

# انگیزه‌های کار آفرینانه درک شده توسط پرستاران کار آفرین ایرانی: یک مطالعه کیفی

سیمین جهانی، حیدرعلی عابدی<sup>۱</sup>، مسعود فلاحي خشکناپ، نسرین الهی

## چکیده

**مقدمه:** جهت پاسخ گویی به نیازهای روزافزون و نوپدید مردم در بخش سلامت، ضروری است تا پرستاران دامنه کاری خود را از بیمارستان به جامعه توسعه داده و جهت ارائه نقش‌های کارآفرینی در سطوح مختلف مراقبتی آماده شوند. بی شک انتخاب مسیر کارآفرینی و به دنبال آن خطر کردن، تحمل ابهام و رویارویی با انواع موانع و مشکلات، نیاز به انگیزه‌ها و محرک‌های قوی دارد.

**هدف:** مطالعه حاضر با هدف توصیف انگیزه‌های کارآفرینانه درک شده توسط پرستاران کارآفرین ایرانی انجام گردید.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه یک تحقیق کیفی بود که بین سال‌های ۱۳۹۲-۹۳ انجام شد و در آن از روش آنالیز محتوای گرانهایم و لاندمن (۲۰۰۴) برای جمع‌آوری و آنالیز داده‌ها استفاده شد. ۱۳ پرستار کارآفرین به صورت هدفمند انتخاب شده و داده‌ها توسط مصاحبه‌های بدون ساختار جمع‌آوری گردید.

**یافته‌ها:** در نتیجه تجزیه و تحلیل داده‌ها، پنج تم اصلی شامل ارتقاء حرفه‌ای، خدمت‌رسانی به جامعه، دستاوردهای معنوی، کسب درآمد بیشتر و اشتغال‌زایی به دست آمد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که پرستاران برای ورود به کارآفرینی پرستاری و رویارویی با چالش‌ها و مشکلات آن، به انگیزه‌های والایی نظیر ارتقاء حرفه‌ای، خدمت‌رسانی به جامعه و دستاوردهای معنوی نیاز دارند. از یافته‌های این پژوهش می‌توان جهت آشنایی پرستاران و دانشجویان پرستاری با انگیزه‌های پرستاران کارآفرین و تقویت گرایش آنها به کارآفرینی در حوزه سلامت استفاده نمود.

**کلمات کلیدی:** انگیزه‌ها، پرستاری، آنالیز محتوا، کارآفرینی

## سیمین جهانی

دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

## ■ مؤلف مسؤول: حیدرعلی عابدی

دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

آدرس: habedi@khuisf.ac.ir

## مسعود فلاحي خشکناپ

دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

## نسرین الهی

استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

فصلنامه  
مدیریت پرستاری

سال سوم، دوره سوم، شماره سوم

پاییز ۱۳۹۳

### ■ مقدمه

کاری انعطاف‌پذیر، توانایی دنبال کردن ایده‌ها و کسب درآمد بیشتر از دلایل گرایش کارکنان حرفه‌های سلامتی به کارآفرینی است (۸، ۹). ادی ایجاد رضایتمندی به دنبال استفاده از سبک شخصی و ششم خلاقانه برای انجام یک کار یا تولید یک محصول، فارغ از محدودیت‌های سازمان‌های بزرگ را به عنوان یک انگیزه مهم بیان نمود (۱۰). در مطالعه ویلسون به فواید کارآفرینی پرستاری اشاره شده که شامل کسب استقلال، دستیابی به برنامه کاری انعطاف‌پذیر، رییس خود بودن، توانایی در استفاده از مهارت‌ها، کنترل تصمیم‌گیری، تنوع عملکردها، ارائه مراقبت با کیفیت و رضایت شغلی بودند (۱۱).

با وجود پژوهش‌هایی در مورد انگیزه‌های کارآفرینان، هنوز نیاز به مطالعات بیشتری در این زمینه می‌باشد. از آن جایی که انگیزه‌های کارآفرینانه در هر کشور، خاص آن منطقه بوده (۶) و در ایران نیز مطالعه‌ای در مورد انگیزه‌های کارآفرینان بخش سلامت، خصوصاً پرستاران کارآفرین انجام نشده، پژوهشگر بر آن شد تا با استفاده از رویکرد کیفی به توصیف انگیزه‌های کارآفرینانه درک شده توسط پرستاران کارآفرین ایرانی بپردازد تا شاید سایر پرستاران با آگاهی از این انگیزه‌ها، تمایل یابند در عرصه کارآفرینی پرستاری قدم گذارده و جهت پاسخ‌گویی به نیازهای روزافزون و نوپدید جامعه در بخش سلامت، به توسعه نقش‌های خود همت گمارند.

### ■ مواد و روش‌ها

در این مطالعه برای توصیف انگیزه‌های کارآفرینانه درک شده توسط پرستاران کارآفرین، از روش کیفی استفاده گردید. روش تحقیق کیفی برای کسب دیدگاه جدید درباره یک وضعیت آشنا و یا برای توصیف و تصویر نمودن زمینه‌هایی که قبلاً تحقیق زیادی در مورد آن صورت نگرفته و نیز روشن‌سازی روابط بین متغیرهایی که قبلاً روشن نشده‌اند، مناسب است (۱۲). این روش بر درک تجربه انسان، همان‌گونه که وجود دارد، از طریق جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل دقیق مواد کیفی که روایتی و ذهنی هستند، تأکید می‌کند (۱۳).

این مطالعه بین سال‌های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۴ انجام شد. از نمونه‌گیری هدفمند برای انتخاب ۱۳ پرستار کارآفرین از چندین استان کشور استفاده گردید. این پرستاران از نقش‌های سنتی خود یعنی کار در بیمارستان یا فعالیت آموزشی در دانشگاه‌ها فراتر رفته و با تشخیص فرصت‌های موجود در جامعه، نقش‌های جدیدی برای خود به وجود آورده بودند. همچنین دارای مدرک پرستاری کارشناسی به بالا بوده و حداقل یک سال از زمان تأسیس مرکز آنها می‌گذشت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های چهره به چهره، بدون ساختار و

تغییرات سریع در سیستم مراقبت سلامت، فرصت‌های فوق‌العاده‌ای برای کارآفرین شدن پرستارانی که صاحب خلاقیت، نوآوری و شم تجاری هستند، ایجاد نموده است (۱). کارآفرینی پرستاری (Nursing Entrepreneurship) به پرستاران فرصت می‌دهد تا دیدگاه‌ها و احساسات شخصی خود را جهت بهبود پیامدهای سلامتی با استفاده از رویکردهای نوآورانه دنبال کنند (۲). مشابه با دیگر کارآفرینان، پرستاران کارآفرین به عنوان مالک تجارتي شناخته می‌شود که خدمات پرستاری با ماهیت مراقبت مستقیم، آموزشی، پژوهشی، اجرایی و مشاوره‌ای ارائه می‌دهد (۳). چنین پرستارانی ممکن است یک کار بالینی مستقل انجام دهند، مالک یک کسب و کار مثل پرستاری در منزل یا شرکت دارویی باشند یا یک کسب و کار مشاوره‌ای مانند آموزش یا پژوهش را اداره کنند. کارآفرینان پرستار، نوآرانی هستند که دارای انگیزه‌های اولیه برای تغییر، مدرنیزه کردن سیستم‌های سلامتی و نمایش رهبری هستند. استفاده از خلاقیت برای توسعه یک ایده جدید، بهبود خدمات یا روش‌های ارائه خدمات، توسعه محصولات جدید یا روش‌های جدید استفاده از محصولات موجود، ویژگی اصلی کارآفرینان است. با ترکیب این ویژگی‌ها با دانش و مهارت پیشرفته یا تخصصی، می‌توان گفت پرستاران کارآفرین، پرستاران پیشرفته‌ای هستند که محصولات یا خدماتی تولید می‌کنند و می‌توانند آنها را به منابع خارجی بفروشند (۲).

جدا شدن از زندگی شغلی استخدامی و انتخاب مسیر کارآفرینی و به دنبال آن خطر کردن، تحمل ابهام و رویارویی با انواع موانع و مشکلات، نیاز به انگیزه‌ها و محرک‌های قوی دارد. یک متاآنالیز از ۴۱ مقاله نشان داد که انگیزه‌های کارآفرینانه به طور مثبت و معنی داری با انتخاب رویکردهای کارآفرینانه ارتباط داشته (۴) و افرادی که انگیزه‌های کارآفرینی بالایی دارند، تمایل بیشتری به کارآفرین شدن دارند (۵). کارسرود نیز بیان می‌کند که انگیزه‌های کارآفرینانه، نه تنها بر تمایل به کارآفرینی مؤثر است، بلکه رفتارهای کارآفرینی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۶). انگیزه‌های کارآفرینانه درک شده، به اعتقادات اشخاص در مورد میزان جذابیت یک ایده جهت انتخاب یک مسیر شغلی کارآفرینانه اشاره دارد و این سطح جذابیت ممکن است با فواید اقتصادی به دست آمده از فعالیت‌های کارآفرینانه، امکان دستیابی به استقلال و رسیدن به اهداف خاص ارتباط داشته باشد (۷).

مطالعات نشان می‌دهد که تمایل به رییس خود بودن، نیاز به برنامه

ضبط صوت در محل مؤسسات خصوصی مورد نظر استفاده شد. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید. سؤال محوری که از مشارکت کنندگان پرسیده شد این بود که چه انگیزه‌هایی باعث شد تا به فکر کسب و کار مستقل در حوزه سلامت بیفتید و کار را تا این مرحله دنبال کنید؟ برای افزایش عمق مصاحبه‌ها از سؤالات اکتشافی مانند منظورتان چیست؟ بیشتر توضیح دهید و مثال بزنید، استفاده گردید. جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها به طور هم‌زمان پیش رفته و زمانی که تم‌ها ظاهر شده و داده‌ها اشباع شدند، مصاحبه‌ها به پایان رسید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل محتوای گرانهایم و لاندمن (۲۰۰۴) استفاده گردید که شامل مراحل پیاده کردن کلمه به کلمه مصاحبه‌ها و چندین بار مطالعه کردن آنها برای به دست آوردن احساس کلی؛ تقسیم متن به واحدهای معنایی خلاصه شده؛ انتزاع واحدهای معنایی خلاصه شده و برچسب زدن توسط کدها؛ تفکیک کدها در سوابق تم‌ها با مقایسه آنها براساس شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان و تنظیم تم‌ها به عنوان نشانگر محتوای پنهان متن می‌باشد (۱۴). در مطالعه حاضر، بلافاصله بعد از انجام هر مصاحبه، محتوا به دقت پیاده شده و چندین بار مطالعه می‌گردید تا فهم کلی از گفته‌های کارآفرینان در راستای هدف پژوهش به دست آید. سپس واحدهای معنایی در متن مصاحبه‌ها مشخص و کدهای اولیه استخراج گردید. کدها براساس شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان در سوابق تم‌ها و تم‌ها طبقه‌بندی گردیدند. مثالی از نحوه شکل‌گیری تم‌ها در جدول توضیح داده شده است. (جدول ۱).

از معیار لینکلن و گوبا (۱۵) برای بررسی استحکام داده‌ها استفاده گردید. مصاحبه‌های کدگذاری شده به پنج نفر از مشارکت کنندگان برگشت داده شد تا بررسی کنند که آیا محققان دیدگاه‌های آنان را نشان داده‌اند. همچنین نویسندگان هر کدام به صورت جداگانه داده‌ها را تجزیه و تحلیل کرده و تم‌های در حال پدیدار شدن را باهم مقایسه نمودند. زمانی که عدم توافق وجود داشت، بحث و گفتگو بین آنان تا زمان رسیدن به توافق انجام می‌گردید. به علاوه دو تن از دانشجویان دکترای پرستاری، تجزیه و تحلیل داده‌ها را تکرار نمودند. مطالعه حاضر توسط شورای پژوهشی و کمیته اخلاق (کد اخلاق ۱۳۹۲/۵/۵) دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در ایران تصویب گردید. همچنین فرم رضایت آگاهانه در اختیار تمام مشارکت کنندگان قرار گرفت که در آن به اهداف پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات و تمایل به خروج از مطالعه

در هر زمانی که مایل باشند، اشاره شده بود.

#### ■ یافته‌ها

در این تحقیق، ۴ نفر از مشارکت کنندگان زن و بقیه مرد بوده و دارای میانگین سنی ۵۰ سال بودند که جوان‌ترین آنها ۳۷ سال و پیرترین آنها ۶۵ سال سن داشت. مشارکت کنندگان بین ۴ تا ۳۰ سال سابقه بالینی یا آموزشی در مراکز دولتی داشته و دارای تحصیلات لیسانس (۴ مورد)، فوق لیسانس (۶ مورد) یا دکترا (۳ مورد) بودند. ۳ نفر از آنها بازنشسته، ۷ نفر دارای مشاغل دولتی و ۳ نفر فاقد مشاغل دولتی بودند. مشارکت کنندگان، پرستارانی بودند که کارآفرینی بودند که اقدام به راه‌اندازی مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری (۳ مورد)، مرکز آموزش سلامت به کارکنان حوزه سلامت و عموم مردم (۲ مورد)، مرکز توانبخشی معلولین ذهنی و دانشکده علمی و کاربردی جهت تربیت مربیان مورد نیاز (۱ مورد)، مرکز تجهیز آمبولانس و ارائه خدمات آمبولانس خصوصی (۱ مورد)، مرکز تورسم سلامت برای تسهیل ارائه خدمات درمانی به اتباع عراقی در ایران (۱ مورد)، کلینیک مراقبت از زخم پا و بازاریابی محصولات طبی تولید شده توسط مؤسسات دانش بنیان (۱ مورد)، نشر آثار پرستاری (۱ مورد)، مرکز مشاوره شناخت درمانی (۱ مورد) و صندوق قرض الحسنه پرستاری (۲ مورد) نموده بودند. عمر مؤسسات خصوصی فوق‌الذکر بین ۲ تا ۲۲ سال بود.

در نتیجه تجزیه و تحلیل داده‌ها، پنج تم ارتقاء حرفه‌ای با سوابق تم‌های اصلاح شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران، توسعه نقش و کسب استقلال حرفه‌ای؛ خدمت‌رسانی به جامعه؛ دستاوردهای معنوی؛ کسب درآمد بیشتر و اشتغال‌زایی به دست آمد که در ادامه به شرح آنها پرداخته خواهد شد.

#### تم اول - ارتقاء حرفه‌ای

##### اصلاح شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران

یکی از انگیزه‌های مطرح شده توسط کارآفرینان، اصلاح شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران بود. آنها معتقد بودند که پرستاری در جامعه ایرانی از جایگاه مناسبی برخوردار نیست، بنابراین کارآفرینان با نشان دادن توانمندی‌های پرستاران در نقش‌های مختلف، سعی در ارتقاء جایگاه اجتماعی پرستاری دارند. یکی از کارآفرینان اظهار داشت:

"دوست داشتم کار مستقلی شروع کنم ولی در رابطه با حرفه افرادی بودند که می‌رفتند در صنوف دیگر. ولی من می‌خواستم در خود پرستاری باشم. از این جا بسازم. تصویر ذهنی‌ها را به هم بریزم.

نبوده و فعالیت آنها تحت کنترل و نظارت پزشکان می‌باشد. بنابراین کارآفرینان به دنبال هدایت و کنترل فعالیت‌های کاری به طور مستقل و کسب قدرت تصمیم‌گیری و اختیارات عملی در انجام کارها هستند. یکی از کارآفرینان بیان داشت:

"می‌خواستیم کار را در قالب تشکلی دنبال کنیم که در کل مستقل باشد و بتواند روی پای خودش بایستد. یک چیز عمده‌ای که آن موقع ما دنبالش بودیم، همین بحث استقلال بود. ما حاضر بودیم از یک زیر پله شروع بکنیم. یه جایی باشه مربوط به خودمون. ولی از وزارت خانه و سازمان دولتی چیزی نگیریم. چون هر وقت مطابق میلشان عمل نکنی، شما را تغییر می‌دهند." (آقا، ۵۵ ساله)

از نظر پرستاران کارآفرین، با کسب استقلال، امکان دنبال کردن و عملی کردن ایده‌ها وجود دارد. کسب استقلال باعث می‌شود تا آنها به اهداف و رویاهای خویش دست یابند. یکی از پرستاران کارآفرین بیان داشت:

"یکی از پزشکان پیشنهاد کرد که در کنار او کار را شروع کنم. اما من احساس کردم که فعالیتیم در کنار او محدود است و نمی‌توانم ایده‌هایم را اجرا کنم. بنابراین جدا شدم." (آقا، ۴۹ ساله)

رهایی از قید و بندهای زندگی شغلی استخدامی یکی از انگیزه‌هایی بود که پرستاران کارآفرین را به فکر مستقل شدن می‌انداخت. آنها مایلند کارها را برای خود و به شیوه خود انجام دهند. یکی از پرستاران کارآفرین اظهار داشت:

"من قبلاً استخدام بیمارستان بودم. با این حال گفتم که من باید وقتم مال خودم باشد. من نمی‌خواهم در این چارچوب بمانم. نمی‌خواهم سر ساعت کارت بزنم، سر ساعت بروم و بیایم. از این قید و بندها خوشم نمی‌آمد. از لحاظ مالی هم همین تصور را می‌کردم." (آقا، ۴۵ ساله)

### تم دوم - خدمت‌رسانی به جامعه

تأکید اصلی پرستاران کارآفرین، تلاش برای رفع مشکلات و برآورده ساختن نیازهای افراد جامعه و یا قشری خاص از جامعه است. یکی از کارآفرینان اظهار داشت:

"هدف ما از تاسیس چنین مجموعه‌هایی ارتقا سلامت جامعه است. من اعتقاد دارم که آگه بیماری این جا بیاد و به سلامت برگرده، هم از لحاظ وجدانی راحت هستم و هم درسی که خوندم مثمر ثمر بوده. از مراقبتی که ارائه می‌کنیم هم بیمار، هم خانواده و هم جامعه از این قضیه سود می‌برند." (آقا، ۴۳ ساله)

پرستاران کارآفرین، تأمین نیازهای اجتماعی و حل مسائل عمومی

در کلاس‌های آموزشی که برگزار می‌کردم، به من می‌گفتند آقای دکتر. من می‌گفتم من آقای دکتر نیستم. من پرستارم. حالا که داریم چهار تا کار خوب انجام می‌دیم چرا به اسم کسی دیگه تموم شه." (آقا، ۴۵ ساله)

از دیدگاه برخی کارآفرینان یکی از موارد تأثیرگذار بر شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران، وضعیت رفاهی و اقتصادی آنها است که در نهایت می‌تواند بر کیفیت مراقبت ارائه شده مؤثر باشد. این دسته از کارآفرینان با پاسخگویی به نیازهای مالی پرستاران، به دنبال حفظ شأن پرستاری، افزایش احساس قدرت در آنها و بهبود کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده توسط آنها هستند. کارآفرینان در این زمینه اظهار داشتند:

"وقتی که خودم مدیر بودم، می‌دیدم که پرستاران به دلیل نیازی که به پول داشتند به سراغ مدیران می‌آیند و شرایطی می‌دیدم که احساس می‌کردم از شأن پرستاری جداست و دوست نداشتم که پرستاران برای یک دهم حقوقشان یا بخشی از آن این گونه رو بزنند." (آقا، ۵۷ ساله)

"خدمات ما باعث شده که پرستار احساس قوت کند. ما وقتی بتوانیم به پرستار خدمت کنیم، می‌توانیم کیفیت خدمات را هم بالا ببریم. وقتی پرستاری خیالش راحت باشد که می‌تواند خانه بخرد، می‌تواند ماشینش را بخرد، با خیال راحت‌تر خدمات می‌دهد." (آقا، ۵۵ ساله).

### توسعه نقش

توسعه نقش پرستاری و نشان دادن توانمندی‌های پرستاران در نقش‌های مختلف، یکی دیگر از انگیزه‌های پرستاران کارآفرین بود. آنها در این زمینه اظهار داشتند:

"زمانی که فارغ التحصیل شدم شرایط جامعه طوری بود که پرستاری به معنای واقعی معرفی نشده بود و شخصاً دنبال این بودم که بتوانم این رشته را که برای خودم دوست داشتنی و مقدس بود، به معنای واقعی معرفی کنم. می‌خواستم نشون بدم که کار پرستار فقط محدود به بیمارستان نیست و اون توانمندی‌های دیگری هم داره." (آقا، ۴۰ ساله)

"می‌خواستم از پتانسیل‌های پرستاری استفاده کنم. پرستاران توانایی‌های زیادی دارند. یکی از توانایی‌های آنان نقش آموزشی آنان است. آموزش به افراد سالم و بیمار در تمام سنین." (آقا، ۵۰ ساله)

### کسب استقلال حرفه‌ای

یکی از انگیزه‌های مطرح شده توسط پرستاران کارآفرین، دستیابی به استقلال بود. از نظر کارآفرینان، پرستاران از استقلال کافی برخوردار

جدول ۱. مثالی از نحوه شکل‌گیری تم‌ها

تم اصلی	ساب تم‌ها	کدهای مربوطه
ارتقاء حرفه‌ای	اصلاح شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران	تغییر ذهنیت جامعه نسبت به عملکرد پرستاران نشان دادن اثرگذاری بیشتر پرستاری بر جامعه ارتقاء جایگاه پرستاران در جامعه ارتقاء شأن پرستاری با بهبود وضعیت اقتصادی
	توسعه نقش	توسعه نقش پرستاران از بیمارستان به جامعه معرفی توانمندی‌های حرفه‌ای پرستاران معرفی سایر نقش‌های پرستاران
	کسب استقلال حرفه‌ای	آزادی در عملی کردن ایده‌ها رهایی از قید و بندهای اداری رئیس خود بودن

می‌بینند، برای بهبود خدمت‌رسانی به مردم تلاش کرده و در شرایط بحرانی به خداوند توکل کرده و نتیجه کار را به او می‌سپارند. پرستاران کارآفرین در این زمینه اظهار داشتند:

"من وقتی دارم کار می‌کنم، احساس می‌کنم که گرهی از کار یک مسلمان و یک نیازمند باز می‌کنم. این دیدگاه باعث شده که در بدترین شرایط احساس کنم خدا با من است." (آقا، ۵۷ ساله)  
"وقتی به منازل بیماران می‌رفتیم و کار بیمار را راه می‌انداختیم، مثلاً برای مریض رگ می‌گرفتیم و یا ساکشن انجام می‌دادیم، خانواده بیمار از شدت خوشحالی اشک می‌ریختند و صلوات می‌فرستادند. این قدر احساس خوشایندی در ما ایجاد می‌کرد که ما با تمام مشکلات کار را ادامه دادیم. واقعاً چیزی جز معنویت پشت این قضیه نبود." (خانم ۴۳ ساله)

"همیشه پول چاره ساز نیست. وقتی من برای مراجعین کاری انجام می‌دم و اونا دعای می‌کنند، اون خیلی ارزشمندتر از پولی هست که من از مریض می‌گیرم. شاید مریضایی بوده‌اند که بابت کارم مبلغ خیلی کمی پرداخت کردند. ولی اون برام خیلی ارزشمند بوده. من همیشه از خدا می‌خوام که کمکم کنه تا قدم مثبتی برای مردم بردارم." (آقا، ۴۳ ساله)

#### تم چهارم - کسب درآمد بیشتر

از دیدگاه پرستاران کارآفرین، درآمد پرستاران ایرانی به حد کفایت

را بر منفعت و سود شخصی ارجح دانسته و بر تحقق مأموریت‌های اجتماعی تأکید دارند. آنها بیان کردند:

"ما از نظر مالی در بخش توانبخشی سود که نمی‌کنیم، ضرر هم می‌کنیم. بنابراین از درآمد سایر بخش‌های مجموعه برای حمایت بخش توانبخشی استفاده می‌کنیم." (خانم، ۶۴ ساله)

"کار آموزشی به نسبت فعالیتی که آدم می‌کند و سرمایه‌ای که می‌گذارد، کاری است پرزحمت و کم سود. ولی وقتی انگیزه‌های دیگر مثل فواید اجتماعی و کمک به سلامت مردم را کنارش بگذاریم، راضی کننده است." (آقا، ۵۰ ساله)

"دوستانی دارم که رفتند و سرمایه خود را در کار ساخت و ساز گذاشتند و الان میلیاردر هستند. ولی من این کار رو نکردم. با پولم آمبولانس خریدم و به ارائه خدمت به مردم پرداختم. من این طوری خوشحال‌ترم و بیشتر لذت می‌برم." (آقا، ۴۶ ساله)

"بارها می‌دیدم که زیر مریض زیلو هست و متوجه می‌شدم که به خاطر مخارج درمان فرش زیر پاشو فروخته. بارها می‌شد که اگه من پنج تا مریض رو می‌دیدم، سه تاش رایگان بود. همکارام می‌گفتند که فلانی شده پرستار رایگان شهر. این برای من یه افتخاره، اشکال نداره." (خانم، ۴۳ ساله)

#### تم سوم - دستاوردهای معنوی

پرستاران کارآفرین چون کار خود را به منزله خدمت به خلق خدا

فرد بودن و ارزشمند بودن کار پرستاری را جایگزین دیدگاه سنتی نمود (۲۰). پرستاران کارآفرین نیز با نشان دادن توانمندی‌های خویش، سعی در اصلاح جایگاه اجتماعی پرستاری دارند. همچنین حفظ شأن و کرامت پرستاران در محیط‌های کاری، یک ضرورت اخلاقی و یکی از ابعاد پرستاری حرفه‌ای است که باید مورد توجه قرار گیرد. حفظ کرامت انسانی باعث احساس قدرت، تصویر مثبت از خود، ارزش و اعتماد به نفس شده (۲۱) و احساس تهدید و تعدی به آن، باعث از دست دادن کنترل، احساس مهم نبودن، زوال انسانیت، واکنش‌های عاطفی مانند خشم، اضطراب، تحقیر و خجالت می‌گردد (۲۲). این پیامدها برای پرستاران بسیار پیچیده‌تر است زیرا می‌تواند کل سیستم مراقبت را تحت تأثیر قرار دهد. در مطالعه خادم پرستاران بیان کرده بودند که اگرچه سیستم مدیریت سعی می‌کند تسهیلاتی برای پرستاران ایجاد کند، ولی آنها متناسب با شأن آنها نبوده و کیفیت نامناسب چنین خدماتی منجر به تجربه تحقیر گردیده است (۲۳). لذا یکی از انگیزه‌های پرستاران کارآفرین بهبود شأن و کرامت پرستاران از طریق پاسخگویی به نیازهای مالی آنان و به دنبال آن، ارتقاء کیفیت مراقبت ارائه شده می‌باشد.

توسعه نقش نیز یکی دیگر از ابعاد ارتقاء حرفه‌ای است. امروزه پرستاری حرفه‌ای با مجموعه وسیعی از نقش‌ها شامل مراقبت مستقیم، مدیریت، مشاوره، آموزش و تحقیق مواجه است (۲۴). با این که پرستاران بیش از ۸۰ درصد نیروی کار سلامت را تشکیل می‌دهند (۲۵) و در بیشتر کشورها و سرویس‌های سلامتی به عنوان کارکنان خط مقدم در زنجیره سلامت شناخته شده اند، در اغلب موارد، مهارت‌های منحصر به فرد پرستاران عمومی و تخصصی نادیده گرفته می‌شود. این در حالی است که پرستاران می‌توانند جهت بهبود پیامدهای سلامتی شامل ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت، در دسترس و مقرون به صرفه، دامنه کاری خود را از بیمارستان به جامعه توسعه داده و علاوه بر توسعه دانش و آموزش خود، روش‌های مراقبتی خود را با پیوستن به سایر حرفه‌های مراقبت سلامتی تغییر دهند (۲).

همچنین در ایران، بسیاری از پرستاران تصور می‌کنند که وظیفه اصلی‌شان اطاعت و پیگیری دستورات پزشک است و حتی زمانی که وظایف روتین شان را به خوبی انجام می‌دهند، مورد تشویق سرپرستاران قرار می‌گیرند (۲۶). ولی باید توجه داشت که استقلال حرفه‌ای یکی از ابعاد مهم پرستاری حرفه‌ای است (۲۷) که به معنای داشتن اختیار جهت تصمیم‌گیری و آزادی عمل

نبوده و پاسخ‌گوی نیازهای آنها نیست. بنابراین کسب درآمد بیشتر و جبران کمبود آن یکی از انگیزه‌های توسعه کسب و کارهای خصوصی است. کارآفرینان در این مورد اظهار داشتند:

"از لحاظ مالی فکر می‌کردم که با حقوقی که من دریافت می‌کنم، در آینده زندگی خیلی معمولی خواهم داشت. ایده آل خودم برای زندگی خیلی بیشتر بود." (آقا، ۴۵ ساله)

"با توجه به این تقسیم ناعادلانه درآمدهای بیمارستانی، طبیعتاً مهم‌ترین انگیزه من برای دنبال کردن کسب و کار خصوصی، به دست آوردن درآمد بیشتره." (آقا، ۳۷ ساله)

"من احساس می‌کردم حقوق هیئت علمی دارای محدوده بسته‌ای است. فکر می‌کردم راهی وجود دارد که بتوانم رفاه بیشتری برای خانواده ایجاد کنم و چرا درآمد بیشتری نداشته باشم." (آقا، ۴۹ ساله)

### تم پنجم - اشتغال زایی

یکی از انگیزه‌های مطرح شده توسط پرستاران کارآفرین، ایجاد موقعیت‌های شغلی جدید برای خود و دیگران است. کارآفرینان اظهار داشتند:

"الان ما کارکنانی داریم که زندگیشون از این راه داره تأمین می‌شه. خود این انگیزه است برای ما. حالا خیلی مهم نیست سود چقدر نصیبمان بشه. مهم این جاست که می‌دونیم ۲۰ نفر الان دارند این جا کار می‌کنند. زندگیشون می‌چرخه. زن و بچه دارند. شوهر دارند." (خانم، ۶۵ ساله)

"از کارم خیلی راضیم. چون احساس می‌کنم که از قبل این کار خیلی‌ها سود می‌برند. اشتغال زایی می‌شه و فرصت‌های شغلی خوبی برای دیگران فراهم می‌شه." (آقا، ۴۳ ساله)

### بحث

پژوهش حاضر به توصیف انگیزه‌های کارآفرینانه درک شده توسط پرستاران کارآفرین ایرانی پرداخته است. یکی از انگیزه‌های پرستاران کارآفرین، ارتقاء حرفه‌ای از طریق اصلاح شأن و جایگاه اجتماعی پرستاران، توسعه نقش و استقلال حرفه‌ای است. اصلاح جایگاه اجتماعی یکی از معیارهای حرفه‌ای شدن است (۱۶). مطالعات نشان می‌دهد که پرستاری در ایران از تصویر اجتماعی ضعیف و وضعیت اجتماعی پایین رنج می‌برد (۱۷، ۱۸) و حتی به عنوان یکی از دلایل ترک خدمت در پرستاری مطرح شده است (۱۹). ضروری است جهت اصلاح وجهه و وضعیت اجتماعی حرفه پرستاری، دیدگاه واقعی‌تر و صحیح‌تری، مبنی بر منحصر به

نیز نشان داد که بین اخلاق کاری اسلامی با رضایت شغلی و تعهد کاری، ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد (۳۸).

در مطالعه میرزابیگی مشخص شده که تعداد زیادی از پرستاران ایرانی به دلایلی مانند پایین بودن حقوق و مزایا شغل خود را رها می‌کنند (۲۰). بنابراین دستیابی به کسب درآمد بیشتر به عنوان یکی از انگیزه‌های کارآفرینی در پرستاران مطرح گردید. در مطالعات بارینگر و کورتکو نیز، کسب درآمد بیشتر از دلایل گرایش کارکنان سلامت به کارآفرینی بود (۸، ۹). در مطالعات بنزینگ مشخص شد که در کشورهای با درآمد پایین، درآمدزایی انگیزه مهمی برای کارآفرینان است و کسب درآمد از مهم‌ترین انگیزه‌های کارآفرینی در کشور ترکیه (۳۰) و رومانی (۳۹) بوده است.

بر اساس مطالعه زارع و همکاران، اگرچه تعداد فارغ‌التحصیلان پرستاری در ایران کافی نیست، ولی برای همین تعداد نیز فرصت‌های کاری کافی در نظر گرفته نشده است (۴۰). لذا اشتغال‌زایی و ایجاد فرصت‌های شغلی جدید یکی دیگر از انگیزه‌های کارآفرینان در مطالعه حاضر بود. در مطالعه بنزینگ (۳۰) نیز ایجاد فرصت‌های مناسب شغلی به عنوان یکی از انگیزه‌های کارآفرینی مطرح شد. از آن جایی که این مطالعه بر روی پرستاران کارآفرین ایرانی انجام گردید، ممکن است در تعمیم‌پذیری یافته‌های این پژوهش به سایر زمینه‌ها و فرهنگ‌ها، محدودیت وجود داشته باشد.

#### ■ نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که تنها محرک‌های مادی برای ورود پرستاران به کارآفرینی پرستاری و ادامه فعالیت در این عرصه کافی نبوده و عوامل انگیزشی غیرمادی و والاتری نظیر ارتقاء حرفه‌ای، خدمت‌رسانی به جامعه و دستاوردهای معنوی برای غلبه بر مشکلات و موانع موجود مورد نیاز است. از یافته‌های این پژوهش می‌توان جهت آشنایی پرستاران و دانشجویان پرستاری با انگیزه‌های پرستاران کارآفرین و تقویت گرایش آنها به کارآفرینی در حوزه سلامت استفاده نمود.

#### ■ تشکر و قدرانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه مقطع دکترای نویسنده اول بوده که توسط دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به شماره (U-۹۲۱۲۲) به تصویب رسیده است. نویسندگان از کلیه مشارکت‌کنندگانی که آنها را در تهیه این مقاله یاری نموده‌اند، قدردانی و تشکر می‌نمایند.

براساس دانش حرفه‌ای شخص (۲۸) می‌باشد و پرستاران کارآفرین با دستیابی به این بعد، سعی در حرفه‌ای شدن پرستاری دارند. مطالعات نشان می‌دهد که تمایل به رییس خود بودن، نیاز به برنامه کاری انعطاف‌پذیر و توانایی دنبال کردن ایده‌ها از دلایل گرایش کارکنان حرفه‌های سلامتی به کارآفرینی است (۸، ۹). در مطالعه ویلسون کسب استقلال، دستیابی به برنامه کاری انعطاف‌پذیر و رییس خود بودن به عنوان فواید کارآفرینی پرستاری مطرح شده است (۱۱). همچنین براساس مطالعات زمان (۲۹) در کشور رومانی و بنزینگ (۳۰) در کشور ترکیه، مهم‌ترین انگیزه کارآفرینان، کسب استقلال فردی و آزادی جهت انتخاب مکان و زمان کار بوده است. یکی دیگر از انگیزه‌های پرستاران کارآفرین در پژوهش حاضر، خدمت‌رسانی به جامعه است که در منابع از آن به عنوان کارآفرینی اجتماعی (Social Entrepreneurship) نام برده شده است. کارآفرینی اجتماعی رویکردی است که در آن طرح و اجرای ایده‌های نوآورانه و الگوهای عملی برای دستیابی به سود اجتماعی اتفاق می‌افتد و برخلاف کارآفرینان با رویکرد تجارت سنتی، کارآفرین اجتماعی بر منفعت اجتماعی تمرکز دارد (۲). در طول تاریخ، پرستاران و حرفه پرستاری برای ارتقاء عدالت اجتماعی در جمعیت‌های آسیب‌پذیر و به حاشیه رانده شده، فعالیت نموده‌اند (۳۱) و در سال‌های اخیر، در ارتباط مجدد حرفه با ریشه‌هایش به عنوان کارآفرینان و نوآوران اجتماعی، رشد قابل توجهی وجود آمده است (۳۲). در پرستاری اهمیت آن به حدی است که گیلمارتین در مطالعه خود به شرح طراحی و اجرای یک دوره انتخابی افتخاری کارآفرینی اجتماعی برای دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی در دانشگاه نیویورک پرداخته و بر توسعه برنامه‌های درسی با محتوای کارآفرینی اجتماعی تأکید می‌کند (۳۳).

در پژوهش حاضر، یکی از انگیزه‌هایی که پرستاران کارآفرین را در دنبال کردن کار، علی‌رغم مشکلات فراوان، یاری می‌نمود، ابعاد معنوی ارائه خدمات بود. آدرتش در مطالعه خود تأثیر دین بر تصمیم افراد برای کارفرین شدن را تأیید کرده (۳۴) و رسولی (۳۵) نیز دریافت که بین معنویت و دین داری در کار با مهارت‌های کارآفرینی همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد. البته در کارآفرینان ایرانی، اخلاق کاری اسلامی را نباید از نظر دور داشت. مطالعات نشان می‌دهد کارآفرینانی که دارای گرایش‌های مذهبی می‌باشند، در قضاوت‌های اخلاقی حساس‌تر هستند (۳۶) و ایمان در کار با پیامدهای مثبت در کار ارتباط دارد (۳۷). مطالعه روخمان

■ References

1. Black BP. Professional Nursing: Concepts & challenges. 7th ed, St. Louis: Saunders, Elsevier 2014.
2. Wilson A, Whitaker N, Whitford D. Rising to the challenge of health care reform with entrepreneurial and intrapreneurial nursing initiatives. *The Online Journal of Issues in Nursing* 2014; 17(02): 1-13.
3. International Council of Nurses. Guidelines on the nurse entre/intrapreneur providing nursing service. Geneva, Switzerland 2004.
4. Collins C, Hanges P, Locke EA. The relationship of achievement motivation to entrepreneurial behavior: a meta-analysis. *Human Performance* 2004; 17(1): 95-117.
5. Shane S, Locke EA, Collins C. Entrepreneurial motivation. *Human Resource Management Review* 2003; 13( 2): 257-79.
6. Carsrud A, Brannback, M. Entrepreneurial motivations: what do we still need to know? *Journal of Small Business Management* 2011; 49(1): 9-26.
7. Solesvik ZS. Entrepreneurial motivations and intentions: investigating the role of education major. *Education + Training* 2013; 55(3): 253- 271.
8. Barringer BR, Ireland RD. *Entrepreneurship: successfully launching new ventures*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall 2006.
9. Kuratko DF, Hodgetts RF. *Entrepreneurship: theory, process, practice*, 6th ed. Taunton, MA: Thomson Learning 2004.
10. Eddy JM, Stelfefon ML. Entrepreneurship in health education and health promotion: five cardinal rules. *Health Promotion Practice* 2009; 10(3): 333- 341.
11. Wilson A, Averis A, Walsh K. The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A Delphi study. *International Journal of Nursing Practice* 2003; 9: 236–245.
12. Burns N, Grove SK. *The Practice of Nursing Research*. 6th ed. St. Louis: W.B. Saunders, Elsevier 2009.
13. Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2010.
14. Graneheim U, Lundman, B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004; 24: 105–112.
15. Lincoln Y, Guba, E. *Naturalistic Inquiry*, 2th ed. Sage Publications: London, UK 1985.
16. Ravanipour M, Vanaki Z, Afshar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *Journal of Evidence-based Care* 2014; 4(10): 27- 40.(Persian)
17. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. *Japan Journal of Nursing Science* 2010; 7: 9–18.
18. Nasrabadi AN, Emami A, Yekta ZP. Nursing experience in Iran. *International Journal of Nursing Practice* 2003; 9: 78–85.
19. Mirzabeygi G, Salemi S, Sanjary M, Shirazi F, Heydari S, Maleki S. Job satisfaction in Iranian nurses. *Hayat: Journal of Nursing & midwifery school: Tehran university of Medical Sciences* 200; 1(15): 59-49.(Persian)
20. Varaei S, Vaismoradi M, Jasper M, Faghihzadeh S. Iranian nurses self-perception– factors influencing nursing image. *Journal of Nursing Management* 2012; 20: 551–560.
21. Lawless J. *Dignity in the work lives of clinical nurses*. [phd thesis] Nursing. New Zealand: Victoria University, Wellington, 2009.
22. Clark J. Defining the concept of dignity and developing a model to promote its use in practice. *Nursing Times* 2010; 106: 16.
23. Khademi M, Mohammadi E, Vanaki Z. Nurses' experiences of violation of their dignity. *Nursing Ethics* 2012; 19(3): 328–340.
24. Ward JA, Beaton RD, Bruck AM, de Castro AB. Promoting occupational health nursing training: An educational outreach



- with a blended model of distance and traditional learning approaches. *American Association of Occupational Health Nurses* 2011, 59(9): 401-406.
25. Hughes F. Nurses at the forefront of innovation. *International Nursing Review* 2006; 53: 94-101.
26. Nikbakt Nasrabadi A, Emami A. Perceptions of nursing practice in Iran. *Nursing Outlook* 2008; 54: 320- 327.
27. Thompson MC. Professional autonomy occupational health nursing the United States. *Workplace Health & Safety* 2012; 60(4): 159-165.
28. Skar R. The meaning of autonomy in nursing practice. *Journal of Clinical Nursing* 2010; 19: 2226-34.
29. Zamana G, , Vasilea V, , Cristea A. Outstanding aspects of sustainable development and competitiveness challenges for entrepreneurship in Romania. *Procedia Economics and Finance* 2012; 3: 12 – 17.
30. Benzing C, Chu HM, Kara O. Entrepreneurs in Turkey: a factor analysis of motivations, success factors, and problems. *Journal of Small Business Management* 2009; 47(1): 58-91.
31. Grace PJ, Willis DG. Nursing responsibilities and social justice: An analysis in support of disciplinary goals. *Nursing Outlook* 201; 60: 198-207.
32. Gillis CL. The nurse as social entrepreneur: Revisiting our roots and raising our voices. *Nursing Outlook* 2011; 59: 256-257.
33. Gilmartin MJ. Principles and practices of social entrepreneurship for nursing. *Journal of Nursing Education* 2013; 52(11): 641- 644.
34. Audretsch DB, Boente W, Tamvada JP. (2007). Religion and entrepreneurship. Germany: Jena economic research papers.
35. Rasouli R, Mohammad Alipoor Z, Abbasi M, Sabzforosh N. Roles of Spirituality and Religiousness in the Work on Entrepreneurship among the Staff of University. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling* 2013; 5(15): 72-88. (Persian)
36. Emami M, Nazari K. Entrepreneurship, religion, and business ethics. *Australian Journal of Business and Management Research* 2012; 19(11): 59- 69.
37. Walker A G. The relationship between the integration of faith and work with life and job outcomes. *Journal of Business Ethics* 2012; 12(3) 453- 461.
38. Rokhman W.(2010). The effect of Islamic work ethics on work outcomes. *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*; 15(1): 21-27.
39. Benzing, C, Chu H M, Bove R. The motivation, problems, and perceived success of entrepreneurs in Romania. *Journal of the Academy of Business Administration* 2005; 10: 73-88.
40. Zarea K, Negarandeh R, Dehghan- Nayeri N, Rezaei- Adaryani M. Nursing staff shortages and job satisfaction in Iran: Issues and challenges. *Nursing and Health Sciences* 2009; 11: 326-331.

# Perceived entrepreneurial motivators by Iranian nurse entrepreneurs: a qualitative study

Simin Jahani, Heidarali Abedi<sup>■</sup>, Masoud Fallahi Khoshknab, Nasrin Elahi

## Jahani S.

PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz Iran.

## ■ Corresponding author:

### Abedi H.

BSc, MSc, PhD in Nursing, Associate Professor, Nursing and Midwifery Faculty, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

Address: habedi@khuisf.ac.ir

## Fallahi Khoshknab M.

BSc, MSc, PhD in Nursing, Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

## Elahi N.

BSc, MSc, PhD in Nursing, Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Introduction:** To meet the growing and emerging new health needs, it is essential that nurses develop scope of their practices from hospital to community and be prepared for entrepreneurship roles in care different levels. Strong incentives are required to choose entrepreneurial career paths, risk-taking, tolerance for ambiguity and deal with a variety of obstacles

**Aim:** The purpose of this study was to explore and describe the perception of Iranian nurse entrepreneurs from entrepreneurship motivators.

**Method:** A qualitative design using a content analysis approach Graneheim and Lundman's (2004) was applied for data gathering and analysis in 2013-2014. In this study thirteen nurse entrepreneurs were selected through purposive sampling. Unstructured interviews were conducted to collect data.

**Results:** The data analysis resulted in five main themes: professional promotion, social advantages, spiritual achievement, financial achievement and employment.

**Conclusion:** The findings shows that nurses to engage in nursing entrepreneurship need higher motivations such as professional promotion, social advantages and spiritual achievement. The findings can be used for tendency to nursing entrepreneurship in nurses and nursing students.

**Key words:** content analysis, entrepreneurship, motivators, nursing

## Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Third Year, Vol 3, No 3, Autumn 2014