بندورا، خودکارآمدی به احساس شایستگی، کفایت و توانایی برای کنار آمدن با موقعیت‌های زندگی و میزان درک فرد از میزان کنترل بر موقعیت‌های مختلف اشاره دارد. در واقع این ویژگی یک عامل شخصی است که بر انتخاب و انجام یک رفتار خاص تأثیر می‌گذارد (۴).

خودکارآمدی یک متغیر دوگانه است که در حوزه سلامت تأثیر مضاعف دارد یعنی هم روی رفتار و پیامدهای سلامتی و درمان بیماران و همچنین روی رفتار، برآیند و اقدامات تیم مراقبتی و مراقبین تأثیر دارد. اعضای تیم توانبخشی برای عملکرد مؤثر و خودکارآمدی بایستی در قالب‌ها و مدل‌های کار تیمی انجام وظیفه نمایند. اهمیت کار تیمی در حوزه بهداشت و سلامت تا حدی است که مطالعات در نقاط مختلف جهان در زمینه فواید آن و عوامل مؤثر بر آن صورت گرفته است و این موضوع از چشم متخصصان حوزه توانبخشی نیز به دور نبوده است (۵, ۶). تحقیقات متعددی نشان داده اند که سطح خودکارآمدی در برخی از اعضا تیم های مراقبتی پایین و یا متوسط است و با سطح خودکارآمدی ایده آل فاصله دارد. نورگاد و همکاران (۲۰۱۳) نشان دادند که خودکارآمدی به یک متغیر اصلی در ارزیابی رفتار تیمی تبدیل شده است و اغلب سطح خودکارآمدی پایین مهارت کار تیمی و عملکرد آن را پایین می آورد بنابراین وجود آموزش ها و مداخلات جهت ارتقا کار تیمی ضروری است (۷). از طرفی در مطالعه تن کوپل و همکاران (۲۰۱۹) نشان داده شد که در اعضای تیم مراقبتی مورد مطالعه در ایتالیا خودکارآمدی ضعیف بوده است (۸). منابع معتبر در مورد خودکارآمدی اعضای تیم توان بخشی گزارشات متفاوتی منتشر نموده اند. مطالعه ای نشان داد که مهارت های مرتبط با خودکارآمدی دانشجویان پرستاری و مامایی در حد ضعیف بوده و این بر روی عملکرد مراقبتی آن ها نیز تاثیر منفی داشته است و نیاز به تقویت این مهارت ها احساس می شود (۲).

در سال‌های اخیر از کار تیمی به‌عنوان یکی از ابزارهای مورداستفاده در پاسخ به چالش‌های خدماتی یاد شده است، به‌طوری که کار تیمی به‌عنوان راهی برای افزایش انعطاف‌پذیری سازمانی و دست یافتن به دیگر مزیت‌هایی مانند کاهش هزینه‌ها، تسریع زمان خدمات، نوآوری، تصمیم‌گیری اثربخش، وجدان کاری بالاتر و خدمت‌رسانی بهتر محسوب شده است؛ بنابراین، کار تیمی و ارتباطات بین حرفه‌ای به‌عنوان مبنایی برای همکاری بین حرفه‌ای می‌تواند نقش مؤثری در تیم‌های مراقبت‌های بهداشتی داشته باشد (۹, ۱۰).

یکی از موانع و محدودیت‌های اساسی در ارائه خدمات توانبخشی کار تیمی است، درواقع کار تیمی تأثیرگذارترین بخش خدمات توانبخشی است. کار تیمی مؤثر یکی از عناصر اصلی محیط مراقبت های بهداشتی و توانبخشی امروزی است که در موفقیت کار و درمان تأثیرگذار است (۱۱). در چند دهه اخیر افزایش قابل توجهی در کاربرد کار تیمی در سازمان ها به چشم می‌خورد. شواهد نشان دهنده آن است که در اواسط سال ۲۰۱۰ بیش از ۵۵ درصد از شرکت های تولیدی انگلستان از گروه های تیمی در سازمان خود استفاده کرده اند (۸). انجام کار تیمی منجر به ارائه با کیفیت خدمات توانبخشی می‌گردد، اما متأسفانه در کشور ایران کار تیمی

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

به ندرت صورت گرفته و بسیاری از درمانگران درباره کار تیمی آموزش کافی و رسمی ندیده‌اند. از آنجایی که هریک از اعضای تیم دارای ویژگی‌های متفاوت از جمله فرهنگ حرفه‌ای خاص و ارزش‌ها، باورها، نگرش‌ها و رفتارها هستند، بنابراین با کنار هم قرار دادن گروهی از افراد حرفه‌ای، به‌طور خودبه‌خودی کار تیمی مطلوب حاصل نمی‌شود، بلکه برای انجام این کار برنامه‌ریزی، آموزش و تمرین لازم است؛ بنابراین شناخت عوامل پیش‌بینی کننده و تأثیرگذار بر تغییر رفتار و گسترش کار تیمی مانند خودکارآمدی در میان اعضای تیم مراقبت‌های بهداشتی و برنامه‌ریزی بر اساس آن می‌تواند راه‌حلی برای ارتقای رفتار همکاری بین حرفه‌ای در مداخلات آموزشی ارائه دهد (۱۲). در سال های اخیر از کار تیمی به عنوان یکی از ابزارهای مورد استفاده در پاسخ به چالش های رقابتی محیط کار یادشده است. به طوری که کار تیمی به عنوان راهی برای افزایش انعطاف پذیری سازمانی و دست یافتن به مزیت هایی مانند کاهش هزینه های سرپرستی، نوآوری ، تصمیم گیری اثر بخش، وجدان کاری بالاتر ، و خود کارآمدی بهتر محسوب شده است (۱۳).

پژوهش حاضر علاوه بر اینکه یک چهارچوب نظری منسجم در رابطه با آموزش و اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی ارائه می‌دهد، می‌تواند خلأ تحقیقاتی موجود در این زمینه را تا حدودی رفع نماید. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی در مرکز جامع جمعیت هلال‌احمر تهران سال ۱۴۰۰ بود.

روش کار

مطالعه حاضر به صورت نیمه تجربی یک گروهی به منظور تعیین تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری در تحقیق حاضر شامل کلیه اعضای تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران به تعداد ۴۲ نفر بود که به روش تمام شماری انتخاب شدند.

معیارهای ورود شامل: اعضای تیم متخصصان توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران باشند، عدم مشارکت در طرح‌های مشابه و علاقه‌مند بودن به شرکت در پژوهش و اعلام کتبی موافقت‌نامه. همچنین، معیارهای خروج از مطالعه شامل خروج از پژوهش به علت بیماری و توانایی عدم ادامه همکاری، عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و عدم تکمیل پرسشنامه با هر میزانی می‌باشد.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل یک پرسشنامه و یک مقیاس بود: بخش اول در خصوص اطلاعات جمعیت شناختی (محقق ساخته) واحدهای مورد پژوهش بود؛ و قسمت دوم مقیاس خودکارآمدی عمومی بود. مقیاس خودکارآمدی عمومی در سال ۱۹۹۵ توسط شوآرزر و جروسلم ساخته شد و در سال ۱۹۸۱ تجدیدنظر گردید. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است که همگی میزان خودکارآمدی عمومی را می‌سنجند. نحوه‌ی امتیازبندی بر اساس رتبه‌بندی چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ است. دامنه‌ی نمرات این پرسشنامه بین ۱۰ تا ۴۰ می‌باشد. بر این اساس، نمرات بین ۱۰ تا ۲۰ به عنوان خودکارآمدی پایین، نمرات بین ۲۱ تا ۳۰ به‌عنوان خودکارآمدی متوسط و نمرات بالاتر از ۳۰ به عنوان خودکارآمدی بالا در گرفته می‌شود (۱۴). روایی و پایایی این پرسشنامه در ۳۳کشور مورد بررسی قرارگرفته و میانگین ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۳ می‌باشد. علاوه بر این، در کشور ایران توسط رجبی (۱۳۸۵) ترجمه و اعتباریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ آن را بین ۰/۸۱-۰/۸۲ نشان داده است (۱۵).

در این تحقیق مداخله به صورت یک کارگاه آموزش ضمن خدمت در دو جلسه یک و نیم ساعته همراه با تهیه محتواهای آموزشی با موضوعات مرتبط شامل: ملزومات تشکیل تیم، پویایی گروه، ارتباط، تعامل و مهارت کار تیمی در خدمات توانبخشی، به‌صورت کار گروهی و تمرینات در مورد سناریوهای مواجهه شده در کار روزمره و بالینی بود. مطالب آموزشی مهارت‌های کار تیمی در قالب یک برنامه آموزشی جامع و مشتمل بر مواد کمک‌آموزشی، تدوین شد. پس از تائید و اعتبار یابی محتوا توسط اساتید صاحب‌نظر، کارگاه آموزشی به صورت حضوری انجام شد و به مدت ۸ هفته پیگیری اجرای مهارت های کار تیمی در محیط بالینی و همچنین محتوا و مطالب آموزشی شامل مقالات، کلیپ های آموزشی و علمی مرتبط با کار تیمی از طریق یکی از اپلیکیشن های فضای مجازی به اشتراک گذاشته شد. سپس، پیش مداخله ابزار پژوهش (مقیاس خودکارآمدی عمومی) توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردید. در نهایت بعد از اجرای مداخله، پرسشنامه و مقیاس ذکر شده به صورت

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

پس‌آزمون توسط شرکت‌کنندگان مجدداً تکمیل و نتایج استخراج شد.

این مطالعه با کد اخلاق IR-USWR.REC.1400.176 و با رعایت اصول اخلاقی و اخذ رضایت نامه آگاهانه انجام شد. در این مطالعه به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و درصد فراوانی استفاده شد. همچنین در بخش آمار استنباطی آزمون شاپیرویلکس جهت بررسی نرمال بودن متغیرها و آزمون تی زوجی یا ویلکاکسون برای مقایسه نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ برای تجزیه و تحلیل آماری استفاده شد. همچنین، مقادیر احتمالی p-value کمتر از ۵ درصد به عنوان معناداری آماری در نظر گرفته شد.

یافته ها

شرکت‌کنندگان ۴۲ نفر از کارکنان مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر (۲۹ زن و ۱۳ مرد) بودند که در دامنه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال قرار داشتند. سایر اطلاعات جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. نتایج آزمون‌های همبستگی اسپیرمن به منظور بررسی ارتباط متغیرهای دموگرافیک و سطح خودکارآمدی عمومی نشان داد که بالاترین همبستگی میان متغیر سابقه کار و سطح خود کارآمدی است. در اینجا همبستگی مثبت و معنی‌داری میان متغیر سابقه کار و سطح خودکارآمدی مشاهده شد که با افزایش سابقه کار سطح خودکارآمدی و مهارت‌های تیمی نیز افزایش یافت (P=۰/۰۰۱).

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی اعضای تیم توانبخشی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران

متغیر		فراوانی (درصد)
وضعیت تأهل	متأهل	۳۹ (۹۲/۸۶)
	مجرد	۳ (۷/۱۴)
وضعیت استخدامی	رسمی	۳۵ (۸۳/۳۳)
	پیمانی	۵ (۱۱/۹)
	قراردادی	۲ (۴/۷۶)
	پرستاری	۲ (۴/۸)
رشته تحصیلی	ارتز و پروتز	۲۰ (۴۷/۶)
	شنوایی‌سنجی	۲ (۴/۸)
	کاردرمانی	۳ (۷/۱)
	پزشکی	۳ (۷/۱)
	مددکاری	۱ (۲/۴)
	روانشناسی	۸ (۱۹)
	تغذیه	۱(۲/۴)
	فیزیوتراپی	۱(۲/۴)
	گفتار درمانی	۱(۲/۴)
مقطع تحصیلی	کارشناس	۱۸ (۴۲/۸۶)
	کارشناس ارشد	۱۸(۴۲/۸۶)
	دکتری	۶ (۱۴/۳)
سابقه کار (سال)	۱۰-۰	۳ (۷/۱)
	۲۰-۱۰	۲۳ (۵۴/۸)
	۳۰-۲۰	۱۶ (۳۸/۱)
	۵۰-۳۰	۳۳ (۷۸/۵۷)
سن (سال)	۶۰-۵۰	۹ (۲۱/۴)
	>۶۰	۰ (۰)

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره متخصصان تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر در حیطه خودکارآمدی عمومی قبل و بعد از مداخله به ترتیب ۳۰/۱۲ و ۳۴/۵۱ بود. نتایج حاصل از آزمون تی زوجی نشان داد که بین نمره خودکارآمدی در زمان قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت (P<۰/۰۵). همچنین یافته‌های تحقیق نشان داد که پیش از آزمون نمره خودکارآمدی در دامنه بین ۲۱ تا ۳۰ به‌عنوان خودکارآمدی متوسط و پس از اجرای مداخله در دامنه بالاتر از ۳۰ به‌عنوان خودکارآمدی بالا قرار گرفت (جدول ۲). با توجه به نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که آموزش و اجرای مهارت‌های کار تیمی بر افزایش خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر در سال ۱۴۰۰ مؤثر است.

جدول ۲. میانگین خودکارآمدی قبل و بعد از مداخله در اعضای تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر

زمان	میانگین خودکارآمدی	انحراف از معیار و سطح خودکارآمدی	P-value
قبل از مداخله	۳۰/۱۲	۴/۲ (متوسط)	۰/۲۶۰
بعد از مداخله	۳۴/۵۱	۴/۱ (بالا)	۰/۰۶۰

بحث

همکاری بین حرفه‌ای بین اعضای تیم توانبخشی راهی برای دستیابی به ارائه خدمات بهتر و ایمن تلقی می‌شود؛ بنابراین، ارتقای خودکارآمدی و عملکرد همکاری بین حرفه‌ای در بین اعضای تیم توانبخشی امری ضروری است. بر این اساس، هدف از انجام این مطالعه بررسی تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی جمعیت هلال‌احمر در سال ۱۴۰۰ بود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره اعضای تیم توانبخشی شاغل در مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران در حیطه خودکارآمدی عمومی قبل و بعد از مداخله به ترتیب ۳۰/۱۲ و ۳۴/۵۱ می‌باشد که در سطح بالایی قرار داشت و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. بر همین اساس، لوپز و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود همسو با مطالعه حاضر عنوان کردند که از طریق آموزش بین حرفه‌ای و ارتقاء ظرفیت مناسب در پرسنل بهداشتی در یک محیط پویا توسط کار گروهی و تیمی ارتقاء می‌یابد. از این نظر، استفاده از این مداخلات آموزشی توصیه شده است، زیرا سبب می‌شود که خودکارآمدی در زمینه فعالیت‌های تیمی و در محیط‌هایی که شامل رشته‌های مختلف است افزایش یابد (۱۶). علاوه بر این، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مداخلات آموزشی و میزان اثربخشی کار تیمی در گروه‌هایی که با رویکرد تیم بین‌رشته‌ای کار می‌کنند بیشتر است. همچنین با به‌کارگیری مهارت‌های تیمی می‌توان سطح خودکارآمدی را افزایش داد. در این راستا، مطالعات نشان می‌دهند که خودکارآمدی از طریق کار تیمی می‌تواند ارتقاء یابد و جهت افزایش خودکارآمدی، کار تیمی باید منسجم و با توجه به رویکردهای مختلف آموزش داده شود. مطالعات اخیر تقویت خودکارآمدی کارکنان را یکی از اولویت‌های مهم سازمان‌ها قلمداد نموده و عواملی چون استقلال حرفه‌ای و نیرو بخشی، مهارت‌ها و موانع درک شده، هویت بخشی به کار تیمی، مشارکت در اقدامات حرفه‌ای و اقدامات آموزشی شناختی در زمینه کار تیمی روی خودکارآمدی اعضای تیم سلامت تأثیر مستقیم دارند (۲, ۱۷, ۱۸).

مطالعه کنونی نشان داد که آموزش مهارت‌های کارتیمی منجر به افزایش سطح خودکارآمدی در تیم تخصصی توانبخشی هلال‌احمر تهران شد. تحقیقات متعددی نشان داده‌اند که سطح خودکارآمدی در برخی از اعضاء تیم‌های مراقبتی پایین و یا متوسط است و با سطح خودکارآمدی ایده آل فاصله دارد. نورگاد و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که خودکارآمدی به یک متغیر اصلی در ارزیابی رفتار تیمی تبدیل شده است و اغلب سطح خودکارآمدی پایین مهارت کار تیمی و عملکرد آن را پایین می‌آورد بنابراین وجود آموزش‌ها و مداخلات جهت ارتقا کار تیمی ضروری است (۱).

بررسی مطالعات گذشته نشان داد که در سیستم مراقبت بهداشتی به دلیل وجود افراد از رشته‌های مختلف، کوچک‌ترین خطا در عملکرد آن‌ها می‌تواند بر سلامت یا حیات افراد و جوامع و همچنین بازدهی کار بقیه کارکنان اثر بگذارد؛ بنابراین، کار تیمی جایگاه بسیار مهمی در حیطه سلامت و بهداشت دارد و چارچوب آن بایستی به درستی طراحی و در عمل اجرا گردد (۱۹). رویکرد تیمی در سطوح

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

مختلف سلامت، بخصوص در دوره بازتوانی محور تامین کیفیت بالای خدمات فراهم شده برای بیماران است و در واقع کار تیمی پایه و اساس ارایه خدمات در حوزه توانبخشی است (۲۰).

با بررسی نتایج این مطالعه ما نشان دادیم که کار تیمی محیط کار را تقویت می‌کند که باعث مساعدت و همکاری می‌شود. این روابط نزدیک باعث ایجاد انگیزه مضاعف در کارمندان می‌شود و آنها را ترغیب می‌کند که بیشتر کار کنند، همکاری کنند و از یکدیگر حمایت کنند. افراد دارای استعدادها، ضعف‌ها، مهارت های ارتباطی، نقاط قوت و عادت های متنوعی هستند. بنابراین، وقتی محیط کار تیمی‌تشویق نشود می‌تواند چالش های زیادی را برای دستیابی به اهداف سازمانی ایجاد کند. این محیطی را ایجاد می‌کند که کارمندان بر ارتقا دستاوردهای خود و رقابت با دیگران خود متمرکز می‌شوند. مهارت های کار تیمی نقطه عطف اجرای اقدامات توان بخشی است، زیرا کار تیمی و مهارت های تیمی منجر می شود که فعالیت انجام شده دارای قدرت انعطاف بیشتر بوده و پاسخ گویی به مشکلات و حل آنها با توان بیشتری صورت گیرد. انجام کار تیمی و تقویت مهارت های تیمی به عنوان اهرمی برای هم افزایی توانایی های افراد تیم عمل می کند. در اینجا با آموزش مهارت های کار تیمی افراد می‌توانند از مزایای آن از جمله افزایش توانمندی، عزت نفس و افزایش عملکرد سازمانی برخوردار گردند. بنابراین بر اساس این مطالب، بکارگیری اصول کار تیمی می تواند منجر به افزایش خودکارآمدی اعضای تیم‌های کاری از جمله تیم های حرفه ای حوزه توان بخشی گردد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارتند از: محدود بودن محیط پژوهش و تعداد حجم نمونه و تعداد کم مطالعات در زمینه آموزش‌های تیمی تیم تخصصی توانبخشی.

نتیجه گیری

در نهایت، مطالعه کنونی نشان داد که آموزش و اجرای مهارت‌های کار تیمی بر افزایش خودکارآمدی اعضای تیم توانبخشی مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال‌احمر تهران در سال ۱۴۰۰ مؤثر است. با توجه به یافته‌های حاصله می‌توان گفت که افزایش سطح خودکارآمدی نمودی از کار تیمی مؤثر و مدیریت شده می‌باشد. علاوه بر این، خودکارآمدی از طریق کار تیمی می‌تواند ارتقاء یابد و به منظور افزایش خودکارآمدی، کار تیمی باید منسجم و با توجه به رویکردهای مختلف، آموزش داده شود و ضمن اینکه در ارتقاء کار تیمی عواملی مانند محیط آموزشی، شرکت‌کنندگان و بسته آموزشی مؤثر است.

سپاسگزاری

این مقاله بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری توان بخشی با عنوان بررسی تأثیر اجرای مهارت‌های کار تیمی بر خودکارآمدی اعضای تیم توان‌بخشی جمعیت هلال‌احمر می باشد. پژوهشگران بدین وسیله مراتب قدردانی خود را از مسئولین محترم پژوهش دانشگاه و همچنین جمعیت هلال‌احمر تهران که نهایت همکاری را با تیم پژوهش داشتند، اعلام می دارند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچگونه تعارض منافعی در انتشار این مطالعه ندارند.

References

1. Nørgaard B, Ammentorp J, Ohm Kyvik K, Kofoed PE. Communication skills training increases self-efficacy of health care professionals. Journal of Continuing Education in the health professions. 2012;32(2):90-7. https://doi.org/10.1002/chp.21131
2. Bumann M, Younkin S. Applying Self Efficacy Theory to Increase Interpersonal Effectiveness in Teamwork. Journal of Invitational Theory & Practice. 2012;18. https://doi.org/10.26522/jitp.v18i.3772
3. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipour N. Factors associated with nurses' self-efficacy in clinical setting in Iran, 2013. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2015;20(2):226.
4. Zamani-Alavijeh F, Araban M, Harandy TF, Bastami F, Almasian M. Sources of health care providers' self-efficacy to deliver health education: a qualitative study. BMC Medical Education. 2019;19(1):1-9. https://doi.org/10.1186/s12909-018-1448-z
5. Seyedi-Andi SJ, Bakouei F, Rad HA, Khafri S, Salavati A. The relationship between self-efficacy and some demographic and socioeconomic variables among Iranian

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]

Medical Sciences students. Advances in medical education and practice. 2019;10:645. https://doi.org/10.2147/AMEP.S185780

6. Azmoude E, Farkhondeh F, Ahour M, Kabirian M. Knowledge, practice and self-efficacy in evidence-based practice among midwives in East Iran. Sultan Qaboos University Medical Journal. 2017;17(1):e66. https://doi.org/10.18295/squmj.2016.17.01.012
7. Nørgaard B, Draborg E, Vestergaard E, Odgaard E, Jensen DC, Sørensen J. Interprofessional clinical training improves self-efficacy of health care students. Medical teacher. 2013;35(6):e1235-e42. https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.746452
8. Ten Koppel M, Onwuteaka-Philipsen BD, Van den Block L, Deliens L, Gambassi G, Heymans MW, et al. Palliative care provision in long-term care facilities differs across Europe: results of a cross-sectional study in six European countries (PACE). Palliative Medicine. 2019;33(9):1176-88. https://doi.org/10.1177/0269216319861229
9. Niederberger C, Pellicer A, Cohen J, Gardner DK, Palermo GD, O'Neill CL, et al. Forty years of IVF. Fertility and Sterility. 2018;110(2):185-324. e5. https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.05.017
10. Mirzaei F, Tabibi SJ. The Relationship between Teamwork and the Performance of Medical Staff of Shahid Rajaei Cardiovascular, Medical and Research Center in Tehran, Iran in 2016. Iran Journal of Nursing. 2020;33(125):70-8. https://doi.org/10.29252/ijn.33.125.70
11. Lavelle M, Reedy GB, Cross S, Jaye P, Simpson T, Anderson JE. An evidence based framework for the temporal observational analysis of teamwork in healthcare settings. Applied Ergonomics. 2020;82:102915. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.102915
12. Keshmiri F. Relationship between Self-efficacy and Attitudes towards Interprofessional collaboration and Communication in Learners of Different disciplines of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2021;18(1).
13. McEwen SE, Donald M, Jutzi K, Allen K-A, Avery L, Dawson DR, et al. Implementing a function-based cognitive strategy intervention within inter-professional stroke rehabilitation teams: Changes in provider knowledge, self-efficacy and practice. PloS one. 2019;14(3):e0212988. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212988
14. Schwarzer R, Jerusalem M. The general self-efficacy scale (GSE). Anxiety, Stress, and Coping. 2010;12(1):329-45.
15. RAJABI GR. RELIABILITY AND VALIDITY OF THE GENERAL SELF-EFFICACY BELIEFS SCALE (GSE-10) COMPARING THE PSYCHOLOGY STUDENTS OF SHAHID CHAMRIN UNIVERSITY AND AZAD UNIVERSITY OF MARVDASHT. NEW THOUGHTS ON EDUCATION. 2006;2(1-2):-.
16. López RB, Moreira LO, Anacona KV. Teamwork self-efficacy of health students in a simulated cardiopulmonary resuscitation. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2020;34(2).
17. Clarke DJ, Forster A. Improving post-stroke recovery: the role of the multidisciplinary health care team. Journal of multidisciplinary healthcare. 2015;8:433. https://doi.org/10.2147/JMDH.S68764
18. REZAEI A, RAISI K, JALILIAN S. The Study of Effective of Academic Self-Efficacy and Meta-Cognitive Skills on Academic Achievement of Agricultural Students of Saravan Institute of Higher Education. IRANIAN JOURNAL OF AGRICUTURAL ECONOMICS AND DEVELOPMENT RESEARCH. 2019;49(4 #a001171):-.
19. Minshall C, Pascoe MC, Thompson DR, Castle DJ, McCabe M, Chau JP, et al. Psychosocial interventions for stroke survivors, carers and survivor-carer dyads: a systematic review and meta-analysis. Topics in stroke rehabilitation. 2019;26(7):554-64. https://doi.org/10.1080/10749357.2019.1625173
20. Mohammadi F, Hosseini MA. Rehabilitation Sciences Students' Perception from Clinical Self-Efficacy Compared to Evaluation by Clinical Teachers. Iranian Journal of Medical Education. 2010;10(2).

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-10]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.8.4.1]