

إدراك الممرضين تجاه الحوكمة المشتركة في الممارسة السريرية بالمستشفيات العامة في مدينة جدة.

إيمان حميد الجهني

ملخص الدراسة

المقدمة:

الحوكمة المشتركة هي نهج مبني على البراهين. من مميزات بيئة عمل الحوكمة المشتركة بأنها بيئة مستقلة وتمكينية، حيث يكون للممرضين الذين يقدمون الرعاية المباشرة صوت في التأثير في مجالات كانت سابقاً يسيطر عليها المدراء. تهدف بنية الحوكمة المشتركة إلى تحسين التواصل، وزيادة النمو الشخصي، وزيادة رضا الممرضين، وتحسين نتائج المرضى. تعد الحوكمة المشتركة عنصراً حيوياً في برنامج اعتراف الجذب التابع لمركز اعتماد الممرضين الأمريكيين والذي يندرج تحت عنصر التمكين الهيكلي.

يعرف تيم بورتر قرادي الحوكمة المشتركة بأنها " نموذج هيكلي يمكن الممرضين من خلاله التعبير وإدارة ممارساتهم بمستوى أعلى من الاستقلالية المهنية". علاوة على ذلك، قام هيس (٢٠١٧) بتعريف الحوكمة المشتركة على أنها " ابتكار في إدارة التمريض يضيف الشرعية على عملية اتخاذ القرار للممرضين في ممارساتهم المهنية مع توسيع نفوذهم إلى المجالات الإدارية التي كانت تسيطر عليها الإدارة سابقاً".

في المنظمات التي يوجد لديها هيكل الحوكمة المشتركة، يكون للممرضين العاملين صوت في تشغيل العمليات السريرية والإدارية، حيث تتميز بشكل أساسي بهيكل تنظيمي لا مركزي. سيخلق ذلك تحديات هائلة في مؤسسات الرعاية الصحية التي تمارس الحوكمة التقليدية حيث يتمتع المديرون بأعلى سلطة. لذلك، من المهم الانتقال الدقيق لهيكل الحوكمة المشتركة لكل من مديري التمريض والممرضين لتغيير السلطة تدريجياً والاعتراف بأدوارهم الجديدة. يتطلب هذا الإعداد وقتاً لمديري التمريض لتعلم كيفية قبول القرارات والتوصيات الصادرة عن المجالس المختلفة.

أهمية الدراسة:

قلة المعرفة والوعي بالحوكمة المشتركة لدى ممرضين الرعاية المباشرة العاملين في المستشفيات العامة بوزارة الصحة توفر الحاجة إلى دراسة إدراك الحوكمة المشتركة التمريضية. بالإضافة إلى ذلك، أجريت دراسات محدودة

في المملكة العربية السعودية لقياس إدراك المرضين تجاه الحوكمة المشتركة. وبالتالي، ستوفر هذه الدراسة البيانات الأساسية لمساعدة قادة التمريض على تعزيز درجة الحوكمة المشتركة المهنية التمريضية في المستقبل.

تركز رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ على تحسين صورة مهنة التمريض في الثقافة السعودية وكذلك لجعلها مهنة جذابة للحد من نقص التمريض، وبالتالي تمكين المرضين من السيطرة على ممارستهم، وتشجيع استقلالية التمريض سيؤدي إلى زيادة رضا التمريض الوظيفي، وتقليل معدل الدوران وتعزيز بيئة العمل الإيجابية لجذب المزيد من الخريجين السعوديين إلى مجال التمريض. وبالتالي، سيؤثر ذلك بشكل إيجابي على جودة رعاية المرضى المقدمة ونظام الرعاية الصحية بأكمله.

هدف الدراسة:

هذه الدراسة تهدف لتقييم إدراك المرضين تجاه الحوكمة المشتركة بالمستشفيات العامة في مدينة جدة.

سؤال البحث:

ما هو إدراك المرضين تجاه الحوكمة المشتركة بالمستشفيات العامة في مدينة جدة؟

تصميم الدراسة:

هذه الدراسة تتبع أسلوب الدراسة الكمية الوصفية المقطعية.

مكان الدراسة:

هذه الدراسة تم تطبيقها على ثلاثة مستشفيات عامة بوزارة الصحة بمدينة جدة وهي مستشفى الملك فهد العام، مستشفى الملك عبد العزيز ومركز الأورام ومستشفى شرق جدة.

عينة الدراسة:

تشمل جميع المرضين المسجلين الذين لديهم خبرة لمدة عام واحد على الأقل ويعملون في الأجنحة العامة، وأقسام الرعاية الحرجة، والإدارة التمريضية، والجودة التمريضية، والتعليم التمريضي، بالإضافة إلى جميع المستويات الإدارية للتمريض.

أداة البحث:

تم جمع البيانات باستخدام استبيان واحد وهو مؤشر حوكمة التمريض المهنية (IPNG). تم تقسيم استبيان الدراسة إلى قسمين القسم أ والقسم ب. تم تعديل القسم أ من قبل الباحث لتقييم البيانات الديموغرافية للمشاركين. القسم ب هو الإصدار الأقصر ٣ الذي طوره الدكتور روبرت هيس في يونيو ٢٠١٧. يتكون هذا الاستبيان من ٥٠ عنصرًا تشمل ستة مقاييس فرعية تمثل أبعاد الحوكمة المهنية.

النتائج:

نتيجة المتوسط الكلي لإدراك الممرضين تجاه الحوكمة المشتركة هو (١١٨,٧٠)، أعلى متوسط كان للمقياس الفرعي "الموارد" بمتوسط (٢٤,٧٤)، بينما أقل متوسط كان للمقياس الفرعي "الأهداف" بمتوسط (١٢,٥٤). أظهرت الدراسة كذلك وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بالنسبة لإدراك الممرضين تجاه الحوكمة المشتركة وذلك وفقاً لأعمارهم، الدرجة التعليمية، سنوات الخبرة في التمريض، المسمى الوظيفي الحالي ووحدة العمل عند مستوى المعنوية $\geq 0,05$.

الخلاصة:

أظهرت هذه الدراسة أن الممرضين ينظرون إلى الحوكمة على أنها مشتركة في منظماتهم مما يشير إلى مشاركتهم في صنع القرار الذي يؤثر على ممارستهم. يعتقد الممرضون أنهم يسيطرون على جميع أبعاد الحوكمة باستثناء بُعد "السيطرة على الموظفين" الذي سجل على أنه حوكمة تقليدية.

التوصيات:

- يمكن لمديري التمريض استخدام نتائج مؤشر حوكمة التمريض المهنية في هذه الدراسة، لمعالجة مجالات التحسين المطلوبة. سيتيح ذلك لمديري التمريض تركيز جهودهم لزيادة الدرجات للوصول إلى الحوكمة المشتركة في المستقبل.
- تطوير برنامج تعليمي وورش عمل لكل من مديري التمريض والممرضين لزيادة معرفتهم حول الحوكمة المشتركة، وإدارة الصراع، ومهارات صنع القرار. يمكن أن يتم ذلك عن طريق فريق مجلس الحوكمة المشتركة أو قسم التعليم التمريضي.

- يوصى بالبحث الطولي بعد التنفيذ الجيد لبنية الحوكمة المشتركة في مكان إجراء الدراسة لإعادة قياس إدراك الحوكمة المشتركة بين الممرضين.
- يُقترح إجراء بحث إضافي للمقارنة بين المستشفيات العامة التابعة لوزارة الصحة والمستشفيات المتخصصة الأخرى في نفس المنطقة.
- إجراء البحوث المستقبلية لاستكشاف العلاقة بين المشاركة في عملية الحوكمة المشتركة والنتائج الإيجابية.

Summary

Nurses' Perception toward Shared Governance in Clinical Practice at General Hospitals in Jeddah City.

Eman Hameed Al-Johani

Background:

Shared Governance is an evidence-based approach. The characteristics of the work environment of shared governance are autonomous and empowering, where nurses providing direct care have a voice in influencing areas that have been controlled previously by the managers. Shared governance structure aims to improve communication, increases personal growth and nurse's satisfaction and improves patient outcomes (Siller, Dolansky, Clavelle, Fitzpatrick and AZ, 2016). Shared Governance is a vital element of the American Nurses Credentialing Center (ANCC) Magnet Recognition Program which falls under the structural empowerment component.

Tim Porter-O'Grady defines Shared Governance as "a structural model through which nurses can express and manage their practice with a higher level of professional autonomy" (Porter-O'Grady, 2003, p. 251). Furthermore, Hess (2017) has defined the Shared Governance as "a nursing management innovation that legitimizes nurse decision-making control over their professional practice while extending their influence to administrative areas previously controlled by management".

In organizations which have Shared Governance structure in place, staff nurses have a voice in operating clinical and administrative process, as it is mainly

characterized by a decentralized organization structure. This will create tremendous challenges in healthcare organizations which practice traditional governance where the managers have the highest authority. Therefore, careful transition to Shared Governance structure is important for both nursing managers and staff nurses to gradually shift the power and acknowledge their new roles. This preparation requires time for nurse managers to learn how to accept decisions and recommendations originated by the different councils (Overcash, Petty, Brown, 2012).

Significance of the Study:

Lack of knowledge and awareness of Shared Governance in direct care staff nurses in the ministry of health general hospitals provide the need to examine the perception of nursing Shared Governance. In addition, limited studies conducted in Saudi Arabia to measure the nurses' perception toward Shared Governance. Thus, this study will provide the baseline data to assist the nursing leaders to enhance the degree of nursing professional Shared Governance in the future.

The Saudi Arabian 2030 vision focus on improving the nursing profession image in Saudi culture as well as to make it an attractive career to reduce nursing shortage, thereby providing the nurses the control over their practice and encourage the nursing autonomy will result in increasing the nursing job satisfaction, decrease turnover and foster positive work environment to attract more Saudi graduates to the nursing field. Thereby, this will positively affect the quality of patient care provided and the entire healthcare system.

Aim of the Study:

To assess nurses' perception toward Shared Governance at general hospitals in Jeddah city.

Research Question:

- What is the nurses' perception toward Shared Governance at general hospitals in Jeddah?

Design:

Quantitative descriptive cross-sectional study.

Setting:

Three general ministry of health hospitals in Jeddah city which are King Fahad General Hospital, King Abdulaziz Hospital & Oncology Center and East Jeddah Hospital.

Sample:

All registered nurses with at least one-year experience who are working in general wards, critical care wards and nursing administration, nursing quality, & nursing education departments with all nursing managerial levels were included.

Instrument:

Data were collected using one questionnaire which is the RN-focused Index of Professional Nursing Governance (IPNG). The study questionnaire was divided into two sections Section A and Section B. Section A was modified by the researcher to assess the demographic data of the participants. Section B was the shorter IPNG version 3.0 which was developed by Dr. Robert Hess in June, 2017. This questionnaire consists of 50 items which include six subscales representing the dimensions of professional governance.

Results:

The overall mean score of nurses' perception toward shared governance is **(118.70)**. The highest mean score is Resources subscale with **(24.74)** while the Goals subscale has the lowest mean score with **(12.54)**. Statically significant differences were found in nurses' perception toward Shared Governance according to their age, educational degree, years of experience in nursing, current position title and working unit at p value ≤ 0.05 .

Conclusion:

This study has shown that nurses perceived the governance as shared at their organizations which indicate their participation in decision making influencing their practice. Nurses believe that they have control over all the governance dimensions except for "control over personnel" dimension which scored as traditional governance.

Recommendations:

- Nursing administrators can use the IPNG results of this study to address areas for improvement needed. This will allow nursing administrators to focus their efforts for increasing the scores to reach Shared Governance in the future.
- Develop education program and workshops for both nursing managers and staff nurses to increase their knowledge about Shared Governance, conflict management and decision-making skills. This can be conducted by Shared Governance council team or by nursing education department.

- Longitudinal research is recommended after a well implementation of shared governance structure in the study settings to remeasuring the perception of Shared Governance among nurses.
- A Further research is suggested to compare between ministry of health general hospitals and other specialized hospitals in the same region.
- Conduct future research to explore the association between the participation of Shared Governance process and positive outcomes.