

## دیدگاه پرستاران درباره عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای

نسرین نیک پیمان<sup>۱</sup>، \* طاهره اشک تراب<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** رسالت پرستاری حرفه ای، ارایه مراقبتی است که سلامت افراد جامعه و بهبودی بیماران را تضمین کند. تغییرات متعدد در نظام بهداشت و درمان و استانداردهای حرفه ای مستلزم آن است تا پرستاران، به عنوان افراد حرفه ای وارد عرصه خدمات بالینی شده و عوامل مؤثر بر ایفای نقش های حرفه ای آنان شناخته شود. این پژوهش با هدف تبیین دیدگاه پرستاران درباره عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای انجام شده است.

**مواد و روش ها:** در این پژوهش کیفی، تعداد ۷ نفر از پرستاران شاغل در بخش های مختلف بیمارستان های شهر تهران به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده و نمونه گیری تا زمان اشباع داده ها ادامه یافت. برای گردآوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. کلیه مصاحبه ها ضبط و سپس دست نویس شده و با استفاده از روش مقایسه ای مداوم و به روش تحلیل محتوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به منظور تأیید پذیری داده ها، از روش مرور دست نوشته ها با شرکت کنندگان و همکاران استفاده شد.

**یافته ها:** تجزیه و تحلیل داده ها نشان دادند که شش مؤلفه؛ ویژگی های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او، امنیت شغلی پرستاران، مدیریت و رهبری، فاصله نظریه-عملکرد، عوامل انگیزشی محیط کار و اعتقادات فردی پرستاران به عنوان عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای از دیدگاه پرستاران معرفی شدند.

**نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد از دیدگاه پرستاران عواملی در ایفای نقش های حرفه ای مؤثرند که ممکن است باعث تسهیل ایفای نقش های حرفه ای گردند یا از انجام آن ممانعت بعمل آورند. پرستاران، مدیران پرستاری و مسئولان نظام بهداشت و درمان باید با نقش های حرفه ای پرستار کاملاً آشنا بوده و با شناخت دقیق عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای پرستار و با استفاده از یک برنامه ریزی دقیق، مسیر را برای دستیابی به هدف اعتلای سلامت جامعه هموار نمایند.

**کلید واژه ها:** پرستاران، نقش های حرفه ای، تحلیل محتوا

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۲/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۱/۳۰

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
۲- دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول).

پست الکترونیکی: T\_ashktorab@sbmu.ac.ir

## مقدمه

با گذشت زمان، نظام بهداشت و درمان دستخوش تغییرات زیادی شده است. تغییرات جمعیت‌شناسی، تنوع فرهنگی، تغییر الگوهای بیماری، پیشرفت‌های فناوری و تغییرات اقتصادی بر عملکرد پرستاری تأثیر گذاشته‌اند. در حال حاضر بیش از گذشته، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی ضروری بنظر می‌رسد، زیرا که ترکیب جمعیت تغییر کرده و به علت ارتقاء مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، میزان تولد رو به کاهش و طول زندگی رو به افزایش است. نقش‌های پرستار حرفه‌ای از ارایه مراقبت به بیماران به سمت برنامه‌های ارتقاء بهداشت و درمان، پیشگیری، تداوم مراقبت و ارایه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی جایگزین تغییر کرده و بر نیاز مددجویان و ارتقاء مداوم کیفیت تمرکز دارد. همینطور، الگوهای مراقبتی، از الگوهای زیست‌پزشکی به سمت مراقبت کل‌نگر تغییر پیدا کرده است (۱). از پرستاران، به عنوان اعضای مهم نظام بهداشت و درمان، انتظار می‌رود تا در مقابل نیازهای در حال تغییر و رو به افزایش جامعه پاسخگو باشند. تغییرات متعدد در فرایندهای نظام بهداشت و درمان، استانداردهای حرفه‌ای، افزایش مسئولیت‌ها و مسائل مالی مستلزم آن است تا پرستاران و مدیران پرستاری برای کسب و تداوم شایستگی خود در عرصه خدمات بالینی، افزایش کیفیت مراقبت و امنیت بیمار وارد عمل شوند. کلید موفقیت پرستاران در امور برنامه‌ریزی، مدیریت، شایسته‌سالاری و پیشگیری از افزایش هزینه‌ها، توسعه پرستاری به عنوان یک تخصص حرفه‌ای است (۲،۳). Morra (۴) و نگارنده و همکاران (۵) نقش‌های پرستار حرفه‌ای را به این صورت بیان نموده‌اند: نقش ارایه‌دهنده مراقبت؛ که نقش پرستار از فردی وابسته به پزشک و اجراکننده‌ی دستورات وی تغییر کرده و به عنوان فردی تحصیل‌کرده، آگاه و مستقل پذیرفته شده است و نقش مدافع حقوق بیمار؛ که در برگیرنده اعمالی نظیر کمک به بیمار در برآوردن نیازهای بهداشتی و درمانی، اطمینان از کیفیت مراقبت، دفاع از حقوق بیمار و برقراری ارتباط مناسب بین بیمار و نظام بهداشت و درمان است. حمایت از بیمار شامل رعایت اخلاق در امر مراقبت بوده و پرستار با استفاده از دانش و تجربه اش به

موازات مراقبت از بیمار، استقلال وی را حفظ کرده، سلامت‌ش را بهبود بخشیده و سایر عوامل محیطی مداخله‌گر در امر سلامتی او را اصلاح می‌کند (۶).

Micheli اظهار می‌دارد اگرچه قوانین و دستورالعمل‌های پرستاری در هر کشور، شهر یا نظام بهداشت و درمان اندکی متفاوت است، اما مسئولیت‌های حرفه‌ای پرستاران جهانی بوده و به عنوان راهنمای استانداردهای عملکرد پرستاری می‌باشد. احساس حرفه‌ای بودن باعث می‌شود تا پرستاران، صرفنظر از زمان و مکانی که در آن مشغول فعالیت هستند، خدمات خود را به نحو احسن ارایه دهند (۷).

انجمن پرستاران آمریکا، ویژگی‌های پرستاری حرفه‌ای را اینگونه بیان می‌دارد: ارایه مراقبتی که سلامت و بهبودی بیمار را تسهیل کند، توجه به تجربیات انسانی و پاسخ‌هایی که افراد به سلامت و بیماری می‌دهند، ترکیب داده‌های عینی با تجربیات ذهنی بیماران، کاربرد دانش برای تشخیص و درمان با استفاده از تفکر انتقادی، ارتقاء دانش حرفه‌ای با استفاده از پژوهش و اثرپذیری از قوانین اجتماعی و عمومی (۸).

Leddy & Hood معتقدند برای حرفه‌ای شدن ویژگی‌هایی لازم است که می‌توان به قدرت کنترل بر کار خود، دانش و آگاهی از علوم جدید، داشتن تحصیلات دانشگاهی، صلاحیت و برخورداری از مهارت‌های بالینی، ارایه خدمات به جامعه، اجرای استانداردهای حرفه‌ای، عملکرد اخلاقی، ایجاد فرهنگ علمی میان پرستاران، انگیزش و پاداش درونی، پذیرش اجتماعی و مقبولیت حرفه‌ای اشاره نمود (۹).

عوامل متعددی بر ایفای نقش‌های پرستاران تأثیر دارند. کمبود زمان بر توانایی تصمیم‌گیری پرستاران اثر می‌گذارد. تضاد، ارتباطات ضعیف و شفاف نبودن مرزها و نقش‌های ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی از موانع ایفای نقش‌های پرستاران محسوب می‌شوند. همچنین فقدان منابع آموزشی از ارایه مراقبت مطلوب توسط پرستاران جلوگیری می‌کند. به عبارت دیگر، ارایه مراقبت به شیوه مطلوب با کار گروهی اثربخش و حمایت مدیر تسهیل می‌شود. کار کردن گروهی با سایر اعضای نظام بهداشت و درمان برای عملکرد پرستاری

## مواد و روش ها

برای انجام این پژوهش، از رویکرد کیفی به شیوه تحلیل محتوا استفاده شده است. طبق نظر Lobiondo- & Haber و Wood پژوهش کیفی، رویکردی نظامدار و ذهنی است که برای توصیف تجارب و معنی بخشیدن به این تجارب استفاده می شود و راهی برای کسب بینش و بصیرت از طریق اکتشاف معانی است. بصیرتی که بواسطه ادراک از کل شرایط موجود بدست می آید (۱۲، ۱۳). در این پژوهش، تعداد ۷ نفر از پرستاران شاغل در بخش های مختلف بیمارستان های شهر تهران به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و نمونه گیری تا زمان به اشباع رسیدن داده ها ادامه یافت. در ابتدا برای شرکت کنندگان هدف پژوهش، روش مصاحبه، محرمانه ماندن اطلاعات و حق افراد نسبت به شرکت در پژوهش و یا امتناع از آن توضیح داده شد و رضایتنامه آگاهانه کتبی جهت مصاحبه و ضبط گفتگو از آنان اخذ گردید. به منظور افزایش دقت در جمع آوری اطلاعات، با کسب اجازه از شرکت کنندگان در پژوهش، از دستگاه ضبط صوت در جریان مصاحبه ها استفاده گردید. مصاحبه ها به صورت نیمه ساختار یافته و با استفاده از چارچوب تدوین شده برای انجام مصاحبه انجام پذیرفت. در هر بخش از مصاحبه بنابه ضرورت، از Probing Method به منظور کسب اطلاعات بیشتر و رفع ابهام در زمینه اطلاعات ارایه شده، استفاده گردید. مدت زمان انجام هر مصاحبه بین ۴۵-۶۰ دقیقه بوده است.

مصاحبه با سؤال کلی: «چه عواملی بر انجام نقش های شما به عنوان پرستار اثر می گذارند؟» آغاز شد و با پیشرفت مصاحبه، سؤالات جزئی تری پیرامون این عوامل تأثیرگذار پرسیده شد. مصاحبه ها به طور دقیق و کلمه به کلمه پیاده شده و هم زمان با فرآیند جمع آوری داده ها، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. پس از پایان هر مصاحبه، اطلاعات ضبط شده در کوتاه ترین زمان ممکن و پس از ۳-۲ بار گوش دادن، کلمه به کلمه به روی کاغذ انتقال یافتند. این روند برای تمام ۷ مصاحبه، به صورت یکسان انجام پذیرفت. به منظور اطمینان یافتن از صحت و دقت اطلاعات، پژوهشگر تمامی اطلاعات منتقل شده

سودمند است. حمایت سازمانی و مدیریتی و فقدان محدودیت های سازمانی عملکرد پرستاری را بهبود می بخشد (۱۰).

**Gurses** و همکاران دریافتند که ویژگی های محیط کاری می تواند نقش مهمی در بار کاری پرستاری ایفا کند. بخش قابل توجهی از بار کاری پرستاری (۴۰ درصد)، توسط ویژگی های محیط کار توجه می شود. نسبت پرستار به بیمار، محیط فیزیکی ناکارآمد از نظر امکانات و تجهیزات، مدیریت نامناسب برای دریافت داروها از داروخانه، صرف زمان برای پیدا کردن اسناد و مدارک بیماران، مسائل مرتبط با خانواده بیماران و مشکلات ارتباطی با پزشکان از جمله موانع عملکرد پرستاری محسوب می شوند (۱۱).

**Oelke** و همکاران، مهم ترین موانع ایفای نقش های پرستاری را بار کاری زیاد، فقدان مدیریت، کمبود زمان و کمبود کارکنان پرستاری معرفی نمودند. بار کاری زیاد، فقدان مدیریت و کمبود زمان باعث ایجاد تنش در محیط کار شده و منجر به فرسودگی روانی و ناراضی شغلی می گردد. مجموعه عوامل فوق ایمنی بیمار را به خطر می اندازد. همینطور عواملی همچون رهبری حمایت کننده، روشن بودن نقش و طراحی مجدد حرفه برای بهبود کار تیمی از فشار کاری کاسته و باعث انسجام بین اعضای تیم و احساس ارزشمندی در آن ها می گردد (۱۰).

افزایش انتظارات افراد جامعه از نظام بهداشت و درمان برای دریافت خدمات بهتر و مؤثرتر، رشد سریع فناوری، و افزایش میزان اطلاعات علمی مستلزم آن است که پرستار به عنوان یکی از اعضای مهم این نظام، با استفاده از دانش، تجربه و تخصص، خود را با تغییرات بوجود آمده هماهنگ نموده و نقش حرفه ای اش را به نحو احسن انجام دهد. برای ایفای نقش های حرفه ای، پرستار با عوامل متعددی روبروست که برخی از آن ها باعث بهبود ایفای نقش حرفه ای پرستار و برخی دیگر مانع انجام نقش وی می گردد. با توجه به اینکه پیش از این پژوهشی پیرامون عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای از دیدگاه پرستاران در ایران انجام نشده است، بنابراین، پژوهش کیفی حاضر با هدف تبیین دیدگاه پرستاران درباره عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای انجام گردید.

## یافته ها

در این پژوهش کیفی، ۷ پرستار در رده های سوپروایزر، سرپرستار و پرستار مورد مصاحبه قرار گرفتند. سه پرستار دارای مدرک کارشناسی ارشد و بقیه دارای مدرک کارشناسی پرستاری، یک پرستار مرد و بقیه زن بودند. محدوده سنی آن ها بین ۳۸-۲۹ سال بوده و بین ۱۴-۵ سال سابقه کار داشتند. نتایج حاصل از مصاحبه با شرکت کنندگان پیرامون دیدگاه آن ها درباره عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای بیانگر ۸۵ کد اولیه، ۱۷ زیر مضمون و ۶ مضمون اصلی بوده است (جدول ۱).

به روی کاغذ را در ضمن گوش دادن به نوار ضبط شده مجدداً مرور نمود.

این پژوهش، در محیط های پیشنهادی از طرف مشارکت کنندگان از جمله داخل بخش و محیط دانشکده انجام گردید. برای تحلیل متن مصاحبه ها، مفاهیم آشکار و پنهان مشخص شده، کدبندی، خلاصه سازی و طبقه بندی گردیدند و نهایتاً مضامین اصلی استخراج شدند. کدها براساس واحدهای معنایی برگرفته از توصیف های مشارکت کنندگان استخراج شده و سپس بر اساس اختلافات یا شباهت ها طبقه بندی گردید. به منظور تأیید صحت و استحکام داده ها، از روش مرور دست نوشته ها با شرکت کنندگان Member Check و همکاران Peer Check استفاده شد.

**جدول ۱:** منتخبی از کدهای اولیه، زیر مضامین و مضامین اصلی حاصل از مصاحبه با شرکت کنندگان در پژوهش

مضمین اصلی	زیر مضامین	منتخبی از کدهای اولیه
ویژگی های فرهنگی- اعتقادی بیمار و خانواده او	(۱) تفاوت های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده بیمار (۲) تفاوت در سطح ادراک بیمار و خانواده بیمار (۳) عدم اعتماد بیمار و همراهان بیمار به پرستار	عدم اعتماد بیماران به پرستاران، عدم اعتماد همراهان بیمار به پرستاران، عدم آگاهی بیماران از مهارت های پرستاران، عدم آگاهی بیماران از دانش پرستاران، تفاوت های فرهنگی بیمار، تفاوت های فرهنگی خانواده بیمار، توقع همراهان از پرستار برای بهبودی کامل بیمار
امنیت شغلی پرستاران	(۱) فقدان امکانات رفاهی برای پرستاران (۲) عدم تناسب حقوق پرستاران با نوع کار پرستاری (۳) مسائل شخصی پرستاران	مسائل خانوادگی پرستاران، محدودیت مهدکودک برای پذیرش فرزندان کارکنان، فاصله زیاد محل سکونت تا محل کار پرستاران، عدم تناسب حقوق با میزان کار پرستاری، دیر پرداخت کردن مبلغ اضافه کاری ها، عدم امکانات تفریحی برای پرستاران
مدیریت و رهبری	(۱) کمبود امکانات و تجهیزات (۲) شیوه های رهبری نامناسب مدیران (۳) فقدان برنامه ریزی مناسب توسط مدیران (۴) نا آگاهی پرستاران از شرح وظایف	عدم آگاهی پرستاران از شرح وظایف، حمایت ناکافی سازمان های پرستاری از پرستاران، وجود تبعیض بین کارکنان پرستاری در تقسیم شیفت کاری، عدم حمایت مسئول بخش از کارکنان، استفاده از شیوه رهبری استبدادی
فاصله نظریه و عملکرد	(۱) فاصله بین آموزش دانشگاهی و کار بالینی (۲) عدم دسترسی به منابع علمی توسط پرستاران (۳) به روز نبودن پرستاران از نظر علمی	عدم پذیرش پرستاران بالین از طرف مربیان پرستاری، تناقض بین آموزش مربیان با کار بالینی، تعامل نامناسب دانشکده های پرستاری و بیمارستان، عدم دسترسی پرستاران به منابع علمی جدید، کمبود امکانات کتابخانه، نداشتن وقت برای استفاده از منابع علمی
فقدان عوامل انگیزشی محیط کار	(۱) شرایط نامناسب کاری (۲) فقدان نظام پاداش و تشویق	ساعات کاری زیاد، شیفت های طولانی، بار کاری زیاد، عدم تناسب تعداد بیمار و پرستار، عدم تشویق از طرف مسئولان، ارتباط نامناسب پرستار با سایر اعضای نظام بهداشت و درمان
اعتقادات فردی پرستاران	(۱) وجدان کاری (۲) اثر بخش بودن مراقبت پرستاری	داشتن وجدان کاری، احساس خوشحالی از بهبودی حال بیمار در اثر مراقبت، ناظر دانستن خداوند بر اعمال

قدردانی از پرستار، رعایت ادب و احترام از طرف بیمار و خانواده اش باعث می شود تا پرستار در نقش حرفه ای خود بهتر ظاهر شود. یکی از شرکت کنندگان ابراز داشت:

«وقتی بیمار رعایت ادب می کنه و برای مراقبت های انجام شده حتی به صورت کلامی قدردانی می کنه، با انرژی بیشتری براش کار می کنم و وظایفم رو انجام می دم» (شرکت کننده ۶).

عدم اعتماد بیمار و خانواده وی نسبت به دانش و مهارت پرستار و پرستاری از بیمار می تواند به عنوان مانعی در ایفای نقش پرستاری عمل کند. شرکت کننده ای در این باره اظهار نمود:

«بنظرم بزرگترین مشکل عدم اعتماد بیمار یا همراهان نسبت به پرستار می باشد. گاهی آن ها پرستار را فردی فاقد دانش و مهارت تخصصی می پندارند در نتیجه مراقبت ارائه شده را کم اهمیت و کم فایده می دانند. من سعی می کنم وظیفه و نقش محوله را تا حد امکان درست انجام دهم زیرا این رفتار را ناشی از عدم آگاهی مددجویان می دانم ولی گاهی احساس یأس میکنم که این، انجام وظیفه را برایم سخت تر میکند» (شرکت کننده ۲).

## مضمون ۲: امنیت شغلی پرستاران

این مضمون دربرگیرنده سه زیر مضمون؛ فقدان امکانات رفاهی برای پرستاران، عدم تناسب حقوق پرستاران با نوع کار پرستاری، مسائل شخصی پرستاران می باشد.

امکانات رفاهی برای پرستاران از جمله مسایلی است که می تواند بر ایفای نقش پرستاران اثر بگذارد. مسافت زیاد بین محل زندگی تا محل کار و فقدان امکانات رفت و آمد برای پرستاران از جمله این مسائل است. یکی از شرکت کنندگان در این باره بیان کرد:

«محل زندگی ام از محل کارم دور است و سرویس رفت و آمد نداریم. این باعث می شود تا همیشه برای رسیدن سر موقع به محل کارم استرس داشته باشم و این روی کارم اثر می گذارد» (شرکت کننده ۵).

در این بخش به شرح مضامین اصلی به عنوان عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای پرستاران پرداخته شده است:

## مضمون ۱: ویژگی های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او

این مضمون اصلی از سه زیر مضمون؛ تفاوت های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده وی، تفاوت در سطح ادراک بیمار و خانواده بیمار و عدم اعتماد بیمار و همراهان او به پرستار تشکیل شده است.

ویژگی های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او می تواند هم به عنوان عامل تسهیل کننده و هم به عنوان عامل بازدارنده بر ایفای نقش های حرفه ای پرستاری اثر بگذارد.

تفاوت های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او می تواند بر ایفای نقش پرستاران تأثیر داشته باشد. یکی از شرکت کنندگان اظهار کرد:

«گاهی اعتقادات مذهبی بیمار و خانواده اش مانع انجام برخی از اقدامات پرستاری برای آن ها می شود» (شرکت کننده ۱).

یا شرکت کننده دیگری تأثیر فرهنگ بیمار و خانواده وی را در ارایه مراقبت پرستاری اینگونه بیان کرد:

«برخی از بیماران و خانواده های آن ها فرهنگ چندان بالایی ندارند و از پرستار توقع دارند به محض بستری شدن بیمار بدحالشان، همه مراقبت ها سریع و بی وقفه انجام بشه و بیمار هر چه سریعتر بهبود پیدا کنه، در حالی که در عمل ممکن نیست» (شرکت کننده ۳).

درک و شناخت بیمار و خانواده وی نسبت به نقش های پرستار و مراقبت های پرستاری نیز می تواند بر انجام نقش های پرستاری اثر بگذارد. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«گاهی دخالت بی مورد و ناآگاهانه بیمار یا خانواده اش، سرعت انجام کارها و مراحل صحیح یک مراقبت پرستاری را با مشکل مواجه می کنه» (شرکت کننده ۴).

### مضمون ۳: مدیریت و رهبری

مضمون اصلی مدیریت و رهبری شامل چهار زیر مضمون؛ کمبود امکانات و تجهیزات، شیوه های رهبری نامناسب مدیران، فقدان برنامه ریزی مناسب توسط مدیران و ناآگاهی پرستاران از شرح وظایف تشکیل شده است.

از عواملی که می تواند مانع از ایفای نقش های پرستار شود یا انجام آن ها را تسهیل کند، تجهیزات و امکانات مورد نیاز می باشد. ممکن است تهیه وسایل و تجهیزات مورد نیاز برای انجام برخی رویه های خاص برای بیماران حاد به صرف زمان زیادی نیاز داشته باشد و این امر انجام مراقبت های پرستاری را به تعویق می اندازد. شرکت کننده ای ابراز کرد:

«هنگامی که تهیه وسایل، به علت کمبود وسایل و تجهیزات، به عهده همراهان بیمار گذاشته می شود به علت تأخیر در تهیه وسایل، مراقبت از بیمار دچار اشکال می گردد» (شرکت کننده ۳).

شیوه مدیریت مسئول بر ایجاد انگیزه کاری و انجام نقش پرستاران اثر می گذارد. در صورتی که مسئول از پرستاران حمایت کند، از نظرات کارکنان در تصمیم گیری ها استفاده کند، و یا به صورت عادلانه وظایف را بین آن ها تقسیم کند، پرستاران با انگیزه بیشتری به ایفای نقش های خود می پردازند. شرکت کننده ای در این باره اظهار کرد:

«حمایت سر پرستار و همکاران و تقسیم کارها به شیوه درست باعث انجام کارها به نحو بهتر می شود. به عنوان مثال در برنامه ریزی فانکشنال برای انجام کارهای پرستاری من فقط به عنوان یک ربات و خالی از احساس و انگیزه کار مورد نظر رو برای یک سری بیمار که شناخت کافی از آن ها ندارم، انجام می دهم حال آنکه وقتی بصورت موردی کار می کنم تمام مسوولیت بیمار رو بر دوش خودم احساس می کنم، از بیمار شناخت بهتری دارم، خودم کارهارو الویت بندی می کنم و انگیزه کافی برای انجام کارها رو دارم» (شرکت کننده ۷).

حمایت ناکافی مسئولان در رده های بالا و سازمان های پرستاری نیز می تواند مانع از انجام نقش های پرستاری شود. شرکت کننده ای اینگونه بیان نمود:

فقدان یا محدودیت رایج خدمات رفاهی برای نگهداری فرزندان کارکنان پرستاری، می تواند بر ایفای نقش های پرستاری اثر بگذارد. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«محدودیت پذیرش مهدکودک باعث میشه برای نگهداری فرزندم دچار مشکل بشم و حین کار کردن با بیمار فکر و ذکرم بچه ام باشه» (شرکت کننده ۳).

حقوق و مزایا از جمله عوامل ایجاد انگیزش در پرستاران بوده و احساس امنیت شغلی در آن ها ایجاد می کند. عدم تناسب حقوق و نوع کار پرستاری، ایفای نقش های پرستاری را متأثر می کند. شرکت کننده ای در این باره اظهار نمود:

«حقوق کم پرستاران باعث می شود تا پرستاران برای تأمین زندگی به اضافه کاری روی آورده و همین امر باعث خستگی پرستار و کاهش کیفیت مراقبت از بیمار می گردد» (شرکت کننده ۴).

شرکت کننده دیگری نیز در این زمینه بیان کرد:

«مبلغ اضافه کاری ها سر موقع داده نمی شود و برنامه های زندگی مون رو تحت تأثیر قرار می ده و با انگیزه لازم نمی تونم کار بیمار رو انجام بدم» (شرکت کننده ۱).

ماهیت برنامه های پرستاری، که اغلب به صورت ماهانه نوشته می شود، و عدم انعطاف پذیری برنامه ها برای تغییر و جایگزینی باعث می شود تا در صورت بروز مسایل و مشکلات خانوادگی، بیماری و ... پرستاران نتوانند برنامه زندگی خود را تنظیم کنند. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«گاهی مسائلی در زندگی شخصی ام پیش میاد که نمی تونم برنامه کاری ام رو با برنامه زندگی ام هماهنگ کنم و همین امر باعث می شه تا نتونم وظیفه حرفه ای ام رو خوب انجام بدم» (شرکت کننده ۳).

شرکت کننده دیگری نیز اظهار کرد:

«اگر برنامه های کاری با برنامه زندگی پرستاران هماهنگ باشه، با انگیزه بیشتری می تونند انجام وظیفه کنند» (شرکت کننده ۴).

یکی از موانع ایفای نقش های حرفه ای آن است که آنچه پرستاران در مدت آموزش دانشگاهی فراگرفته اند با آنچه در عملکرد بالینی مواجه می شوند متفاوت است. شرکت کننده ای در این باره اظهار کرد:

«مربیان پرستاری، کار پرستاران بالین را قبول ندارند و برخی از آن ها هم با شرایط و تغییرات بالین چندان آشنا نیستند و به دانشجویانی که قرار است بعداً به عنوان پرستار در همین بخش ها کار کنند آموزش هایی می دهند که در راستای کار بالین نیست و به نوعی بین آموزش مربیان و کار بالین تناقض بوجود می آید. شاید بخاطر این باشد که بین دانشکده های پرستاری و بیمارستان های آموزشی ارتباط مناسبی وجود ندارد» (شرکت کننده ۱).

پرستاران ممکن است به دلایل مختلفی به منابع علمی دسترسی نداشته باشند، از جمله مجهز نبودن مراکز بالینی به منابع اینترنتی، یا مجهز نبودن کتابخانه ها و ... شرکت کننده ای در این باره گفت:

«پرستاران به منابع علمی مانند اینترنت، مجلات، کتاب های پرستاری دسترسی لازم را ندارند. کتاب های کتابخانه ناقص است یا اینترنت قطع است. آن ها نه وقت استفاده از منابع علمی جدید را دارند و نه انگیزه لازم» (شرکت کننده ۵).  
به روز بودن پرستاران از نظر علمی می تواند در بهبود ایفای نقش به آن ها کمک کند. پرستاری در این باره بیان کرد:

«بالا بودن دانش و آگاهی در زمینه کاری که انجام می دهیم، میزان آزادی عمل را در تصمیم گیری برای انجام کار بالا می برد» (شرکت کننده ۷).

اجرای برنامه های آموزشی در سطح سازمان نیز می تواند در به روز کردن علمی پرستاران مؤثر باشد. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«بازنگری برنامه های آموزش ضمن خدمت پرستاران برای به روز کردن آن ها و آشنا کردن آن ها با رویه های جدید می تواند به انجام بهتر مراقبت کمک کند» (شرکت کننده ۵).

«حمایت ناکافی از سوی سازمان های پشتیبانی کننده سیستم پرستاری مانند انجمن پرستاری، نظام پرستاری و معاونت درمان در این امر مهم است. مثلاً در صورتی که بیمارستان بخواهد رویه مناسبی را اجرا کند و به نفع پرستار و بیمارستان باشد، در صورتی که این سازمان ها موافق نباشند اجرای آن ها لغو می شود» (شرکت کننده ۱).

یکی از مهم ترین فعالیت های مدیریت، برنامه ریزی کاری برای کارکنان است. در صورتی که برنامه ریزی مطابق شرایط کارکنان و یا عادلانه نباشد، می تواند بر اعمال پرستاری تأثیر گذار باشد. شرکت کننده ای گفت:

«وقتی رفتار مسئول بخش تبعیض آمیزه و در تقسیم کار، برنامه ریزی کاری برای پرسنل و شرکت دادن پرستاران در برنامه های آموزشی عدالت را رعایت نمی کند، در نتیجه اشتیاق و انگیزه ام برای انجام کار کم می شود» (شرکت کننده ۴).

در صورتی که پرستاران از شرح وظایف خود بخوبی آگاه نباشند، ممکن است بر ایفای صحیح نقش آن ها اثر بگذارد و یا تداخل نقش با سایر اعضای بهداشت و درمان پیش آید. شرکت کننده ای اظهار نمود:

«ما شرح وظایف دقیقی نداریم. اینکه انجام کاری گاهی وظیفه پزشک است، گاهی همان کار وظیفه پرستار و گاهی حتی وظیفه کمک بهیار» (شرکت کننده ۶).

شرکت کننده دیگری، آشنا کردن مسئولان بخش ها و پرستاران را با شرح وظایف از اهم وظایف مدیریت دانست:

«اگر مسئولان بخش ها و کارکنان پرستاری در بدو استخدام خود با شرح وظایف و نقش های حرفه ای خود کاملاً آشنا شوند، خیلی از مشکلات مربوط به ایفای نقش ها و تداخل نقش پرستاران با سایر رشته ها حل می شود» (شرکت کننده ۵).

#### مضمون ۴: فاصله نظریه و عملکرد

این مضمون، دارای سه زیر مضمون فاصله بین آموزش دانشگاهی و کار بالینی، عدم دسترسی به منابع علمی توسط پرستاران و به روز نبودن پرستاران از نظر علمی می باشد.

### مضمون ۵: فقدان عوامل انگیزشی محیط کار

این مضمون در برگیرنده دو زیرمضمون؛ شرایط نامناسب کاری و فقدان سیستم پاداش و تشویق می باشد. شرایط کاری پرستاری که می تواند بر انگیزه پرستاران اثر گذاشته و رضایتمندی شغلی آن ها را تحت تأثیر قرار دهد، شامل ساعات کاری، نوع شیفت، بار کاری، نسبت بیمار و پرستار، ارتباط پرستار و سایر اعضای نظام بهداشت و درمان می باشد.

ساعات کاری زیاد باعث خستگی پرستار شده و انجام وظایف را با مشکل مواجه می کند. شرکت کننده ای در این باره توضیح داد:

«گاهی شیفت ها طولانی و خسته کننده است. مثلاً در اواخر ساعات شیفت عصر و شب دیگر تمرکز لازم برای انجام وظایف را ندارم» (شرکت کننده ۴).

شرکت کننده دیگری نیز بیان کرد:

«اگر فواصل شیفت ها متناسب باشه، با انرژی بیشتری برای بیمارم کار می کنم» (شرکت کننده ۳).

میزان کار پرستاران ممکن است به دلیل کمبود نیروی انسانی پرستار زیاد باشد و پرستاری در طول یک شیفت کاری مجبور باشد مسئولیت مراقبت تعداد بیشتری از بیماران را بپذیرد. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«به دلیل کمبود نیروی پرستاری، در طول یک شیفت مجبور به مراقبت از تعداد زیادی از بیماران هستم و در این بین باید کارهای غیر مرتبط با وظایفم را هم انجام بدم و اگر بیماری دچار وضعیت بحرانی شود، شرایط سخت تر می شود» (شرکت کننده ۲).

ارتباط خوب پرستار با سایر اعضای گروه بهداشتی و درمانی می تواند به ایفای نقش های حرفه ای پرستاری کمک کند و بالعکس. شرکت کننده ای در این باره اظهار کرد:

«ارتباط مناسب بین پزشک و پرستار باعث می شود تا بیشتر به وضعیت بیمار رسیدگی شود. هم پزشک از اقدامات پرستاری انجام شده برای بیمار آگاه می شود و هم پرستار می تواند برای سایر اقدامات ضروری برای بیمار تصمیم بگیرد» (شرکت کننده ۶).

ارتباط مناسب پرستار و بیمار هم بر ایفای نقش های حرفه ای پرستار اثر می گذارد. شرکت کننده ای بیان نمود:

«وقتی با بیمار ارتباط خوبی برقرار می شود و او با اعتماد کامل مشکلاتش را با پرستار در میان می گذارد، در نتیجه به پرستار در انجام مسئولیت هایش کمک می کند» (شرکت کننده ۵).

از مهم ترین عوامل ایجاد انگیزه برای ارایه مراقبت و ایفای نقش حرفه ای، تشویق کردن پرستاران و دادن پاداش های بیرونی است. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«وقتی در قبال درست انجام دادن وظایفم از طرف مسئول بخش تشویق می شوم، با انرژی بیشتری به کارم ادامه میدم چون فکر می کنم که مسئول بخش به توانمندی های من اطمینان داره» (شرکت کننده ۴).

پاداش ها می توانند هم به صورت مادی و هم معنوی در ایجاد انگیزه در پرستاران مؤثر باشند. شرکت کننده ای بیان نمود:

«لزومی نداره که تشویق ها به صورت مادی و به صورت پول باشه، حتی اگر به صورت تشویق نامه و یا به صورت کلامی هم باشه، برای من انگیزه زیادی ایجاد می کنه تا هر کاری از دستم برمیاد برای بیمارم انجام بدم» (شرکت کننده ۷).

### مضمون ۶: اعتقادات فردی پرستاران

مضمون اعتقادات فردی پرستاران از دو زیر مضمون؛ وجدان کاری و اثر بخش بودن مراقبت پرستاری تشکیل شده است.

ویژگی های فردی و اعتقادی پرستار، صرفنظر از شرایط کاری می تواند به ایفای نقش های حرفه ای پرستاری کمک کند. شرکت کننده ای در این باره گفت:

«اگر مسئولیت های محوله را به نحو احسن انجام ندم دچار عذاب وجدان می شوم، چون خدا رو ناظر بر اعمالم می دانم» (شرکت کننده ۴).

مشاهده بهبودی بیمار در نتیجه مراقبت های پرستاری انجام شده از عوامل ایجاد انگیزه برای ایفای بهتر نقش های حرفه ای است. شرکت کننده ای در این باره اظهار کرد:



برای ایفای نقش های حرفه ای می گردد (۱۵). طبق سلسله مراتب نیازهای مازلو، نیاز به ایمنی دومین نیاز اساسی انسان است. انسان برای اینکه بتواند زندگی کند باید از نظر جسمی، روانی، عاطفی و اقتصادی احساس ایمنی نماید. احساس عدم امنیت در پرستاران بر کیفیت ارائه خدمات پرستاری تأثیر خواهد داشت (۱۶). غلام نژاد و نیک پیما نیز در پژوهشی دریافتند که مسائل شخصی-خانوادگی و بیماری های پرستاران، موجب بروز تنش در آن ها شده و بر ایفای نقش های آن ها در محیط کار اثر منفی می گذارد (۱۷). Swansburg بیان می کنند که مدیران پرستاری باید جوی ایجاد کنند که حس تندرستی و نشاط در افراد ایجاد شود، جوی که افراد در آن احساس رفاه، آسایش و تندرستی کرده و رضایت شغلی آنان برای ارائه بهتر مراقبت به بیمار افزایش یابد (۱۸).

مدیریت و رهبری می تواند در ایفای نقش های پرستاران تأثیر داشته باشد. نتایج این پژوهش نشان داد که شیوه های رهبری نامناسب، فقدان برنامه ریزی مناسب توسط مدیران، ناآگاهی پرستاران از شرح وظایف و کمبود امکانات و تجهیزات از جمله موانع ایفای نقش های حرفه ای پرستاری است. Oelke و همکاران نیز در پژوهشی دریافتند که رهبری حمایت کننده از عوامل تسهیل کننده ایفای نقش های پرستاران می باشد. روشن بودن نقش و طراحی مجدد حرفه برای بهبود کار تیمی از فشار کاری کاسته و باعث انسجام بین اعضای تیم و احساس ارزشمندی در آن ها می گردد. رهبری مؤثر، حمایت سازمانی و ارتباطات مناسب بین افراد اثربخشی را تقویت می کند. همینطور، شفاف نبودن مرزها و نقش های ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی از موانع ایفای نقش های پرستاران محسوب می شوند (۱۰). Masters نیز بیان می کند که از نقش های پرستار حرفه ای، عملکرد مشارکتی اوست. هدف از مشارکت، دستیابی به کیفیت بالای مراقبت و رضایتمندی مددجویست (۱). غلام نژاد و نیک پیما نیز در پژوهشی دریافتند که شیوه رهبری مشارکتی و استفاده از نظرات پرستاران در تصمیم گیری های مهم، باعث ایجاد انگیزه بیشتر در پرستاران برای انجام مسئولیت های حرفه ای شان می گردد

«همین که احساس می کنم مراقبت های پرستاری برای بیمارم سودمند بوده و حالش بهتر شده، احساس خوبی پیدا می کنم» (شرکت کننده ۲).

## بحث

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که مهم ترین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده ایفای نقش های حرفه ای از دیدگاه پرستاران در ۶ عامل اصلی؛ ویژگی های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او، امنیت شغلی پرستاران، مدیریت و رهبری، فاصله نظری و عملکرد، عوامل انگیزشی محیط کار و اعتقادات فردی پرستاران خلاصه می گردد.

### ویژگی های فرهنگی-اعتقادی بیمار و خانواده او

می تواند مانع از ایفای نقش های حرفه ای پرستار گردد. Sylvan حمایت از بیمار و خانواده وی را از جمله نقش های حرفه ای پرستار معرفی می کند. خانواده و بستگان بیمار به مراقبت نیاز دارند. پرستار باید با خانواده بیمار ارتباط برقرار کرده و آن ها را در انجام امور مشارکت دهد و برای کاهش نگرانی و اضطراب، اطلاعات لازم را به آن ها ارائه دهد. همچنین، پرستار باید حین ارتباط با خانواده و بستگان بیمار به مقتضیات فرهنگی، اعتقادات و ارزش های آنان توجه کند (۱۴). طبق نتایج این پژوهش، دخالت بی مورد بیمار و خانواده وی در امر مراقبت، تفاوت های فرهنگی و اعتقادی آن ها، ناآگاهی و درک نامناسب بیمار و خانواده وی از نقش های حرفه ای پرستاری از جمله موانع ایفای نقش های حرفه ای پرستاری می باشد. Gurses و همکاران نیز اعتقادات و ناآگاهی بیماران و خانواده آن ها را از موانع ایفای نقش های حرفه ای بیان نموده اند (۱۱).

### تأمین امنیت شغلی پرستاران، ایفای نقش های حرفه

ای را تسهیل کند. نتایج این پژوهش نشان داد که حقوق و مزایای کم، امکانات رفاهی نامناسب برای کارکنان پرستاری و مسائل شخصی پرستاران مانع از ایفای نقش های پرستاران می گردد. Robyn & Patricia نیز در پژوهشی دریافتند که پاداش و دستمزد کم باعث ایجاد نارضایتی شغلی و دیدگاه منفی

رسد کلید اصلی مراقبت از بیمار، ارتباط پرستار با بیمار است. پرستار برای جمع آوری اطلاعات و ارزیابی بهتر باید، ارتباط مناسبی با بیمار برقرار کند (۱۴). Masters اظهار می کند آموزش به بیمار به پرستاری نیاز دارد که توانایی برقراری ارتباط مؤثر با بیمار را داشته باشد، به طوری که نیازها و اولویت های بیمار را شناخته و برای تغییر نگرش بیمار، آموزش های لازم را ارائه دهد (۱).

اعتقادات فردی پرستاران نیز در ایفای نقش های حرفه ای دخیل است. نتایج این پژوهش نشان داد احساس رضایت درونی از اثربخش بودن مراقبت ها و وجدان کاری پرستاران ایفای نقش های حرفه ای را تسهیل می کند. Lindhal & Sandman نیز ابراز نمودند احساس تعهد و وجدان کاری، پرستار را به مراقبت از بیمار تشویق می نماید و باعث می شود تا پرستار به برنامه های مراقبتی نظم بخشیده و آن را به نحو شایسته ای ارائه دهد (۲۰).

Sylvan نیز بیان نمود پرستار باید به عنوان یک عامل اخلاقی نسبت به حقوق بیماران حساس بوده و به ارزش های آن ها احترام بگذارد (۱۴).

مهم ترین رسالت نظام بهداشت و درمان، ارتقاء سلامت جامعه است و پرستار به عنوان یکی از مهم ترین اعضای نظام بهداشت و درمان، نقش بسیار مهمی در این امر ایفا می کند. افزایش انتظارات افراد جامعه از نظام بهداشت و درمان برای دریافت خدمات بهتر و مؤثرتر، رشد سریع فناوری و افزایش میزان اطلاعات علمی، مستلزم آن است که پرستار، به عنوان یکی از اعضای مهم نظام بهداشت و درمان، خود را با تغییرات بوجود آمده هماهنگ نموده و نقش حرفه ای اش را به نحو احسن انجام دهد.

### نتیجه گیری نهایی

نتایج این پژوهش نشان داد که ایفای نقش های حرفه ای از دیدگاه پرستاران، با موانعی روبروست و برطرف کردن این موانع مستلزم آن است که در ابتدا پرستاران، مدیران پرستاری و مسئولان نظام بهداشت و درمان با نقش های حرفه ای پرستار

(۱۷). Gurses و همکاران نیز در پژوهشی دریافتند که محیط فیزیکی ناکارآمد از نظر امکانات و تجهیزات و مدیریت نامناسب مانع از ایفای نقش های حرفه ای پرستاران می گردد (۱۱).

فاصله نظری و عملکرد بالینی پرستاری می تواند بر ایفای نقش های پرستاری اثر بگذارد. نتایج این پژوهش نشان داد که فاصله بین آموزش دانشگاهی و کار بالینی، عدم دسترسی پرستاران به منابع علمی و به روز نبودن پرستاران از نظر علمی مانع از ایفای نقش های حرفه ای پرستاری می گردند. Yasushi و همکاران دریافتند که بالا بودن اطلاعات و دانش تخصصی پرستاران باعث ایجاد احساس قدرت و آزادی عمل در پرستاران شده، از میزان خطاهای پرستاری کاسته و به افزایش کیفیت مراقبت می انجامد (۱۹). طبق دیدگاه Hood & Leddy سازمان های پرستاری موظفند به منظور افزایش سطح علمی پرستاران در حیطه های مدیریت و بالین و ایجاد فرهنگ علمی میان پرستاران، اینترنت را در اختیار پرستاران قرار دهند (۹). انجمن پرستاران آمریکا نیز اظهار می دارد که پرستاری حرفه ای، تخصصی بر پایه علوم پرستاری، فناوری، پژوهش، عملکرد مبتنی بر شواهد و پژوهش مبتنی بر عملکرد و آموزش است (۲).

از دیگر عوامل مؤثر بر ایفای نقش های حرفه ای، عوامل انگیزشی محیط کار است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شرایط کاری نامناسب مانند ساعات کاری زیاد، بار کاری زیاد، عدم تناسب تعداد پرستار و بیمار، ارتباط نامناسب با بیمار و سایر اعضای تیم بهداشتی و درمانی، فقدان نظام پاداش و تشویق مانع از ایفای نقش های حرفه ای می گردند. Gurses و همکاران نیز در پژوهش خود دریافتند که بار کاری زیاد، عدم تناسب تعداد پرستار و بیمار و ارتباط نامناسب پرستار و پزشک از جمله موانع ایفای نقش های حرفه ای می باشند (۱۱). غلام نژاد و نیک پیمان نیز در پژوهشی دریافتند عدم دریافت پاداش و بار کاری زیاد از مهم ترین عوامل تنش زای شغلی بوده که بر نحوه ارائه مراقبت بیماران اثر منفی می گذارد (۱۷). ساعات کاری زیاد و بار کاری زیاد منجر به خستگی و کاهش انگیزه پرستاران برای ایفای نقش های خود می گردد (۱۶). به نظر می

شرکت کنندگان صورت پذیرد و دیدگاه مدیران، مسئولان و اعضای هیأت علمی دانشکده های پرستاری نیز مورد بررسی قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله، نویسندگان مقاله از همکاری صمیمانه تمامی پرستاران محترمی که در انجام این پژوهش یاری رساندند سپاسگزارند.

کاملاً آشنا بوده، با شناخت دقیق عوامل تأثیرگذار بر ایفای نقش های حرفه ای پرستار و با استفاده از یک برنامه ریزی دقیق، به اصلاح و رفع موانع و تقویت عوامل تسهیل کننده بپردازند تا هدف اعتلای سلامت جامعه محقق گردد.

از آنجایی که این پژوهش در سطح شهر تهران انجام شده و شرکت کنندگان آن از میان پرستاران شاغل در بالین انتخاب شده بودند، پیشنهاد می شود به منظور برنامه ریزی مناسب برای رفع عوامل بازدارنده ایفای نقش های حرفه ای پرستاران، پژوهشی در بیمارستان های شهر های مختلف کشور با تنوع

### منابع

- 1- Masters K. Role Development in Professional Nursing Practice. 2nd edition. United States of America. Jones and Bartlet. 2009.
- 2- Rowell PA. The professional nursing association's role in patient safety. Online Journal of Issues in Nursing. 2003; 8 (3) 3. Site: www.Nursing world.org (10 Dec 2010).
- 3- Swihart D. Nursing professional development: Roles and accountabilities. American Nurses Credentialing Center, 2009. Site: www.nursecredentialing.org (25 Nov 2010).
- 4- Morra M. New opportunities for nurses as patient advocates. Seminars in Oncology Nursing. 2000; 16 (1) 57 – 64.
- 5- Negarandeh R. et al. Patient advocacy: Barriers and facilitators. BMC Nursing. 2006; 5 (3) 1 -8.
- 6- Allen G. Maximizing nurses advocacy role to improve patient outcomes. Advanced Operative Registered Nurse (AORN) Journal. 2000; 71 (5) 1038 – 1050.
- 7- Micheli C. What is professional responsibility in nursing? www.eHow.org, 2000; (15 December 2010).
- 8- OHIO Nurses Association. ANA's Nursing's Social Policy Statement, 2nd edition. 2003: Site: www. ANA.Org. (15 Jan 2011).
- 9- Hood LJ. Leddy SK. Conceptual Bases of Professional Nursing. 5<sup>th</sup> edition. Philadelphia. Lippincott Co. 2003.
- 10- Oelke N. et al. Nursing workforce utility: An examination of facilitators and barriers on scope of practice. Nursing Research, 2008; 21 (1) 58 – 71.
- 11- Gurses A. et al. Impact of performance obstacles on intensive care nurses workload, perceived quality and safety of care and quality of work life. Health Services Research, 2009; 44 (2) 422 – 443.
- 12- Lobiondo-Wood G. Haber J. Nursing Research. 6<sup>th</sup> edition. St. Louis: Mosby Co. 2006.
- 13- Whitley RC. Crawford M. Qualitative research in psychiatry. Canadian Journal of Psychiatry. 2005; 50(2) 108-114.

- 14- Sylvan R. Role of the Nurse as a patient advocate. 2009, Site: [www.eHow.co.uk](http://www.eHow.co.uk): (15 Nov, 2010).
- 15- Robyn RM. Patricia W. Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: A systematic review. *Industrial Health*. 2007; 4(5) 622-636.
- 16- Heroabadi SH. Marbaghi A. [Management of Nursing and Midwifery].  
2nd edition, Tehran, Iran University of Medical Sciences Publication: 2006. (Persian).
- 17- Gholamnejad H. Nikpeyma N. [Occupational Stressors in Nursing]  
Iran Occupational Health Journal. 2009; 6 (1) 22 – 27.(Persian).
- 18- Swansburg R C. Management and Leadership for Nurse Managers. Boston, James and Bartlett. 2002.
- 19- Yasushi K. et al. Safety climate and motivation toward patient safety among Japanese nurses in hospitals of fewer than 250 beds. *Industrial Health*.2009;47(7) 70–79.
- 20- Lindahl B. Sandman PO. The role of advocacy in critical care nursing: A caring response to another. *Intensive and Critical Care Nursing*. 1998; 14 (4) 179 – 186.

Archive of SID

## Nurses' views about factors affecting the professional roles

Nikpeyma N<sup>1</sup>, \* Ashktorab T<sup>2</sup>

### Abstract

**Introduction:** The mission of professional nursing is that guarantee health promotion and recovery of patients. Several changes have occurred in the health care system and professional standards and nurses, as professionals, should pay attention to the changes and identify factors affecting their professional roles. The aim of this study was to clarify the nurse's viewpoint on factors affecting the professional roles.

**Materials and Methods:** In this qualitative research, 7 nurses in various hospitals of Tehran were selected by purposeful sampling and sampling continued data saturation. Semi-structured interviews were used for data collection. All interviews were recorded and hand written and using the constant comparative method and content analysis were analyzed. Ability to verify data, hand-written overview of the method was used with participants and partners.

**Findings:** Data analysis showed that six components; cultural characteristics - beliefs of patients and his family, nurses' job security, management and leadership, gap between the theories -practice, motivational factors of work environment and nurses' personal beliefs were introduced as factors affecting the nurses' professional role.

**Conclusion:** The results of this study showed that some factors affecting the nurses' professional roles that may be facilitated or inhibited the professional roles performance, and this requires a detailed understanding of the factors facilitating and hindering the nurse's professional role and planning to achieve health promotion goal.

**Keywords:** Nurses, Content analysis, Professional roles.

**Received:** 19 Feb 2012

**Accepted:** 19 May 2012

1- PhD Candidate in Nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author).

**E-mail:** T\_ashktorab@sbmu.ac.ir