

## مقاله اصیل

## تأثیر نگرش پرستاران در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی

سارا دانیالی<sup>۱</sup>، عبدالعظیم جوکار<sup>۲</sup>، سعید رضوی<sup>۲</sup>، محمد حسین صداقت نیا<sup>۳</sup>، مریم آزموده<sup>۳</sup>، نوید کلانی<sup>۳\*</sup><sup>۱</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.<sup>۲</sup> گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.\* نویسنده مسول: نوید کلانی؛ مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران. [navidkalani@gmail.com](mailto:navidkalani@gmail.com).

دریافت: شهریور ۱۴۰۱؛ پذیرش: ۱۴۰۱ آبان

## چکیده

**مقدمه:** سیستم های اطلاعات سلامت، شامل تعامل بین افراد، فرآیندها و فناوری به منظور پشتیبانی از عملیات و مدیریت در ارائه اطلاعات ضروری برای بهبود کیفیت خدمات مراقبت های بهداشتی می باشد. از آنجایی که پرستاران به عنوان یکی از ارکان اساسی خدمت رسانی به بیماران در بیمارستانها هستند، باید در تسهیم دانش و اطلاعات خود فعالانه ایفای نقش کنند. بنابراین هدف از انجام این مطالعه تأثیر نگرش پرستاران جهرم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، می باشد. **روش مطالعه:** این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۲۹ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی و درمانی شهرستان جهرم انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از آزمون های اماری توصیفی و استنباطی در سطح معنی داری  $P < 0.05$  صورت گرفت. **یافته ها:** ۱۲۹ نفر از پرستاران جهرم در مطالعه شرکت کردند. اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه زن (۶۷/۴٪) و متأهل (۵۸/۹٪) بودند و در شیفت های در گردش (۸۳/۷٪) فعالیت داشتند. نگرش اکثریت پرستاران جهرم در سطح واقع بینانه ۸۱ نفر (۶۲/۸٪) بوده است و نگرش بقیه متوسط بوده است. در بین ابعاد نگرش پرستاران جهرم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، کمترین میانگین مربوط به بعد در خطر افتادن استقلال حرفه ای و بیشترین میانگین مربوط به بعد نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش، در خطر افتادن استقلال حرفه ای و سطح تحصیلات بالاتر، به طور مستقیم بر نگرش پرستاران نسبت به سیستم های فناوری اطلاعات بالینی و سیستم های اشتراک اطلاعات تأثیر گذار می باشد، از آنجا که استفاده از سیستم های اشتراک گذاری دانش و تکنولوژی های جدید میتواند سبب افزایش بهره بری پرستاران در بیمارستان ها و محیط های درمانی شود.

**کلمات کلیدی:** نگرش، پرستاران، اشتراک گذاری دانش، سیستم های فناوری، اطلاعات بالینی

## ۱. مقدمه

بالینی و مراقبت درمانی بیمار ثبت می گردد. حدود ۱۰۶۳ بیمارستان در ایران دایر شده است که بیش از نیمی از آن ها دارای سیستم اطلاعات بالینی می باشند. در این سیستم تا حدودی امکان مشاهده سوابق بیمار توسط خود او وجود دارد و از طرفی جهت درمان بهتر و سریع تر، سوابق مورد نیاز به منظور تسریع تشخیص و درمان در اختیار پزشک معالج قرار می گیرد. در مطالعه ای که در سال ۱۳۹۹ در کشور صورت گرفت انواع مختلف پایگاه داده ها شامل سامانه های ملی، برنامه های ثبت بیماری ها و پرونده الکترونیک سلامت در حوزه اطلاعات سلامت و همچنین ۱۰ سامانه ملی و بیش از ۱۵۰ برنامه ثبت بیماری در کشور شناسایی شد که در طی سالهای ۱۳۸۴-۹۵ راه اندازی شده اند. در مجموع وضعیت سامانه های ملی اطلاعات سلامت در ایران مطلوب است، اگر چه این سامانه ها در پاره ای از زمینه ها محتاج بازنگری و اصلاح هستند (۴). طبق آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت ایران در سال ۲۰۰۹ از حدود ۲۶٪ از پتانسیل های انواع فناوری اطلاعات بالینی از جمله اطلاعات بیمارستانی و پرونده های الکترونیکی برای بیماران استفاده می کند. در نتیجه ایران از لحاظ پذیرش استفاده از سیستم های اطلاعات بالینی هنوز مسیری طولانی

یک سیستم معمول اطلاعات سلامت یکی از اجزای اساسی یک سیستم سلامت است (۱). سیستم های سلامت شامل همه افراد و اقداماتی است که هدف اصلی آنها بهبود سلامت است. سیستم های اطلاعات سلامت (HIS) شامل تعامل بین افراد، فرآیندها و فناوری به منظور پشتیبانی از عملیات و مدیریت در ارائه اطلاعات ضروری برای بهبود کیفیت خدمات مراقبت های بهداشتی می باشد. نقش HIS تولید، تجزیه و تحلیل، استفاده و انتشار داده ها است (۲). در دسترس قرار دادن داده های مراقبت های بهداشتی و استفاده از آن برای اقدامات بالینی و تصمیم گیری اداری، یک گام مهم نادیده گرفته شده برای بهبود عملکرد رهبران و پزشکان در تصمیم گیری است (۳). در این پژوهش جهت برقراری انسجام بین تمامی اجزای سیستم پژوهش و در برگیری نظرات متفاوت محققین منظور از سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، سیستم های یکپارچه ای است که در آن اطلاعات مربوط به بیمار شامل گزارش پرستاری، رادیولوژی، ثبت آزمایش ها و اقدامات درمانی و به طور کلی تمام اطلاعات

شامل ابعاد؛ نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش، قصد استفاده از IT بالینی، اعتماد سازمانی، در خطر افتادن استقلال حرفه ای، برداشت ذهنی از مفید بودن، برداشت ذهنی از سهولت استفاده، خواهد بود. بعد نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش (شامل ۵ سوال)، قصد استفاده از IT بالینی (۵ سوال)، اعتماد سازمانی (۸ سوال)، در خطر افتادن استقلال حرفه ای (۵ سوال)، برداشت ذهنی از مفید بودن (۶ سوال)، برداشت ذهنی از سهولت استفاده (۶ سوال)، خواهد بود. طیف نمره دهی شامل مناسب= ۳، تا حدودی مناسب است= ۲، مناسب نیست= ۱، خواهد بود. کات اف پوینت نمرات بین ۱۰۵-۳۵ بود. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه باقرجعفری و همکاران مورد سنجش قرار گرفت (۹). تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و استنباطی در سطح معنی داری  $P < 0/05$  صورت گرفت.

### ۳. یافته ها

۱۲۹ نفر از پرستاران چهارم در مطالعه شرکت کردند. اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه زن (۶۷/۴٪) و متأهل (۵۸/۹٪) بودند و در شیفت های در گردش (۸۳/۷٪) فعالیت داشتند. میزان تحصیلات اکثریت آن ها لیسانس (۸۲/۹٪) بوده است. بیشترین فراوانی سابقه کار پرستاران، بالای ۵ سال (۶۵/۱٪) بوده است (جدول ۱).

برای به دست آوردن نمره نگرش پرستاران چهارم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی به گزینه مناسب نمره ۳ و به گزینه تا حدودی مناسب هم نمره ۲ و به گزینه نامناسب نمره ۱ تعلق گرفت. نمره نگرش از مجموع نمرات هر گویه به دست آمد و حداقل نمره ۳۵ و حداکثر ۱۰۵ بود.

میانگین نمره خام نگرش  $9/57 \pm 85/01$  و میانگین نمره تبدیل یافته به ۱۰۰ نیز  $13/66 \pm 71/44$  بوده است که نشان دهنده این است که نگرش پرستاران نسبت به نگرش پرستاران چهارم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی مطلوب بوده است. برای تعیین سطح نگرش پرستاران چهارم، سطح نگرش آن ها در سه سطح بدبینانه (نمرات ۳۳/۳۳ - ۰)، متوسط  $33/34 \pm 366/67$  و واقع بینانه (بالای ۶۶/۶۷) تقسیم بندی شد. در نتیجه نگرش اکثریت پرستاران چهارم در سطح واقع بینانه ۸۱ نفر (۶۲/۸٪) بوده است و نگرش بقیه متوسط بوده است (جدول ۲). در بین ابعاد نگرش پرستاران چهارم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، کمترین میانگین مربوط به بعد در خطر افتادن استقلال حرفه ای و بیشترین میانگین مربوط به بعد نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش بوده است (نمودار ۱).

همچنین بین نگرش کلی پرستاران با سابقه کار ارتباط آماری معنی دار وجود داشت ( $p = 0/039$ ) به طوری که میانگین نمره نگرش کلی پرستاران با سابقه کار بالای ۵ سال بیشتر از پرستاران با سابقه کار کمتر از ۵ سال بود (جدول ۳).

### ۴. بحث

تصور مراقبت بهداشتی بدون فناوری اطلاعات و ارتباطات سخت است. فناوری اطلاعات در مراقبت بهداشتی در حدود ۴ دهه گذشته وجود

در پیش دارد. با توجه به مطالعات انجام شده توسط مؤسسات پزشکی و سایر مراکز درمانی استفاده از فن آوری در سرتاسر صنعت مراقبت سلامت، کمتر از حد مطلوب بوده است (۵). به طور کلی تطبیق با سیستم های جدید برای افراد دشوار است، به خصوص زمانی که این تغییرات شامل فناوری شود. برای اینکه تحول سیستم سلامت موثر باشد، یک پرستار باید مایل به استفاده از تکنولوژی باشد و در استفاده از HIS احساس راحتی کند. استفاده از منابع اسناد الکترونیکی برای پرستاران بسیار حائز اهمیت است، زیرا از این طریق می توانند بسیاری از اطلاعات لازم را در مورد بیمار به دست می آورند (۶). در این مورد، تبدیل از سوابق کاغذی به سوابق الکترونیکی می تواند مراقبت از بیمار و همچنین رضایت شغلی پرستاران را بهبود بخشد. پذیرش این فناوری، حتی در کشورهای توسعه یافته با سیستم های مراقبت بهداشتی پیچیده، به سختی صورت گرفته است (۷). از سوی دیگر مدیریت دانش راهبردی شامل کسب دانش درست از کارکنان مناسب در زمان مناسب و همچنین به اشتراک گذاری و استفاده از این دانش در جهت بهبود عملکرد سازمان است. فرآیندهای پرستاری انواع مختلفی از فعالیت ها از جمله کار با سیستم های سلامت را شامل می شود که همگی به دانش و اشتراک گذاری آن وابسته می باشد (۸). برای گسترش پذیرش سیستم های اطلاعاتی، نگرش کاربران آن در بیمارستانها باید دچار تغییر شود تا با استفاده از آن به اشتراک گذاری دانش خود در زمینه استفاده از IT بالینی، پذیرش آن را در سراسر سازمان تسهیل نمایند. از آنجایی که پرستاران به عنوان یکی از ارکان اساسی خدمت رسانی به بیماران در بیمارستانها هستند باید در تسهیم دانش و اطلاعات خود فعالانه ایفای نقش کنند. بررسی اجمالی تحقیقات انجام گرفته در اشتراک دانش و پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی نشان میدهد که در حوزه سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، اگرچه بررسی های متعددی به کیفیت و مزایای استفاده از اینگونه سیستمها پرداخته است؛ اما تعداد انگشت شماری از مطالعات به بررسی تأثیر به اشتراک گذاری دانش برای پذیرش این سیستم ها در داخل کشور پرداخته است. با توجه به موارد ذکر شده، موضوع پژوهش حاضر بررسی این است که آیا نگرش پرستاران در رابطه با اشتراک گذاری دانش، بر پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی بیمارستانی تأثیرگذار است یا خیر؟

### ۲. روش مطالعه

این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۲۹ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی و درمانی شهرستان چهارم انجام شد. پس از تصویب طرح در شورا و کمیته اخلاق دانشگاه و مجوز اخلاق (IR.JUMS.REC.1401.009)؛ پژوهشگران در محیط بالینی حضور یافته و اقدام به جمع آوری پرسشنامه ها نمودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل؛ پرستاران شاغل در بیمارستان های شهرستان چهارم با حداقل یک سال سابقه کار و معیارهای خروج از مطالعه شامل؛ عدم همکاری برای اجرای مطالعه و ناقص پر کردن پرسشنامه ها بود. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه دو پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی بود. اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنسیت، سابقه کار، وضعیت تاهل، نوع بخش محل کار، نوع استخدام و ... بود. پرسشنامه اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی

سیستم های اشتراک اطلاعات احساس تهدید کمتری نسبت به مطالعه های دیگر میکنند، که این حالت میتواند ناشی از تفاوت در سطح فرهنگی، نگرشی و همچنین سطح قابل قبول تکنولوژی و زیرساخت مورد استفاده در بیمارستان های شهر جهرم باشد.

با توجه به نتایج پژوهش احمدی و همکاران (۱۵) به خطر افتادن استقلال حرفه ای بر قصد استفاده از IT بالینی تأثیر منفی معنی داری دارد. در مطالعه اسماعیل زاده و همکاران (۱۴) نیز تهدید ادراک شده به استقلال حرفه ای تأثیر منفی ای بر قصد استفاده از IT بالینی دارد که با نتایج پژوهش ما متناقض است. از دلایل این تناقض میتوان به عدم توضیح مناسب نحوه استفاده و سودمندی این سیستم های جدید در حیطه پرستاری اشاره کرد بدین صورت که اگر سودمندی این سیستم های جدید به درستی و کامل به پرستاران توضیح داده شود میتواند تأثیر بسزایی بر نگرش پرستاران به این سیستم ها داشته باشد و تفاوت در توضیح درست و به جا سودمندی این سیستم های اشتراک اطلاعات در محل های انجام این مطالعات میتواند دلیل این تناقض در نتایج مطالعات باشد.

نتایج مطالعه لو و همکاران (۱۶) و همچنین نتایج مطالعه Nguyen و همکاران (۱۷) نشان داد که سهولت استفاده درک شده از سیستم های اشتراک اطلاعات تأثیر بسیار زیادی بر بعد نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش در بین پرستاران داشته است بدین گونه که هر چه استفاده از سیستم های اشتراک اطلاعات ساده تر باشد و یادگیری آن راحت تر باشد تمایل پرستاران نسبت به استفاده از آن افزایش می یابد و نگرش پرستاران نسبت به آنان بهبود می یابد.

نتایج مطالعه ما نشان داد که پرستارانی که سطح تحصیلی و مدرک تحصیلی بالاتری دارند نگرش مناسب تری نسبت به استفاده از سیستم های اشتراک اطلاعات دارند که با نتایج حاصل از مطالعه طیبی و همکاران و همچنین اسماعیل زاده و همکاران Eun Ju Lee و (14) و همکاران (18) مطابقت داشت. از آنجا که جهت اخذ درجات بالاتر علمی ضرورت استفاده از تکنولوژی های پیشرفته تر و فناوری اشتراک اطلاعات جهت دستیابی بهتر و سریعتر به اطلاعات مورد نیاز افزایش می یابد، در نتیجه دلیل این مطابقت میتواند آگاهی و درک بیشتر افراد با درجه تحصیلی بالاتر نسبت به نحوه استفاده و سودمندی این سیستم های اشتراک اطلاعات باشد. از جمله محدودیت های انجام این مطالعه می توان به کم بودن حجم نمونه اشاره نمود. پیشنهاد می شود مطالعات آتی با حجم نمونه بالاتری صورت پذیرد.

## ۵. نتیجه گیری

با توجه به یافته های این پژوهش، نوع نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش، در خطر افتادن استقلال حرفه ای و سطح تحصیلات بالاتر به طور مستقیم بر نگرش پرستاران نسبت به سیستم های فناوری اطلاعات بالینی و سیستم های اشتراک اطلاعات تأثیر گذار می باشد، از آنجا که استفاده از سیستم های اشتراک گذاری دانش و تکنولوژی های جدید میتواند سبب افزایش بهره بری پرستاران در بیمارستان ها و محیط های درمانی شود لذا انجام مطالعات مداخله ای جهت بهبود عوامل موثر بر نگرش پرستاران نسبت به این سیستم های نوین لازم و ضروری می باشد.

داشته است و در حیطه سلامت کاربرد گسترده ای کسب نموده است. فناوری اطلاعات بر ارائه مراقبت از بیماران تأثیر میگذارد و بکارگیری آن منجر میشود تا کیفیت تصمیم گیری کارکنان و ارائه خدمات سلامت افزایش چشم گیری پیدا کند.

نتایج مطالعه ما نشان داد که نگرش اکثریت پرستاران جهرم در سطح واقع بینانه ۸۱ نفر (۶۲/۸٪) بوده و نگرش بقیه در سطح متوسط بوده است. نتایج مطالعه مهدی کاهویی و همکاران (۱۰) نشان داد که ۷۳ درصد از پرستاران در سطح واقع بینانه نسبت به سیستم اطلاعات پرستاری داشتند. مطالعه Eun Kyoung Yun (11) نیز همانند مطالعه ما نشان داد که بیش از ۹۰ درصد از پرستاران بیمارستان های ستول کره جنوبی نگرش واقع بینانه و مثبت نسبت به اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی داشتند که این عدد نسبت به مطالعه کاهویی و همکاران (۱۰) و همچنین مطالعه ما بالاتر بود که میتواند ناشی از تفاوت فرهنگی و کادری در کشور ما و کشور کره جنوبی و همچنین پیشرفت بالای فناوری و تکنولوژی در کشور کره جنوبی باشد.

مطالعه Adela S.M. Lau (11) نشان داد که نگرش بیش از ۹۰ درصد پرستاران نسبت به استفاده از برنامه وب جهت اشتراک گذاری دانش در سطح قابل قبول و راضی کننده بوده است که با نتایج حاصل از مطالعه ما هم خوان بوده و بیشتر می باشد. دلیل این اختلاف نا چیز را میتوان در تفاوت سطح تکنولوژی کشور های مختلف و ظرفیت پذیرش متفاوت پرستاران نسبت به روش های مدرن دانست.

مطالعه صمدی (۱۲) نشان داد که نیمی از ۳۳۶ پرستار وارد شده به مطالعه بینش ضعیفی نسبت به استفاده از تکنولوژی جهت اشتراک گذاری دانش داشتند که با نتایج حاصل از مطالعه ما و مطالعات Adela S.M. Lau (12) و Eun Kyoung Yun (11) متناقض بود. در این مطالعه دلیل کاهش علاقه مندی پرستاران نسبت به استفاده از تکنولوژی را مشکلات سرعت کم اینترنت و قطعی زیاد برنامه های ارتباطی دانسته بودند که در طی سالیان گذشته بسیار بهبود یافته است و میتواند دلیل بهبود نگرش پرستاران نسبت به مطالعات گذشته باشد.

نتایج مطالعه ما نشان داد که در بین ابعاد نگرش پرستاران جهرم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی، کمترین میانگین مربوط به بعد در خطر افتادن استقلال حرفه ای و بیشترین میانگین مربوط به بعد نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش بوده است.

نتایج مطالعه سید محمد باقر جعفری و همکاران (۹) نشان داد که نگرش پرستاران نسبت به اشتراک گذاشتن دانش با به خطر افتادن استقلال حرفه ای تأثیر منفی و معناداری دارد، به این گونه که نگرش پرستاران در استفاده از سیستم های اشتراک گذاری دانش باعث کاهش حس استقلال فردی در آنان میشود که بیشترین تأثیر را حوزه نگرشی پرستاران نسبت به اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم های فناوری اطلاعات بالینی داشت که با نتایج حاصل از مطالعه ما متناقض بود و همچنین با نتایج به دست آمده از تحقیقاتی که توسط کواک و گاو (۱۳) و اسماعیل زاده و همکاران (۱۴) انجام شده، همراستا است. هر چه نگرش پرستاران نسبت به اشتراک گذاشتن دانش مثبت تر باشد، تهدید کمتری نسبت به استقلال حرفه ای خود ادراک میکنند. از آنجا که در مطالعه ما نگرش پرستاران نسبت به اشتراک گذاشتن دانش مثبت می باشد در نتیجه در استفاده از

(Health Monitor). 2020;19(5):489-98.

5. Tomás CC. International Health Congress. BMC Health Services Research. 2016;16(3):S1.

6. Kelley TF, Brandon DH, Docherty SL. Electronic nursing documentation as a strategy to improve quality of patient care. Journal of nursing scholarship. 2011;43(2):154-62.

7. Laramée AS, Bosek M, Shaner-McRae H, Powers-Phaneuf T. A comparison of nurse attitudes before implementation and 6 and 18 months after implementation of an electronic health record. CIN: Computers, Informatics, Nursing. 2012;30(10):521-30.

8. Dehaghi ZH, Sheikhtaheri A, Dehnavi F. Nurse managers' work life quality and their participation in knowledge management: A correlational study. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015;17(1).

9. Jafari SM, Rahmati M, Pourazim Z, Mohammadi Doorbash Z. The effect of nurses' attitudes toward knowledge sharing in the acceptance of clinical information technology systems. Quarterly Journal of Nursing Management. 2018;7(3):35-45.

10. Mehdi K, Hassan B. Factors Affecting Information Technology Acceptance In Clinical Settings From Nurses' Perspective. Payavard Salamat. 2013;7(4).

11. AS L. Hospital-based nurses' perceptions of the adoption of Web 2.0 tools for knowledge sharing, learning, social interaction and the production of collective intelligence. Journal of medical Internet research. 2011 Nov 11;4(13):e1398.

12. S S. Theory of planned behavior and knowledge sharing among nurses in patient computer management system: The role of distributive justice. Management Science Letters. 2018;8(5):427-36.

13. Gough D OS, Thomas J, editors. An introduction to systematic reviews. Sage. 2017;Mar 28.

14. Esmaeilzadeh P SM, Kumar N, Nezakati H. Adoption of clinical decision support systems in a developing country: Antecedents and outcomes of physician's threat to perceived professional autonomy. International journal of medical informatics. 2015 Aug;84(8):548-60.

15. Ahmadi M SL, Barabadi M, Hoseini AF. A survey of usability of hospital information systems from the perspective of nurses, department

## ۶. محدودیت های مطالعه

این مطالعه با رویکرد گذشته نگر و مطالعه پرونده بیماران انجام شده که به علت اختلال در سیستم ثبت پرونده بیماران در مرکز بایگانی دسترسی به اطلاعات تعدادی از بیماران ممکن نبوده است.

## ۷. تقدیر و تشکر

ندارد.

## ۱.۷. ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مصوب کمیته اخلاق دانشگاه دانشگاه علوم پزشکی جهرم با کد اخلاق IR.JMU.REC.1399.035 ثبت شده است.

## ۸. سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

## ۹. تضاد منافع

نویسندگان تصریح می نمایند که هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

## ۱۰. منابع مالی

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشد.

## مراجع

1. Lemma S, Janson A, Persson L-Å, Wickremasinghe D, Källestål C. Improving quality and use of routine health information system data in low-and middle-income countries: a scoping review. PLoS one. 2020;15(10):e0239683.
2. Tilahun B, Gashu KD, Mekonnen ZA, Endehabtu BF, Asressie M, Minyihun A, et al. Strengthening the national health information system through a capacity-building and mentorship partnership (CBMP) programme: a health system and university partnership initiative in Ethiopia. Health Research Policy and Systems. 2021;19(1):1-11.
3. Gimbel S, Mwanza M, Nisingizwe MP, Michel C, Hirschhorn L. Improving data quality across 3 sub-Saharan African countries using the consolidated framework for implementation research (CFIR): results from the African health initiative. BMC health services research. 2017;17(3):53-63.
4. Farzadi F, Aeenparast A, Tavousi M, Riyazi F, Asadollah-Khan-Vali H, Haeri-Mehrzi AA. National health information systems in Iran. Payesh

secretaries, and paraclinic users in selected hospitals. *Journal of Health Administration (JHA)*. 2009;14(44).

16. Lu SC KD, Ferrin DL, Dirks KT. What are the determinants of interpersonal trust in dyadic negotiations? Meta-analytic evidence and implications for future research. *Journal of Trust Research*. 2017 Jan 2;7(1):22-50.

17. Nguyen L, Bellucci E, Nguyen LT. Electronic health records implementation: an evaluation of information system impact and contingency factors. *International journal of medical informatics*. 2014;83(11):779-96.

18. Lee EJ, Kim HS, Kim HY. Relationships between core factors of knowledge management in hospital nursing organisations and outcomes of nursing performance. *Journal of clinical nursing*. 2014;23(23-24):3513-24.

متغیرهای دموگرافیک	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۴۲ / ۳۲/۶
	زن	۸۷ / ۶۷/۴
سن	<30	۳۵ / ۲۷/۱
	30-35	۶۴ / ۴۹/۶
	>35	۳۰ / ۲۳/۳
تحصیلات	لیسانس	۱۰۷ / ۸۲/۹
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۲ / ۱۷/۱
سابقه کار	<5	۴۵ / ۳۴/۹
	>=5	۸۴ / ۶۵/۱
تأهل	مجرد	۵۳ / ۴۱/۱
	متأهل	۷۶ / ۵۸/۹
شیفت	ثابت	۲۱ / ۱۶/۳
	در گردش	۱۰۸ / ۸۳/۷

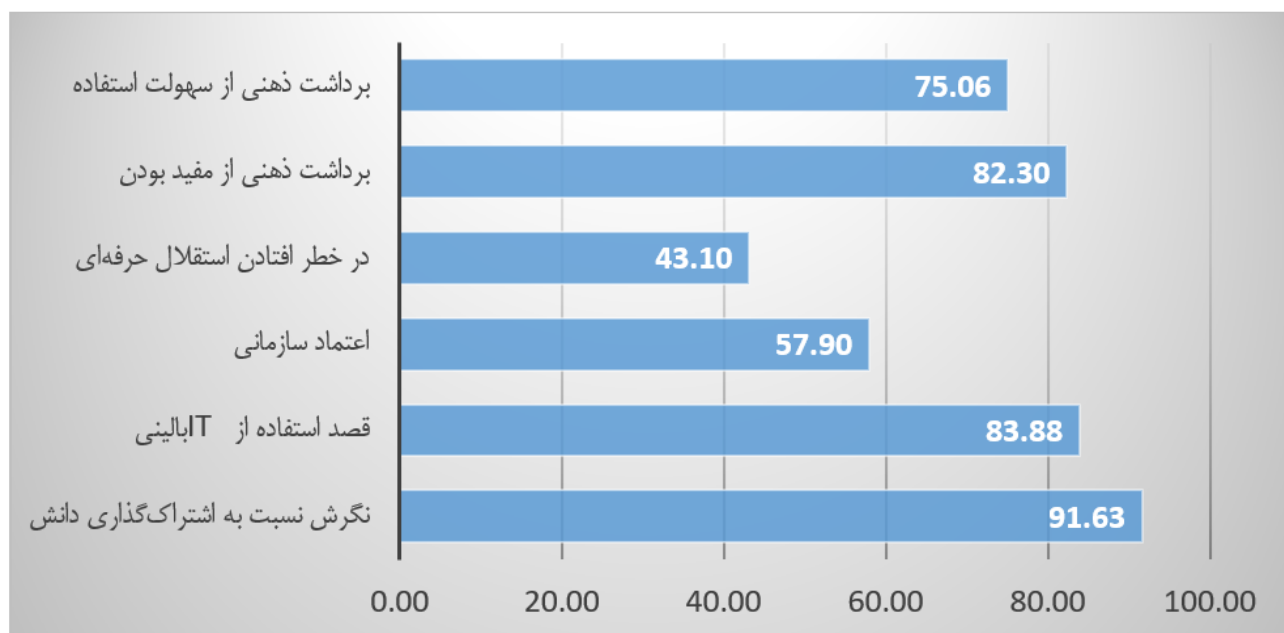
جدول ۱. توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک پرستاران جهرم

متغیر	نمره خام	نمره ۱۰۰
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار
نگرش نسبت به اشتراک گذاری دانش	۱۴/۱۶ $\pm$ ۱/۵۹	۹۱/۶۳ $\pm$ ۱۵/۹۵
قصد استفاده از IT بالینی	۱۳/۳۹ $\pm$ ۱/۹۸	۸۳/۸۸ $\pm$ ۱۹/۷۸
اعتماد سازمانی	۱۷/۲۶ $\pm$ ۴/۱۲	۵۷/۹ $\pm$ ۲۵/۷۳
در خطر افتادن استقلال حرفه‌ای	۹/۳۱ $\pm$ ۲/۵۳	۴۳/۱۰ $\pm$ ۲۵/۳۴
برداشت ذهنی از مفید بودن	۱۵/۸۸ $\pm$ ۲/۵۱	۸۲/۳۰ $\pm$ ۲۰/۹۱
برداشت ذهنی از سهولت استفاده	۱۵/۰۱ $\pm$ ۲/۶۷	۷۵/۰۶ $\pm$ ۲۲/۲۸
نگرش کلی	۸۵/۰۱ $\pm$ ۹/۵۷	۷۱/۴۴ $\pm$ ۱۳/۶۶
سطح نگرش کلی	بدبینانه	۰ (/۰)
	متوسط	۴۸ (/۳۷/۲)
	واقع بینانه	۸۱ (/۶۲/۸)

جدول ۲. نگرش پرستاران جهرم در اشتراک گذاری دانش در پذیرش سیستم‌های فناوری اطلاعات بالینی

P-value	نگرش کلی			
	انحراف معیار	میانگین		
۰/۹۹	۹/۷۴	۸۵/۰۲	مرد	جنسیت
	۹/۵۴	۸۵/۰۰	زن	
۰/۷۱	۸/۸۱	۸۴/۳۴	<۳۰	سن
	۹/۸۷	۸۶/۲۲	۳۰-۳۵	
	۹/۷۰	۸۳/۲۰	>۳۵	
۰/۶۸	۹/۵۱	۸۵/۱۵	لیسانس	تحصیلات
	۱۰/۰۴	۸۴/۳۲	فوق لیسانس و بالاتر	
۰/۰۷۷	۹/۱۳	۸۴/۵۸	<۵	سابقه کار
	۹/۹۰	۸۵/۳۰	>=۵	
۰/۰۳۹	۹/۰۳	۸۲/۹۳	مجرد	تأهل
	۹/۷۱	۸۶/۰۸	متأهل	
۰/۴۰	۹/۲۵	۸۶/۶۲	ثابت	شیفت
	۹/۶۳	۸۴/۶۹	در گردش	

جدول ۳. ارتباط متغیرهای دموگرافیک با نگرش کلی پرستاران چهارم در اشتراک‌گذاری دانش در پذیرش سیستم‌های فناوری اطلاعات بالینی



شکل ۱. میانگین ابعاد نگرش پرستاران چهارم در اشتراک‌گذاری دانش در پذیرش سیستم‌های فناوری اطلاعات بالینی

## ORIGINAL ARTICLE

# The effect of Jahrom Nurses' Attitude on Knowledge sharing in the Acceptance of Clinical Information Technology Systems

Sara Daniali<sup>1</sup>, Abdol Azim Jokar<sup>2</sup>, Saeed Razavi<sup>2</sup>, Mohammad Hossein Sedaghatnia<sup>3</sup>, Maryam Azmoodeh<sup>3</sup>, Navid Kalani<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

<sup>2</sup>Department of nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

<sup>3</sup>Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

\*Corresponding author: Navid Kalani. Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran. Email: navidkalani@ymail.com.

Received Date: August 2022; Accept Date: November 2022

## Abstract

**Introduction:** Health information systems include the interaction between people, processes, and technology in order to support operations and management in providing essential information to improve the quality of health care services. Since nurses are one of the main pillars of serving patients in hospitals, they should play an active role in sharing their knowledge and information. Therefore, the purpose of this study is to the effect of Jahrom nurses' attitude on knowledge sharing in the adoption of clinical information technology systems. **Methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted on nurses working in educational and therapeutic hospitals in Jahrom city. The data collection tools in this study were two demographic information questionnaires and a knowledge sharing questionnaire on the acceptance of clinical information technology systems. Data analysis was done using SPSS version 21 software and using descriptive and inferential statistical tests at a significance level of  $P < 0.05$ . **Results:** 129 nurses from Jahrom participated in the study. The majority of participants in the study were female (67.4%) and married (58.9%) and worked in rotating shifts (83.7%). The attitude of the majority of nurses in Jahrom was at the realistic level of 81 people (62.8%) and the attitude of the rest was average. Among the dimensions of Jahrom nurses' attitude towards knowledge sharing in the adoption of clinical information technology systems, the lowest mean is related to the dimension of jeopardizing professional independence and the highest mean is related to the dimension of attitude towards knowledge sharing. **Conclusion:** According to the findings of this research, the type of attitude towards knowledge sharing, jeopardizing professional independence and higher education level, directly affects the attitude of nurses towards clinical information technology systems and information sharing systems. Because the use of knowledge sharing systems and new technologies can increase the utilization of nurses in hospitals and treatment environments.

**Key words:** Attitude; Nurses; Knowledge sharing; Technology systems; Clinical information