



عنوان دوره آموزشی

# موفقیت کاری در پرستاری

نوع دوره: توجیحی، عمومی، اختیاری

مدت دوره به ساعت: ۱۵

نوع آزمون: کتابخوانی

روش آزمون: الکترونیکی

گروه هدف: گروه شغلی پرستار، بهیار، اتاق عمل

فهرست

۴	.....	مقدمه
۵	.....	فصل اول
۵	.....	مفهوم موفقیت کاری
۱۳	.....	فصل دوم
۱۳	.....	اهمیت موفقیت کاری در پرستاری
۱۸	.....	فصل سوم
۱۸	.....	معیارهای موفقیت کاری در پرستاری
۴۵	.....	فصل چهارم
۴۵	.....	روش های رسیدن به موفقیت کاری در پرستاری
۶۶	.....	منابع

#### مقدمه

همه افراد می خواهند که در کار خود به موفقیت دست یابند. موفقیت همان هدف، ایده آل و مقصدی است که افراد تمایل دارند به آن برسند. هرچند موفقیت کاری مفهومی است که به طرق مختلف مورد بحث و بررسی قرار گرفته است و مطالب زیادی در آن زمینه به چاپ رسیده است، ولی هنوز هم جای بحث های بیشتر وجود دارد. معمولاً انسان ها کاری را شروع نمی کنند مگر اینکه قصد موفقیت در آن کار را داشته باشند. با توجه به اینکه ویژگی ها و اهداف افراد با هم متفاوت است مفهوم موفقیت نیز برای آن ها متفاوت است. از طرفی پرستاری کاری است که با هدف کمک کردن، انتخاب و آغاز می شود. بنابراین موفقیت در پرستاری ارزش و مفهومی ماورای باور عمومی دارد. از این رو بر آن شدیم تا مفهوم موفقیت کاری پرستاران را به صورت اختصاصی و بر اساس متون موجود بسط دهیم.

اینکه چگونه می توان به موفقیت دست یافت، چالش بزرگی است. این کتاب سعی دارد شکاف بین تمایل به موفقیت و رسیدن به آن در حرفه پرستاری را کوتاه نماید. قابل ذکر است که مثال های این کتاب همگی از تجارب واقعی پرستاران اتخاذ شده است. همچنین هرچند مطالب مدیریتی و روانشناختی ثقیل هستند، سعی شده است تا مطالب این کتاب بصورت ساده و روان نگارش شود.

امید است مطالب این کتاب با شفاف سازی مسیر موفقیت برای پرستاران دلسوز و مسئولان مربوطه، در موفقیت کاری پرستاران ایران زمین نقشی هر چند کوچک داشته باشد.

## فصل اول

### مفهوم موفقیت کاری

#### تعریف کار

کار (career) به مجموعه فعالیت‌های شغلی اطلاق می‌شود که فرد در طول زندگی خود برمی‌گزیند. کاری که فرد انجام می‌دهد ممکن است به صورت شغل (job) و یا یک حرفه (profession) باشد. شغل به کاری اطلاق می‌شود که هدف عمده آن کسب پول است، نیاز به تحصیلات دانشگاهی ندارد، و همچنین فاقد نظام، صنف یا قوانین مصوب است. برای نمونه دستفروشی یک شغل محسوب می‌شود. درمقابل چنانچه کار انجام شده مبتنی بر علم و تحصیلات دانشگاهی باشد، نظام منسجم، کدهای اخلاقی (ethical cods) و قوانین حرفه‌ای داشته باشد، به عنوان یک حرفه تلقی می‌شود. برای نمونه پزشکی یک حرفه است. پرستاری در گذشته یک شغل محسوب می‌شد، چرا که بدون نیاز به تحصیلات دانشگاهی بوده، و قوانین و نظام ویژه‌ای نداشت. اخیراً با علمی کردن مراقبت‌های پرستاری، تدوین قوانین حرفه‌ای و کدهای اخلاقی، و همچنین تشکیل نظام پرستاری تلاش می‌شود تا پرستاری از حالت "شغل" به "حرفه" تبدیل شود<sup>۱</sup>.

#### ویژگی‌های کار

مفهوم کار سه مشخصه ویژه دارد که به درک آن کمک می‌کند. اولین مشخصه الگوی اجتماعی کار است. به عبارتی دیگر کار در ارتباط با نقش اجتماعی فرد شکل می‌گیرد. از این رو "کار" دربردارنده مشاغلی که حق الزحمه دریافت می‌کنند و همچنین نقش‌های غیررسمی و بدون پرداخت نظیر خانه‌داری نیز می‌باشد. وقتی Hughes هم برای

---

<sup>۱</sup> به همین دلیل است که وجود پرستاران کم سواد و ناآگاه و همچنین پرستارانی که مراقبت‌ها را بر اساس روتین و تقلید از دیگران انجام می‌دهند، و نیز پرستارانی که ارتباط کاری و اخلاقی مناسبی با بیماران برقرار نمی‌کنند تهدیدی برای حرفه‌ای شدن پرستاری محسوب می‌شوند.

اولین بار "کار" را مفهوم‌سازی نمود، آن را به عنوان یک فرآیند دانست که طی آن فرد بر اساس قوانین اجتماعی به زندگی خود شکل می‌دهد.

دومین مشخصه این است که کار ابعاد درونی و ذهنی و نیز خارجی و عینی دارد. صاحب‌نظران میان کار عینی و ذهنی تمایز قایل هستند. کار عینی به عنوان یک سری نقش‌ها و فعالیت‌هایی تعریف می‌شود که برای دیگران قابل مشاهده و تفسیر هستند. برای نمونه تعویض پانسمان جنبه عینی کار پرستاری است. برعکس، کار ذهنی مشتمل بر دیدگاه خود فرد از زندگی، کار و تفسیر معنای فعالیت‌ها و رخدادهای اطراف است. برای نمونه دلسوزی و همدردی با بیمار جنبه ذهنی کار پرستاری است. بنابراین کار عینی و ذهنی پدیده‌های جداگانه‌ای هستند که اولی پدیده‌ای اجتماعی و دومی پدیده‌ای فردی است.

سومین مشخصه، پویایی کار است. کار به عنوان یک جریان معرفی شده است. برای نمونه کار پرستاری در گذشته با زمان کنونی تفاوت زیادی از نوع ساختار، ویژگی‌ها و عملکرد افراد دارد؛ در حالیکه همچنان به عنوان کار پرستاری نامیده می‌شود. به عبارتی دیگر کار، تغییرات در طول زمان را دربر می‌گیرد؛ و در نتیجه تئوری‌های ایستا و غیر پویا نمی‌توانند معنا و غنای کار را بصورت کامل دربر گیرند.

### تعریف موفقیت کاری

Hughes کار را سفر در طول زندگی می‌داند. طی این سفر، فرد همه رخدادهایی که در زندگی کاری بوجود می‌آید را ارزشیابی می‌کند، و در صورتی که نتیجه این ارزشیابی رضایت‌بخش باشد، خود را موفق می‌داند. از این رو تعریف موفقیت کاری (career success) در توسعه کار گره خورده است و به عنوان رسیدن به نتایج مثبت و دلخواه کاری تعریف می‌شود.

موفقیت کاری به دستیابی و پیروزی گفته می‌شود که افراد در کار خود به آن دست می‌یابند. Mirvis و Hall موفقیت کاری را به عنوان موفقیت در وقایع مهم کاری و کسب هدف در کار تعریف نموده‌اند. موفقیت کاری متأثر از استانداردهای زندگی افراد، حس رضایت از کار و احساس کلی خوب بودن است. نتایج با ارزش کاری در تجربه فردی نیز موفقیت کاری فرد را نشان می‌دهد. به عبارتی دیگر موفقیت کاری دستاورد منتج از تجربه فردی کار

است. همچنین موفقیت کاری تجربه رسیدن به هدف‌هایی است که برای فرد، و نه دیگران، با ارزش و مهم هستند. هرچند تعاریف دیگری نیز برای این مفهوم مطرح شده است، ولی همه‌ی تعاریف دربرگیرنده‌ی این ایده هستند که موفقیت کاری پیامدهای مثبت کاری را نمایش می‌دهد.

## اهمیت موفقیت کاری

موفقیت کاری مفهوم بسیار مهمی است که مورد توجه مسئولان قرار گرفته است؛ چراکه تحقق اهداف سازمان جز با فراهم کردن زمینه و شرایط دستیابی کارکنان به موفقیت کاری میسر نخواهد شد. به عبارتی دیگر، سازمان نیز از موفقیت کارکنان و کارفرمایان خود سود می‌برد؛ چراکه موفقیت کاری کارفرمایان نهایتاً موفقیت سازمانی را تضمین می‌کند. بر این اساس، سازمانی که اعضای آن را کارمندان موفق تشکیل می‌دهد، سازمانی است که از یک سو زمینه‌ی تحقق اهداف خود را فراهم کرده است و از سوی دیگر موجب رضایت و سازگاری کارکنان شده است. باور عمومی نیز بر این است که موفقیت کاری کارمندان باعث موفقیت سازمان می‌شود. به همین سبب مسئولین سعی می‌کنند تا مفهوم و اجزای موفقیت کاری کارکنان خود را تشخیص داده، شرایط را برای ارتقاء و بهبود آن فراهم نموده و موانع رسیدن به آن را تقلیل یا حذف نمایند.

## چالش‌های شناخت مفهوم موفقیت کاری

حدود چهار دهه است که موفقیت در کار مورد توجه قرار گرفته است. آغاز آن به مقاله Gutteridge درخصوص موفقیت کاری فارغ التحصیلان مدرسه تجارت بر می‌گردد. هنوز پس از چهل سال پژوهش، دانش موجود درخصوص موفقیت کاری بسیار محدود است. متون موجود در این خصوص ناقص است و یافته‌های پژوهشی، کافی و در دسترس نیستند و یا اینکه دانش موجود بر یافته‌های پیشین استوار نیستند. بنابراین حیطة کشف نشده‌ای از دانش وجود دارد که چهارچوب مشخصی در متون برای آن موجود نیست.

یک توضیح شفاف برای این شرایط، به فقدان تعریف منسجم از ابزار سنجش موفقیت کاری در مطالعات مربوط است. هیچ اتفاق نظری درخصوص بهترین یا معتبرترین روش اندازه‌گیری موفقیت کاری وجود ندارد. همچنین

ابزار های اندازه گیری غیرمشابهی درمتون وجود دارند که روایی آن ها مورد سوال است. فقدان اعتماد به ابزارهای اندازه گیری موفقیت کاری سبب ایجاد ابهام درخصوص استنتاج از این معیارهای اندازه گیری شده است که احتمال افزایش دانش و کسب دانش تجمیعی را کاهش می دهد.

هرچند در ظاهر، به نظر می رسد که مشکل اصلی، دقت پایین ابزارهای اندازه گیری موفقیت کاری است، ولی مشکلات اندازه گیری، وابسته به مسائلی نظیر فقدان مفهوم سازی و شفاف سازی "مفهوم موفقیت کاری" است. اگرچه متون زیادی درخصوص موفقیت کاری وجود دارد، معنای مفهومی موفقیت کاری به عنوان یک سازه نظری به خوبی شناخته نشده است. و از طرفی بدون شفاف سازی مفهومی، ارزشیابی روایی (reliability) ابزارهای اندازه گیری موفقیت کاری غیرممکن است.

ارائه یک تعریف واحد و جامع از مفهوم موفقیت کاری امر بسیار دشواری است. موفقیت کاری بر مبنای عوامل تاریخی، فرهنگی و نوع جهان بینی تکامل یافته است. تفاوت های فرهنگی در تعریف موفقیت کاری تاثیر دارد؛ و جهان بینی کشور، جامعه و سازمان نیز موفقیت کاری را متاثر می سازند. برای نمونه میزان دریافت تشویق های مالی از مهمترین نشانگرهای موفقیت کاری در برخی از کشورهای غربی است؛ درحالی که در برخی از کشورهای شرقی میزان ارزش گذاری مسئولان به کار فرد معیار موفقیت کاری محسوب می شود. همچنین در گذشته موفقیت کاری با درآمد فردی، موقعیت و مقام شناسایی می شد؛ درحالی که در اقتصاد جهانی امروز، پیش بینی کار و موفقیت کاری بسیار دشوار شده است و معیارهای دیگری مانند رضایت از عملکرد، به عنوان نشانه موفقیت کاری مطرح است.

### تئوری های موجود در زمینه موفقیت کاری

صاحب نظران و نظریه پردازان زیادی در زمینه موفقیت کاری تلاش کرده اند. و برای سنجش موفقیت کاری معیارهای متفاوتی مطرح شده است. همچنین عوامل تاثیرگذار، موانع و پیشگویی کننده های مختلف، و گاهی بسیار متفاوت، معرفی شده است. Heslin مطالعات پژوهشی موجود در زمینه موفقیت کاری را مرور کرده و پنج عامل پیشگویی کننده موفقیت کاری را مشتمل بر جنسیت، شخصیت، آموزش، ارتباط با مسئولان و تکنیک های انجام کار دانسته



است. همچنین متغیرهای جنسیت، نژاد، قومیت، وضعیت تاهل و سن را به عنوان موانع موفقیت کاری اعلام کرده است. Carlier و Dries, Pepermans چند نشانگر را برای سنجش موفقیت کاری معرفی کرده‌اند که عبارتند از: نحوه عملکرد، میزان پیشرفت، نحوه مشارکت با سازمان، توسعه فردی، امنیت شغلی، قدرت شناختی و میزان همکاری.

Hughes به عنوان یکی از مهمترین صاحب‌نظران در این زمینه، موفقیت کاری را از دو بعد بررسی کرده است: موفقیت کاری عینی (objective career success) و موفقیت کاری ذهنی (subjective career success). این نظریه علی‌رغم انتقاداتی که بر آن وارد است به عنوان یکی از رایج‌ترین و کاربردی‌ترین تئوری‌ها در زمینه موفقیت کاری مورد استفاده قرار گرفته است. طبق این نظریه موفقیت کاری ذهنی توسط خود فرد و برمبنای قضاوت فردی و ارزشیابی فردی تعیین می‌شود، ولی موفقیت کاری عینی توسط مشخصات خارجی نظیر دیدگاه عموم، درآمد، سطح شغل و ارتقا شغل تعریف می‌شود.

#### موفقیت کاری ذهنی

موفقیت کاری ذهنی نمایانگر خود ارزیابی یا درک درونی از موفقیت کاری است. افراد ارزش متفاوتی برای مسایل مهم قائل می‌شوند. ممکن است برای برخی از افراد درآمد، موقعیت، وضعیت کار و یا ارتقای حرفه‌ای در سازمان در مقابل زمانی که صرف شده است، مهم محسوب شوند. سنجش افراد از میزان دستیابی به این معیارهای مهم و همچنین لذت بردن از این دستیابی‌ها بعد ذهنی موفقیت کاری را شکل می‌دهد. هرچند این معیارها در تمامی افراد و اقشار جامعه یکسان نیست ولی ممکن است افراد در یک طبقه اجتماعی ویژه، نظیر زنان، مردان سیاه پوست، پزشکان، منشی‌ها، و یا کارگران ساختمانی نگرش ذهنی کاری مشابهی داشته باشند. در اکثر منابع رضایت شغلی به عنوان اصلی‌ترین نشانگر ذهنی موفقیت کاری در نظر گرفته شده است.

#### موفقیت کاری عینی

موفقیت کاری در پرستاری

نشانه‌های عینی موفقیت کاری قابل اندازه‌گیری (مانند درآمد) و محسوس (پست و سمت) هستند. بنابراین می‌توان از آن‌ها برای مقایسه میزان موفقیت یک فرد با دیگران و یا حتی بررسی میزان موفقیت فرد نسبت به گذشته استفاده نمود. موفقیت کاری عینی منعکس‌کننده‌ی درک مشترک اجتماعی، و نه درک فردی، است. در گذشته نشانه‌های موفقیت کاری عینی بیش از عوامل ذهنی مورد توجه بود؛ از این رو اکثر پژوهشگران حقوق و ارتقا را به عنوان دو عامل عینی مهم برای ارزشیابی موفقیت کاری مشخص کرده‌اند. طبق این نظریه حقوق و درآمد فرد نشانگر میزان موفقیت فرد است. البته در پژوهش‌هایی که مبتنی بر نظریه موفقیت کاری عینی و ذهنی انجام شده است معیارهای عینی دیگری مانند پیشرفت کار و استقلال نیز مطرح شده است.

طبق نظریه موفقیت کاری عینی و ذهنی، برای سنجش موفقیت کاری افراد باید هر دو بعد عینی و ذهنی با هم در نظر گرفته شود. با این وجود در برخی از مطالعات مشاهده می‌شود که محققین صرفاً از معیارهای عینی و یا ذهنی، به تنهایی، برای بررسی موفقیت کاری استفاده کرده‌اند. انتقادی که بر آن‌گونه مطالعات وارد است، این است که مفهوم موفقیت کاری یک مفهوم چند بعدی است و نمی‌توان صرفاً یک وجه آن را در نظر گرفت. همچنین محققان بیان می‌کنند که بین معیارهای موفقیت کاری عینی و ذهنی ارتباط وجود دارد. بدین ترتیب اگر موفقیت عینی کار در سطح پایین باشد، برای نمونه افزایشی در درآمد فرد رخ ندهد، فرد احساس ناکارمندی و نارضایتی (عدم احساس موفقیت ذهنی) خواهد کرد. از این رو بهترین حالت این است که هر دو معیار عینی و ذهنی موفقیت کاری بالا باشند.

علاوه بر نظریه موفقیت کاری عینی و ذهنی، مدل‌ها و چهارچوب‌های دیگری نیز پیشنهاد شده است، که عمدتاً بصورت اختصاصی برای شغل یا حرفه خاصی ارائه شده‌اند. Ng و همکاران، از صاحب‌نظران موفقیت کاری، مطالعات بسیار زیادی در این زمینه انجام داده‌اند. آن‌ها در یکی از مطالعات خود نتایج پژوهش‌های موجود را بررسی نموده و بیان کرده‌اند که چهار گروه متغیر، موفقیت کاری را پیش‌بینی و تبیین می‌کنند: سرمایه انسانی، حمایت سازمانی، موقعیت فردی-اجتماعی و تفاوت‌های پایدار فردی. قابل ذکر است که مشخصات سرمایه انسانی و موقعیت فردی-

اجتماعی با موفقیت عینی و حمایت سازمانی و تفاوت های فردی پایدار با موفقیت کاری ذهنی ارتباط دارند که در زیر به آن‌ها اشاره می شود.

#### مشخصات اجتماعی-فردی

مشخصات اجتماعی-فردی شامل تاریخچه فردی و اجتماعی نظیر جنسیت، نژاد، تاهل و سن است. برای نمونه معیارهای موفقیت کاری از دیدگاه مردان و زنان معمولاً متفاوت است؛ و از طرفی چنانچه دو عامل درآمد و ارتقا معیار موفقیت کاری در نظر گرفته شود، در این صورت تعداد بسیار اندکی کارمند خانم موفق محسوب می شود؛ چراکه در اکثر موارد بالاترین سمت ها و حقوق ها به مردان تعلق می گیرد. بنابراین مشخصات اجتماعی-فردی نیز باید به هنگام بررسی موفقیت کاری در نظر گرفته شود.

#### تفاوت های فردی پایدار

فاکتورهای تفاوت های فردی پایدار به نقش ویژگی ها و شخصیت افراد در موفقیت کاری اشاره دارد. پنج ویژگی شخصیتی روان رنجوری (neuroticism)، وظیفه شناسی (conscientiousness)، برونگرایی (extraversion)، توافق (agreeableness)، و باز بودن به تجارب (openness to experience) از جمله مهمترین ویژگی های شخصیتی هستند که در رابطه با موفقیت کاری بررسی شده اند. بر این اساس افرادی که زودرنج نباشند، وظیفه شناس و برونگرا باشند، با تغییرات تطابق یافته و به دنبال تجارب جدیدتر باشند افراد موفق-تری می شوند. همچنین مواردی نظیر علاقه به انجام فعالیت بیشتر، داشتن مرکز کنترل و توانمندی های شناختی از جمله سایر ویژگی ها هستند که در موفقیت کاری افراد تاثیر دارند.

#### سرمایه انسانی

سرمایه انسانی بیان می کند که ویژگی های نیروی انسانی انجام دهنده هر کاری، در موفقیت کاری آن افراد تاثیر دارد. این ویژگی ها ممکن است با موارد زیر سنجیده شود: ساعات آموزشی، تجارب فردی، ساعات کار، سمت

موفقیت کاری در پرستاری

شغلی، سمت سازمانی، سوابق کاری، تمایل به جابجایی، تجارب کار بین‌المللی، سطح آموزش، برنامه ریزی کاری، دانش سیاسی، مهارت‌ها و سرمایه اجتماعی (کمیت و کیفیت ارتباطات انسانی، تعداد افرادی که کارمند در سطوح دیگر یا بالاتر می‌شناسد و و میزان علاقه به فعالیت‌های شبکه‌ای).

### حمایت سازمانی

حمایت سازمانی بیان می‌نماید که اگر فردی موفق به جذب حمایت سازمانی گردد، در کار خود موفق می‌شود. حمایت سازمانی شامل حمایت کاری (میزان دریافت حمایت از مسئولان و مدیران ارشد)، داشتن فعالیت‌های چالش برانگیز، دیده شدن، محافظت شدن، حمایت شدن، هدایت شدن، دریافت حمایت سوپروایزر (میزان حمایت عاطفی و کاری)، داشتن فرصت‌های ارتقای مهارت و دانش (درک فرد از فرصت‌های فراهم شده برای ارتقای دانش و مهارت)، دسترسی به منابع سازمانی (متاثر از اندازه سازمان و تعداد کارمندان در سازمان) است.

در مجموع می‌توان گفت مدل‌ها و نظریه‌های مختلفی در زمینه موفقیت کاری وجود دارد که هر کدام مزایای ویژه‌ای دارند. مشکل عمده در استفاده از آن‌ها، متفاوت بودن معیارهای موفقیت کاری در مشاغل و حرفه‌های مختلف است که استفاده از این مدل‌ها و نظریه‌ها را محدود می‌نماید.

## فصل دوم

### اهمیت موفقیت کاری در پرستاری

پرستاران بزرگترین نیروی انسانی مراکز بهداشتی درمانی هستند که وظایف بسیار متعددی بر عهده دارند. پرستاران با مشکلات عمده‌ای مانند فشار کاری بالا، کمبود نیروی انسانی، ضعف منابع حمایتی، فرسودگی، تبعیض، اختلال در تعادل بین زندگی و کار، فرسودگی شغلی بالا، رضایت شغلی کم، و تعهد شغلی و سازمانی ضعیف روبرو هستند. تغییرات اخیر در نظام بهداشتی درمانی نیز پرستاران را با چالش‌های کاری فراوانی روبرو کرده است. اخیراً نیز لزوم افزایش کیفیت مراقبت‌ها و آرایه‌ی مراقبت‌های کم هزینه تنش زیادی بر پرستاران وارد کرده است. مطالعات نشان می‌دهد تنش با کاهش احساس کنترل بر محیط همراه است؛ درحالی‌که داشتن احساس کنترل بر محیط برای کسب موفقیت کاری بسیار ضروری است. از این رو با توجه به محیط متغیر نظام‌های بهداشتی-درمانی، به نظر می‌رسد بررسی مفهوم مهم موفقیت کاری در پرستاران بسیار ضروری باشد.

تبیین مفهوم موفقیت کاری و شناسایی ابعاد اختصاصی آن از دیدگاه پرستاران می‌تواند جایگاه نهایی، که پرستاران در زندگی کاری می‌خواهند به آن برسند، را مشخص نماید. در نتیجه چنانچه مفهوم موفقیت کاری و ابعاد آن در پرستاری مشخص شود، گام بزرگی برای کمک به پرستاران در شناخت مسیر صحیح زندگی کاری برداشته می‌شود. بخصوص اینکه مشخص شده است معمولاً کارکنان موفق کار خود را بهتر انجام می‌دهند، به نظارت و راهنمایی کمتری نیاز دارند، کمتر غیبت می‌کنند، الگوی کارکنان تازه کار قرار می‌گیرند، ضمن کار خطای کمتری مرتکب می‌شوند و در نتیجه کمتر دچار حوادث می‌گردند.

### موفقیت کاری در رشته‌های علوم پزشکی

مطالعات بسیار زیادی در رابطه با موفقیت کاری اقشار و رشته‌های مختلف مانند کارمندان، کارگران، موزیک دانان، زنان، کارفرمایان، کارآفرینان و غیره وجود دارد. ولی شواهد موجود در زمینه مفهوم موفقیت کاری در رشته‌های علوم پزشکی محدود است. از طرفی دیگر در رشته‌های غیر علوم پزشکی، هر دو معیارهای عینی و ذهنی موفقیت

کاری بررسی شده است، ولی در رشته های علوم پزشکی، در اکثر موارد معیار ذهنی رضایت شغلی مترادف موفقیت کاری در نظر گرفته شده و بررسی گردیده است. این مساله می تواند دو نقد بزرگ به همراه داشته باشد:

نقد اول اینکه موفقیت کاری باید بر اساس هر دو معیارهای عینی و ذهنی سنجیده شود. به عبارتی دیگر موفقیت کاری مفهوم بسیار گسترده ای است، از این رو تک بعدی دیدن موفقیت کاری توصیه نمی شود. نقد دوم اینکه موفقیت کاری ذهنی، خود مفهوم وسیعی است که نمی توان آن را فقط به رضایت شغلی محدود کرد. در این راستا صاحب نظران پیشنهاد می کنند هنگام سنجش موفقیت کاری ذهنی سه مساله مورد توجه قرار گیرد:

۱- تمرکز بر آنچه که کارمند می خواهد، ( برای نمونه ممکن است عامل رضایت شغلی برای کارگران کفایت مخارج زندگی باشد، درحالیکه برای پزشکان تعداد بیماران بهبود یافته باشد).

۲- بررسی چگونگی تعریف موفقیت کاری در شرایط مختلف، (میزان درآمد در گذشته و میزان خلاقیت در شرایط کاری امروزی عامل اصلی رضایت شغلی محسوب می شود).

۳- استفاده از روش های کیفی برای کشف خواسته های واقعی کارمندان.

در مجموع نمی توان رضایت شغلی را مترادف موفقیت کاری دانست، و در نتیجه نمی توان بر اساس آن معیارهای موفقیت کاری پرستاران را تعیین نمود. برای نمونه مطالعات قبلی نشان داده اند که ممکن است معیارهای مختلفی مانند تشویق، حس تعلق و مالکیت، درک موقعیت شخصی و ایجاد تعادل بین کار و زندگی برای کارمند مهم باشد. هر کدام از اینها بر مفهوم موفقیت کاری ذهنی اثر می گذارند. برای نمونه ممکن است در افرادی که هر دو والد شیفت چرخشی دارند، ایجاد تعادل بین کار و زندگی نشانه موفقیت کاری ذهنی باشد، و در مقابل برای مرد جوان تازه کار، تشویق و ارتقا، موفقیت محسوب شود. از این رو برای سنجش موفقیت کاری ذهنی باید دامنه وسیعی از معیارها در نظر گرفته شود.

نکته دیگری که در مطالعات موفقیت کاری در رشته های علوم پزشکی به چشم می آید معنی دار نبودن ارتباط برخی از عوامل زمینه ای با موفقیت کاری است. برای نمونه طبق شواهد موجود، منابع سازمانی، مانند بودجه و کیفیت سازمان، با موفقیت کاری کارکنان ارتباط دارد؛ ولی شواهد در متون پزشکی درخصوص اثر منابع سازمانی متفاوت هستند. برای نمونه Keegan و Lepnurm, Dobson, Backman بین دسترسی به منابع سیستم

بهداشت و درمان و کیفیت آن‌ها با رضایت شغلی ارتباطی یافت نکردند. و یا به عنوان نمونه‌ای دیگر، طبق شواهد موجود، در حرفه‌های غیر علوم پزشکی بین ساعات کاری و میزان موفقیت کاری ارتباط معکوس وجود دارد؛ به عبارتی با افزایش ساعات کاری در هفته، میزان موفقیت کاری ذهنی کم می‌شود. در حالیکه در پژوهشی بر روی پزشکان، نارضایتی از شغل با ساعات کاری زیر ۶۰ ساعت در هفته مرتبط نبود؛ بلکه نارضایتی زمانی زیاد می‌شد که پزشکان ساعات کاری بیش از ۶۰ ساعت در هفته را گزارش می‌کردند. این موضوع ارتباط خطی و مستقیم میان ساعات کار و رضایت شغلی در حرفه‌های علوم پزشکی را مورد بحث قرار می‌دهد.

تفاوت دیگری که بین ادبیات موفقیت کاری در رشته‌های علوم پزشکی با رشته‌های غیر علوم پزشکی مشاهده می‌شود، این است که معمولاً نتایج در رشته‌های غیر علوم پزشکی تا حد بسیار زیادی مشابه هستند، ولی در رشته‌های علوم پزشکی، نتایج متفاوت و گاهی متناقض حاصل می‌شود. به عنوان مثال، در اکثر حرفه‌های غیر علوم پزشکی با افزایش ساعات کاری، احساس موفقیت کاری ذهنی (رضایت شغلی) کاهش می‌یابد؛ در حالیکه ارتباط بین ساعات کار با موفقیت کاری ذهنی بر اساس تخصص پزشکان متفاوت در نظر گرفته می‌شود. به‌طوریکه Keegan و Lepnurm, Danielson, Dobson نشان دادند که افزایش تعداد ساعات کار در هفته اثر منفی بر رضایت روانپزشکان، ولی اثر مثبت بر رضایت جراحان داشت. و یا به عنوان نمونه‌ای دیگر، برای متخصصان پزشکی، درآمد با رضایت شغلی مرتبط نبود، ولی برای پزشکان مراقبت اولیه، رضایت شغلی با درآمد ارتباط مستقیم داشت. و یا به عنوان نمونه‌ای دیگر نشان داده شده است که افزایش شدت بیماری بیماران (معیار غیرمستقیم استرس) که پزشکان بدون ارجاع آن را درمان می‌کردند، احساس موفقیت کاری ذهنی را کاهش می‌دهد، در حالیکه در پژوهش Frank و همکاران استرس ارتباط بسیار ضعیفی با احساس موفقیت کاری و رضایت شغلی داشت. هر چند مطالعات موجود در حیطه علوم پزشکی بسیار محدود است، و نتایج حاصل از آنها متفاوت و گاهی متناقض است، ولی بررسی‌های انجام شده در حیطه موفقیت کاری پزشکان و فیزیوتراپ‌ها نشان می‌دهد که نکته مشترک در این دو گروه معیار "بهبودی بیمار" است. به‌طوری‌که با بهبودی بیماری که تحت درمان آنها بود، احساس موفقیت کاری بیشتری حاصل می‌شود.

موفقیت کاری در پرستاری

در مجموع می‌توان اینگونه نتیجه‌گیری کرد که متون موجود در زمینه موفقیت کاری، بویژه موفقیت کاری حرفه-های علوم پزشکی، سوالات پاسخ داده نشده فراوانی درخصوص این موضوع باقی می‌گذارد که این کتاب سعی می‌کند به برخی از آن‌ها در حیطه حرفه پرستاری پاسخ دهد.

### تفاوت موفقیت کاری در پرستاری با موفقیت در حرفه های دیگر

در گذشته پست و سمت و میزان درآمد مهمترین معیارهای موفقیت کاری محسوب می‌شدند. برخی از پژوهشگران از آن معیارها برای بررسی میزان موفقیت کاری در پرستاری نیز استفاده کرده‌اند؛ درحالیکه پرستاری در ایران، کاری است که در تمامی نقاط کشور و یا استان دارای حقوق مشابهی است. هرچند تفاوت‌های درآمدی بین پرستاران مراکز مختلف و یا حتی پرستاران یک مرکز وجود دارد، ولی این میزان پول به حدی چشمگیر نیست که بتواند به عنوان معیار واقعی موفقیت کاری پرستاران در نظر گرفته شود. در مورد معیار ارتقا سمت نیز باید ذکر گردد که تعداد پست‌های مدیریتی در پرستاری بسیار محدود و کم است، و افراد برای رسیدن به آن سمت‌ها باید معیارهای خاصی داشته باشند. بنابراین ارتقا سمت نمی‌تواند به صورت واقعی میزان موفقیت کاری پرستاران را نشان دهد.

در سال‌های گذشته علاوه بر میزان درآمد و سمت، معیارهای ذهنی مانند رضایت شغلی نیز برای بررسی میزان موفقیت کاری افراد معرفی شده است. حتی همانطور که ذکر گردید، برخی از مطالعات مفهوم موفقیت کاری را فقط با رضایت شغلی عملیاتی سازی کرده‌اند. ولی رضایت شغلی متغیر محدودی است که نمی‌تواند موفقیت کاری را بطور کامل تعریف کند. در حقیقت رضایت شغلی و موفقیت کاری دو مفهوم مستقل از هم می‌باشند. ممکن است کارمندان از کار خود راضی باشند، ولی احساس موفقیت در کار خود نکنند. به عبارتی دیگر هرچند ممکن است رضایت شغلی با موفقیت کاری ارتباط داشته باشد، ولی در حقیقت یکی از هزاران عامل موثر بر موفقیت کاری محسوب می‌شود.



طبق شواهد موجود در حرفه های غیر پرستاری ویژگی های فردی، اجتماعی و متغیرهای جمعیت شناختی، ویژگی های شخصیتی و روانشناختی، انگیزه ی پیشرفت، میزان تحصیلات، دانش و مهارت تخصصی، ظرفیت یادگیری، تناسب شغل کنونی افراد با دوره های گذرانده شده، معاشرت پذیری و قابلیت اعتماد، از جمله متغیرهای مهمی هستند که با موفقیت کاری ارتباط مثبتی دارند. در برخی از پژوهش ها، ملاک های مختلف دیگری از قبیل منظم بودن، تحمل شرایط کاری دشوار، آرام بودن، بلندپرواز بودن، مردم آمیزی، قابل اعتماد بودن، داشتن اعتماد به همکاران، جسارت داشتن برای اظهار نظر کردن، شاد بودن، رسیدن به هدف های شغلی و درآمد خوب داشتن برای سنجش موفقیت کاری در نظر گرفته شده است. سوال اصلی این است که آیا می توان این عوامل را معیارها و عوامل تاثیرگذار بر موفقیت کاری پرستاران نیز در نظر گرفت؟

باید توجه داشت که عوامل فوق در مطالعات مربوط به رشته های غیر پرستاری انجام گرفته است. درحالیکه موفقیت کاری بر اساس نوع حرفه و کار متفاوت است. به عبارتی، موفقیت کاری بر اساس زمینه و بافت کار به طور متفاوت و اختصاصی تعریف می شود و در نتیجه معیارهای موفقیت در زمینه و بافت های مختلف، متفاوت است. بطور مثال رانندگان تاکسی سال های بدون تصادف را موفقیت می دانند؛ معلمان قبولی دانش آموزان و پزشکان تشخیص های صحیح را موفق شدن می دانند. یا به عنوان نمونه ای دیگر، مدیران مرد رتبه ی شرکت خود، و روانشناسان تاثیرات اجتماعی کار خود را به عنوان عوامل مهم در موفقیت کاری اعلام کرده اند. در مطالعه کیفی که توسط Pellegrin و Coates انجام شده بود نیز، مدیران اجرایی سطح بالا، کسب سمت های بالاتر را موفقیت کاری می دانستند، درحالیکه ناظران خط اول ایمنی، احترام و شادی را مهمترین ابعاد موفقیت اعلام کردند. و یا به عنوان نمونه ای دیگر ابعاد موفقیت کاری در مطالعه Dries و همکارانش، عملکرد، پیشرفت، خود-ارتقایی، خلاقیت، ایمنی، رضایت، شناخت، تعاون و همکاری بودند. به همین دلیل است که با وجود تعاریف متعدد از موفقیت کاری در برخی از حرفه ها، بررسی موفقیت در پرستاری، به دلیل شرایط سازمانی بخصوص و منحصر به فرد، به معیارهای اختصاصی نیاز دارد.

## فصل سوم

### معیارهای موفقیت کاری در پرستاری

برای سنجش موفقیت کاری در حرفه پرستاری عوامل زیادی دخیل هستند، که به منظور سهولت بررسی در پنج حیطه مراقبت باکیفیت، کارمند نمونه، رشد و پیشرفت، ویژگی های شخصیتی و رضایت درونی دسته بندی شده اند. معیارهای فوق در جدول یک خلاصه شده است. نکته قابل ذکر این است که موفقیت یک نکته یا مرحله محدود نیست که بتوان گفت فرد باید تمامی معیارهای موفقیت را کسب نماید تا بتواند به این مرحله وارد شود. به عبارتی دیگر، هرچند همه نکاتی که در زیر اشاره می شود برای موفقیت در کار پرستاری لازم و ضروری است، ولی ممکن است یک فرد نتواند همه آنها را کسب نماید. برای نمونه، همانطور که در زیر نیز اشاره می شود، به دلیل محدودیت پست و سمت های مدیریتی، همه پرستاران واجد شرایط نمی توانند ارتقا سمت داشته باشند و یا پرستاری که چند فرزند خردسال و یا مشکلات شخصی بسیار زیادی دارد و در شهرستان دورافتاده ای زندگی می کند، به سختی می تواند معیار ادامه تحصیل را کسب نماید. بنابراین نمی توان انتظار داشت همه پرستاران همه معیارها را داشته باشند تا موفق محسوب شوند.

نکته مهم دیگر مساله رقابتی بودن این ویژگی ها است. ممکن است پرستاران زیادی در یک بیمارستان، اکثر معیارهای موفقیت را داشته باشند، ولی هنگام انتخاب چند پرستار موفق، افرادی انتخاب می شوند که بیشترین معیارها را داشته باشند. از این رو تلاش برای کسب بیشترین تعداد معیارهای موفقیت کاری توصیه می شود.

جدول یک: معیارهای موفقیت کاری در پرستاری

زیرطبقه	طبقه
بیمار محوری در مراقبت عملکرد بالینی موثر	مراقبت با کیفیت
کارمند سیستم پسند روحیه همکاری	کارمند نمونه
رشد کاری پویایی	رشد و پیشروی
اخلاق مداری قاطعیت کنترل استرس انجام خودکار وظایف مرکز کنترل درونی خود-ارزشی عملکرد مدبرانه	ویژگی های حرفه ای
احساس مفید بودن تعادل بین کار-خانواده	کسب رضایت درونی

## ۱- مراقبت با کیفیت

یکی از اصلی‌ترین و مهمترین معیارهای موفقیت در کار پرستاری، ارائه مراقبت با کیفیت و خوب به مددجویان است. ارائه مراقبت با کیفیت از آن جهت مهم است که وظیفه اصلی، مأموریت و هدف پرستاری مراقبت است؛ بنابراین چنانچه پرستاری بتواند به این وظیفه و هدف اصلی دست یابد، تا حد زیادی به موفقیت دست یافته است. برای ارائه مراقبت با کیفیت نشانگرهای مختلفی مطرح شده است؛ ولی آنچه که مهم است ارائه مراقبت بر مبنای دانش، همراه با مهارت بالینی و به صورت بیمار-محوری (patient-centered care) است. هر کدام از این نشانگرها به تفصیل در زیر مطرح شده‌اند.

### ۱-۱- بیمار محوری

بیمار محوری یکی از مباحث مهم در پرستاری است. بیمار محوری، همانطور که از نام آن مشخص است، ارائه خدمات با محوریت و تمرکز بر بیمار است. این تمرکز، با برقراری ارتباط موثر، ارائه مراقبت کل گرا و تمرکز بر اصل سودمندی بیمار مشخص می‌شود.

#### ۱-۱-۱- ارتباط موثر

یک پرستار موفق ارتباط موثری با بیمار و همراهان وی برقرار می‌کند. هرچند اکثر پرستاران بیمارمحوری و ارتباط موثر را در ارتباط با بیمار خلاصه می‌کنند، ولی شواهد موجود نشان می‌دهد که از دیدگاه بیماران، ارتباط موثر با اعضای خانواده و سایر همراهان نیز برای بیمار بسیار مهم است. از این رو برای موفقیت در کار پرستاری، نه تنها ارتباط موثر با بیمار، بلکه ارتباط موثر با افرادی که برای بیمار مهم هستند (significant others) نیز لازم است. به همین دلیل در اکثر بخش‌های این کتاب از کلمه مددجو به جای بیمار استفاده شده است تا کلیه ارباب رجوعان پرستاری را شامل شود.

موفقیت کاری در پرستاری

ارتباط با مددجو هنگامی موثر خوانده می‌شود که منجر به جلب اعتماد مددجو گردد. ممکن است پرستار با آموزش به بیمار، کمک و یا هر روش مناسب دیگر کمک کند تا مددجو به پرستار و همچنین به سیستمی که در آن بستری و تحت درمان است، اعتماد نماید.

ویژگی دیگر ارتباط موثر ایجاد آرامش خیال در مددجو است. آموزش به بیمار، دلداری دادن، توضیح پروسیجر قبل از اجرا، گوش دادن به بیمار و یا هر روش ابتکاری و مناسب دیگری که بتواند منجر به آرامش مددجو شود، می‌تواند نشانه‌ای از ارتباط موثر باشد.

از دیگر ویژگی‌های بسیار مهم در ارتباط با مددجو آموزش است. بیمارانی که در مراکز درمانی و مراقبتی پذیرش می‌شوند، و همراهان مضطرب و دل‌نگرانی که با تشویش دست به دامن پرستار می‌شوند، بیش از هر چیزی به آموزش نیاز دارند. مطالعات بسیار زیادی در زمینه آموزش صورت گرفته است. اکثر پژوهش‌ها نشان داده است که آموزش مزایای بسیار زیادی در زمینه افزایش آگاهی، تغییر نگرش، بهبود عملکرد، افزایش کیفیت زندگی، رضایتمندی، کاهش دفعات عود بیماری و بهبود سایر پیامدهای درمانی و مراقبتی دارد. از این رو آموزش به مددجو از ویژگی‌های بسیار مهم ارتباط موثر است که تمرکز و محور آن مددجو بوده و با افزایش کیفیت مراقبت، به موفقیت پرستار در کار پرستاری منجر می‌گردد.

اصول و نکات مهم زیادی در آموزش به بیمار وجود دارد که مجال بحث در این کتاب وجود ندارد. مهمترین نکته این است که آموزش در صورتی موثر خواهد بود که برای بیمار قابل درک باشد. چه بسا پرستاران با معلوماتی که با اتکا به دانش خود، مطالب آموزشی را همراه با اصطلاحات علمی به مددجو آموزش می‌دهند، غافل از اینکه آن مددجو از آناتومی و فیزیولوژی بدن و بویژه اصطلاحات اختصاصی هیچ اطلاعی ندارد. اینگونه آموزش‌ها نه تنها مثر نخواهد بود، بلکه آرامش مددجو را نیز به هم می‌زند. مددجو احساس می‌کند وارد دنیای تازه و ناآشنایی شده است، و در نتیجه دچار ترس و تشویش بیشتر می‌گردد. درحالیکه استفاده از اصطلاحات و اختصارات رایج و متناسب با بیمار، بهترین روش برای آموزش است. برای نمونه پرستاری آنژین صدری را به بیمار خود، که لوله کش بود، اینگونه توضیح می‌دهد: لوله کشی قلب جرم بسته و خون نمی‌تواند به راحتی جریان داشته باشد!

از دیگر ویژگی‌های مهم در برقراری ارتباط موثر، حفظ کرامت انسانی مددجو است. مددجویانی که به مراکز درمانی و مراقبتی مراجعه می‌کنند، حتی اگر تحصیل کرده باشند و یا اطلاعات پزشکی مربوطه را نیز داشته باشند، ممکن است به دلیل اضطراب، کارهایی انجام دهد و یا سخنانی بگوید که برای پرستاران عجیب و یا نامناسب به نظر بیاید. همچنین ممکن است بیمارانی از جاهای دورافتاده مراجعه کنند که حتی ساده‌ترین مسایل مانند نحوه استفاده از شیرهای اهرمی یا الکترونیکی را نیز ندادند. در برخی موارد نیز بیمار آگاهی کافی از شرایط خود ندارد، مانند برخی بیماری‌های روانی و یا افراد دچار افت هوشیاری. در تمامی شرایط فوق و یا موارد مشابه، پرستار موفق کرامت انسانی بیمار را در نظر گرفته و به روش مناسب با آن‌ها برخورد می‌نماید. رعایت خلوت بیمار، حفظ پوشش بیمار، برخورد محترمانه با فردی که کار ناشایستی انجام داده و رفتارهایی از این قبیل که در آن به مددجویی احترامی نشود، از دیگر ویژگی‌های یک ارتباط موثر پرستار موفق محسوب می‌شود.

#### ۱-۲-۱- مراقبت کل گرا

مراقبت کل گرا یا کل نگر (holistic care) یکی دیگر از ویژگی‌های بیمار محوری در مراقبت است. مراقبت کل گرا به این معنا است که مددجو را انسانی با ابعاد و نیازهای متنوع در نظر گرفته و به تمامی جنبه‌های زندگی وی دقت شود. یک انسان نیاز جسمی مانند رفع درد، نیاز روحی مانند کسب آرامش با توضیحات پرستار، نیاز معنوی مانند دعا کردن و نیاز اجتماعی مانند حضور همراه دارد. پرستاران موفق مراقبت خود را به حل مشکلات جسمی محدود نمی‌کنند، بلکه سعی می‌کنند کلیه نیازهای مددجوی خود را برطرف نمایند. چه بسا پرستار با رفع کردن یک نیاز اجتماعی، مانند فراهم کردن امکان ملاقات کوتاه مدت با یک دوست، منجر به رفع نیاز جسمی، مانند کاهش درد و آذیتاسیون، و برطرف شدن نیاز روحی، مانند امیدواری مجدد گردد.

از دیگر نشانه‌های مراقبت کل نگر ارائه مراقبت فردی سازی شده (individualized care) است. مراقبت فردی سازی شده گنجانیدن شرایط بیمار در ارائه مراقبت است. برای نمونه، یک پرستار معمولی به هر بیماری که کم خونی دارد، مصرف گوشت را توصیه می‌کند. ولی پرستار موفق بر اساس شرایط مالی بیمار و علت زمینه‌ای بیماری، رژیم غذایی مناسب را توصیه می‌کند. به عنوان مثالی دیگر، یک پرستار معمولی ممکن است تغییر پوزیشن کلیه

بیماران را طبق روال موجود، هر دو ساعت یکبار انجام دهد. ولی پرستار موفق میزان ادم، مشکلات تغذیه ای و سایر مسایل را نیز در نظر گرفته و فواصل زمانی تغییر پوزیش را بر آن اساس تنظیم می کند.

برخی از متون استفاده از *مراقبت های غیر دارویی* را نیز جزو مراقبت کل گرا محسوب کرده اند. روش هایی از قبیل آرامسازی، پرت کردن حواس و ماساژ از جمله مواردی است که می تواند بدون آسیب جدی به جسم و روان بیمار، منجر به آرامش و راحتی وی گردد. البته نشانه های دیگری نیز برای ارائه مراقبت کل گرا وجود دارد که یک پرستار موفق سعی می کند آن ها را یاد گرفته و اجرا نماید.

### 1-1-3- تمرکز بر اصل سودمندی بیمار

یکی دیگر از نشانه های مراقبت بیمار محور و یا به عبارتی دیگر مهمترین نشانه مراقبت بیمار محور در نظر گرفتن اصل سودرسانی به بیمار است. پرستاران موفق کسانی هستند که نه به خاطر سود خود، بلکه به دلیل سود رساندن به بیمار، برنامه ریزی و مراقبت انجام می دهند. همه پرستاران با شرایطی روبرو بوده اند/ می شوند که در آن امکان انتخاب از بین روش های مختلف وجود داشت/ دارد. پرستار موفق روشی را انتخاب می نماید که به نفع بیمار باشد. برای نمونه ممکن است پرستار دچار خطایی شود، و یا شاهد خطای فرد دیگری باشد. پرستار موفق با در نظر گرفتن آسیب های احتمالی، خطا را به نحو درست گزارش و پیگیری می کند تا بیمار آسیب جدی نبیند. درحالی که ممکن است پرستار دیگری به دلیل ترس از به خطر افتادن موقعیت خود، هیچ اقدامی نکرده و شاهد رنج ناشی از خطا در بیمار باشد.

پرستار برای دستیابی به سود بیمار به *اقدامات پزشکی و همکاران خود توجه می کند* تا از عدم آسیب به بیمار اطمینان حاصل نماید. البته این بدان معنا نیست که پرستار در کار دیگران دخالت نماید، بلکه بدین معنا است که پرستار موفق به اطراف خود بی توجه نبوده، و به دلیل مهم بودن سودمندی بیمار، به کلیه مسایل مربوط به بیمار توجه می کند. برای نمونه پرستار موفق به ماده شوینده خدمات دقت می کند تا بوی آن به تهویه تنفسی بیمار مبتلا به آسم آسیبی نرساند؛ و یا پرستار هنگام تجویز دارو توسط پزشک، مقادیر آزمایشگاهی را یادآوری می کند تا دارو و دوز صحیح تر تجویز شود.

پرستار موفق نه تنها به کار دیگران دقت می‌کند تا آسیبی به بیمار نرسد، بلکه خود نیز سعی می‌کند مراقبت ایمن و بی‌خطری به بیمار ارائه نماید. اهمیت ارائه مراقبت ایمن به حدی زیاد است که بطور گسترده در سراسر جهان مطرح شده، و مورد توجه قرار گرفته است. اصل سودمندی بیمار اجازه نمی‌دهد که آسیبی به بیمار وارد شود و پرستار موفق مراقبت‌های بی‌ضرر و سودرسان به بیمار ارائه می‌نماید. در اکثر موارد تبعیت از پروتکل و خط‌مشی‌های بیمارستانی منجر به ارائه مراقبت ایمن می‌شود.

حمایت از حقوق بیمار برای دستیابی به بیشترین سود و کمترین ضرر نیز جزو ویژگی‌های پرستار موفق محسوب می‌شود. در شرح وظایف پرستاری نیز، پرستار به عنوان حامی حقوق بیمار معرفی شده است. برخی از پرستاران ادعا دارند که به دلیل عدم قدرت اجرایی نمی‌توانند از حقوق بیمار دفاع کنند، درحالی‌که اقدامات اولیه، مانند آگاه کردن بیمار از حقوق خود و ارائه مراقبت با کیفیت، مصداق حمایت از حقوق بیمار است.

#### ۱-۲- عملکرد بالینی موثر

برای ارائه مراقبت با کیفیت، علاوه بر بیمار-محوری در مراقبت، عملکرد بالینی موثر نیز نیاز است. عملکرد بالینی پرستار از دو جنبه‌ی مهارت عملی و دانش پرستاری بررسی می‌شود.

#### ۱-۲-۱- دانش‌مداری

پرستاری یک کار مبتنی بر علم و دانش است. موفقیت در کار پرستاری، جز با عمل مبتنی بر دانش میسر نخواهد بود. پایش دقیق و مستمر وضعیت بالینی بیمار از نشانه‌های پرستار موفق است. پرستارانی که مطابق روتین و فقط هنگام پذیرش بیمار، وی را بررسی مختصری می‌نمایند و یا پایش‌های خود را فقط به مواقعی معطوف می‌کنند که بیمار دچار مشکلی شده و پرستار را صدا می‌کند، با موفقیت در کار خود فاصله زیادی دارند؛ چرا که با پایش مداوم و مستمر، اطلاعات اولیه و مورد نیاز برای پیشگیری، درمان و مراقبت به‌موقع فراهم می‌شود. برای نمونه پایش مداوم بیماری که از اتاق عمل پذیرش شده است، باعث می‌شود تا پرستار خونریزی محل عمل را هرچه سریعتر



تشخیص داده، و جان بیمار را نجات دهد. درحالیکه اگر پرستار پایش خود را تا زمانی که همراه بیمار متوجه تشک خونی شود، به تعویق بیاندازد، یک پرستاری و مراقبت مبتنی بر عملکرد بالینی موثر ارائه نکرده است.

پرستار موفق دانش خود را به روز نگه می‌دارد. پرسیدن از افراد آگاه، مطالعه، جستجو در اینترنت و سایر روش‌های کسب دانش برای هم راستا بودن با آخرین دانش موجود از ویژگی‌های موفقیت در کار پرستاری است. معمولاً پرستاران خود نیز به پرستار با معلوماتی که در مورد آخرین روش‌های مراقبتی با سایرین مناظره کرده و دلایل قوی برای کار خود ارائه می‌دهند، غبطه می‌خورند. البته نه تنها دانش نظری، بلکه تجارب نیز منبع قوی دانش برای مراقبت از بیماران در نظر گرفته می‌شود. پرستارانی که برای مراقبت از بیماران از تجارب قبلی خود و دیگران استفاده می‌کنند مراقبت بهتری ارائه داده و موفق‌تر به نظر می‌رسند.

#### ۱-۲-۲- عملکرد

پرستاران موفق عملکرد بالینی متمایزی دارند که منجر به ارائه مراقبت باکیفیت می‌شود. این تمایز، عمدتاً با دقت و سرعت عمل در انجام وظایف و داشتن مهارت عملی لازم مشخص می‌شود. با توجه به اینکه هنگام اجرای پروسیجرهای مراقبتی و بویژه اقدامات تهاجمی، مددجو ترس و اضطراب دارد، مهارت عملی، دقت و سرعت عمل منجر به کوتاه بودن دوره ترس و درد در بیمار می‌شود. دقت، سرعت عمل و مهارت، با کسب تجربه و تلاش برای یادگیری حاصل می‌شود. برای نمونه یک پرستار ممکن است یک عروسک و یک آنژیوکت تهیه نموده و تعبیه صحیح آنژیوکت را به دفعات مکرر در منزل تمرین نماید تا مهارت لازم را کسب نماید.

علاوه بر موارد فوق از یک پرستار موفق انتظار می‌رود تا بتواند شرایط بیماران خود را به درستی مدیریت کند. پرستارانی که می‌توانند در موارد اورژانسی تا رسیدن پزشک، وضعیت بالینی بیمار را اداره کنند، و همچنین متناسب با شرایط بیمار عکس‌العمل نشان دهند، به موفقیت در کار پرستاری نزدیک‌تر هستند. از جمله مکالمه‌های رایجی که پس از بدتر شدن شرایط یا فوت بیمار بین پرستاران و حتی سایر اعضای تیم درمان وجود دارد، این است که "اگر فلان پرستار حضور داشت، بیمار زنده می‌ماند". چرا که پرستاران موفق بر اساس دانش و تجربه و همچنین قدرت و مهارت عملی خود بهتر می‌توانند شرایط بیمار را مدیریت کرده و مراقبت بهتری ارائه نمایند.

## ۲- کارمند نمونه

پرستار نه تنها مراقب بیمار، بلکه کارمند یک سازمان نیز است. بنابراین برای موفقیت در کار خود، نه تنها باید در انجام وظیفه اصلی خود یعنی ارائه مراقبت با کیفیت، به موفقیت برسد، بلکه باید در وظایف خود به عنوان یک کارمند نیز موفق عمل نماید. کارمند نمونه هم از دیدگاه مسئولان با نام کارمند سیستم پسند و هم دیدگاه همکاران با عنوان روحیه همکاری بحث می شود.

### ۲-۱- کارمند سیستم پسند

مسئولان از پرستاران، به عنوان کارمندان خود، انتظاراتی دارند. برخی از پرستاران احساس می کنند اگر رفتارهای غیر حرفه‌ای مانند چاپلوسی، بدگویی، تظاهر و رفتارهایی از این قبیل از خود نشان دهند، می توانند یک کارمند سیستم پسند بوده و به موفقیت کاری دست یابند. درحالیکه کافی است آن فرد خود را به جای مسئول سازمان تصور کند؛ آیا در آن شرایط نیز از آن رفتارها تقدیر خواهد کرد؟ یا کارمند مسئولیت پذیر و وظیفه شناس را ارج می نهد. ویژگی های یک کارمند سیستم پسند با عناوین مسئولیت پذیری و وظیفه شناسی در زیر آورده شده است.

#### ۲-۱-۱- مسئولیت پذیری

مسئولیت پذیری به احساس تعهد و پاسخگو بودن در قبال وظیفه و کار اطلاق می شود، حتی اگر فرد، خود آن وظیفه را انجام ندهد و یا از نظر قانونی پاسخگو نباشد. از پرستاران موفق انتظار می رود تا نسبت به سازمانی که در آن کار می کنند احساس مسئولیت نمایند. احساس مسئولیت نسبت به بیمارستان ممکن است با احساس مسئولیت نسبت به اموال بیمارستان مانند داروها و تجهیزات نشان داده شود. پرستارانی که نسبت به هدر رفتن داروها، برق و آب بیمارستان بی توجه هستند، یا پرستارانی که حاضر نیستند از تخت، کامپیوتر و سایر اموال سازمان به نحوی استفاده نمایند که آسیب کمتری به آن‌ها وارد شود، از موفقیت کاری فاصله دارند.

پرستاران موفق همچنین احساس مسئولیت خود را در قبال اهداف بیمارستان نیز نشان می دهند. برای نمونه اگر هدف بیمارستان کاهش مرگ و میر است، کلیه پروتکل‌های مربوطه را با دقت اجرا و پیگیری می کنند تا اهداف

مقدس سازمان حاصل گردد. همچنین از پرستار موفق انتظار می‌رود در قبال بیماران نیز احساس مسئولیت نماید. پرستارانی که از اول شیفت به ساعت چشم می‌دوزند تا لحظه اتمام شیفت فرا رسد، و خود را موظف می‌دانند تا فقط دستورات دارویی بیمار را اجرا نمایند، یک پرستار کاملاً موفق محسوب نمی‌شوند. برخی از پرستاران نیز خود را فقط در قبال بیماران خود پاسخگو می‌دانند و نسبت به سایر مددجویان بی‌تفاوت هستند. برای نمونه چنانچه یک همراه در سالن انتظار دچار مشکلی شود، و یا یک عابر در خیابان دچار حادثه شود، بی‌تفاوت از کنار وی رد می‌شوند و یا از پرستاران اورژانس می‌خواهد تا مسئولیت آن مصدوم را به عهده بگیرند. اینگونه پرستاران نمی‌توانند به راحتی خود را موفق بدانند.

از دیگر مواردی که نمود احساس مسئولیت یک پرستار موفق است می‌توان به مواقعی اشاره کرد که در آن، پرستار در بیمارستان، انجام وظایف کاری را نسبت به امور شخصی در اولویت قرار می‌دهد. پرستاران خود شاهد هستند که برخی از افراد نه تنها کارهای شخصی خود را در طول شیفت انجام می‌دهند، بلکه آن‌ها را مقدم بر وظیفه اصلی خود، یعنی مراقبت از بیمار می‌دانند. برای نمونه بیمار بدحال خود را رها کرده و بخش را برای پرداخت قبض تلفن خود تا مدتی ترک می‌کنند.

نشانه دیگر مسئولیت‌پذیری یک پرستار موفق، احساس تعهد وی نسبت به حرفه پرستاری است. پرستاران موفق خود را در قبال "عنوان پرستار" مسئول می‌دانند. نه تنها حرفه‌ی پرستاری خود را از سایرین و آشنایان خویش پنهان نمی‌کنند، بلکه دقت می‌کنند تا با اعمال ناشایسته خود وجه پرستاری را مخدوش نکنند. از این رو از نشانه‌های پرستار موفق این است که تلاش می‌کند تا نگرش جامعه را به پرستاری مثبت کند و پرستاری را یک حرفه آکادمیک و مهربان معرفی نماید. برای نمونه پرستارانی که در قبال دریافت پول اضافی و غیرقانونی از همراه، به بیمار خدمت می‌کنند، و یا پرستارانی که در مقابل سوالات افراد جامعه در خصوص پیشگیری از بیماری‌ها ابراز بی‌اطلاعی می‌کنند، به وجهه‌ی آکادمیک حرفه‌ی پرستاری آسیب می‌رسانند. در مقابل پرستارانی که در جمع‌های خانوادگی اصول زندگی سالم را آموزش می‌دهند؛ شرایط بیمار را به وی و خانواده آموزش می‌دهند؛ در جامعه رفتار سالم داشته، و خود را پرستار معرفی می‌کنند؛ آن‌ها به نوعی احساس تعهد خود نسبت به حرفه‌ی پرستاری را آشکار می‌نمایند.

## ۲-۱-۲ وظیفه شناسی

وظیفه شناسی از نشانه‌های مهمی است که در اکثر حرفه و شغل‌ها به عنوان معیار موفقیت در نظر گرفته می‌شود. وظیفه شناسی به احساس تعهد در قبال رعایت حداقل استانداردها در تکمیل وظایف و مسئولیت‌های شغلی اطلاق می‌شود. پرستاری که کارهای خود را مطابق شرح وظایف انجام می‌دهد و قصوری در وظایف خود ندارد؛ و همچنین پرستاری که در طول شیفت، وظایف خود را به موقع شروع و به پایان می‌رساند، و در نتیجه بار کاری خود را به دوش دیگران نمی‌اندازد، پرستار وظیفه شناسی شناخته می‌شود که به موفقیت در پرستاری نزدیک است. حمایت از بیمار و همکاری با سایر اعضای تیم درمان نیز جزو شرح وظایف پرستاران است که وظیفه شناسی در قبال آن‌ها برای موفقیت در پرستاری لازم است. علاوه بر موارد گفته شده همکاری با مسئولان نیز جزو وظایف پرستاران محسوب می‌شود. بنابراین پرستارانی که در ارائه مراقبت، مانند اجرای پروتکل جدید و یا آموزش نحوه رقیق کردن داروها به صورت کنفرانس، با مسئولین همکاری می‌کنند، کارمند بهتری محسوب می‌شوند. همکاری با مسئولان در تنظیم برنامه کاری نیز برای کارمند نمونه شدن و در نتیجه موفقیت در کار لازم است. برای نمونه وقتی خط مشی جدیدی ارائه می‌شود، پرستار موفق آن را به دقت خوانده و اجرا می‌نمایند. و یا هنگامی که مسئولان با کمبود نیروی انسانی مواجهه هستند، تا حد امکان برای حل مشکل کمک می‌کند.

## ۲-۲ روحیه همکاری

پرستار موفق به ماهیت تیمی و مشارکتی بودن امر مراقبت واقف بوده و به عنوان یک عضو تیم عمل می‌نماید. حس مشارکت و کار تیمی در حرفه‌های علوم پزشکی و بویژه پرستاری، یک مساله بسیار مهم است که مورد توجه اکثر صاحب نظران قرار گرفته است. این ویژگی حتی در موفقیت کاری نیز نقش دارد.

یکی از نشانه‌های داشتن روحیه همکاری این است که پرستار موفق در صورت نیاز، در انجام مراقبت‌های پرستاری به همکاران خود کمک می‌کند. وی منتظر نمی‌شود تا همکار از وی طلب کمک کند، بلکه خود داوطلبانه شرایط بحرانی را تشخیص داده، و به موقع به کمک همکاران خود می‌رسد. برای نمونه اگر یک پرستار تازه وارد با یک

بیمار بدحال کار می‌کند به احتمال بسیار قوی به کمک نیاز خواهد داشت، در بین همکاران معمولاً این پرستار موفق است که داوطلبانه به همکار جدید کمک کرده و به مراقبت های وی دقت می‌نماید تا در صورت بروز مشکل یا نقصی سریعاً از آن پیشگیری کرده و یا مشکل را حل نماید.

پرستار موفق نه تنها در حیطه کار عملی، بلکه در حیطه دانش نظری نیز با دیگران همکاری میکند. به عبارتی دیگر پرستار موفق دانش و تجارب خود را به همکاران جدید و دانشجویان حاضر در بخش نیز انتقال می‌دهد. برای نمونه ممکن است هنگامی که جمع پرستاران حاضر هستند، پرستار موفق بخواهد تا در مورد نحوه صحیح ساکشن با هم مناظره نمایند، و یا اینکه خاطره یک خطا یا یک مراقبت مهم را تعریف کند تا دیگران از آن درس بگیرند.

از دیگر نشانه‌های روحیه همکاری پرستار موفق این هست که اعضای تیم درمان به او اعتماد داشته و حتی در مورد مسایل کاری با وی مشورت می‌کنند؛ چرا که پرستار موفق همیشه کارهای خود را درست و صحیح انجام داده، و بر پایه علم و دانش روز عمل می‌نماید.

از دیگر نشانه های موفقیت در کار پرستاری داشتن رفتار محترمانه همراه با گشاده رویی با کلیه پرسنل سازمان، از مدیر و مسئول تا خدمات و افراد زیر دست است. گاهی دیده می‌شود که برخی از پرستاران، با افراد کم تجربه و یا افرادی با پست و سمت پایین تر برخورد دوستانه‌ای دارند، ولی در مقابل پزشکان و مسئولان بی تفاوت و تحقیرآمیز برخورد می‌کنند؛ همچنین ممکن است برخی از پرستاران با پزشکان و مسئولان برخورد چاپلوسانه، و با سایر همکاران ارتباط آمرانه داشته باشند. ولی یک پرستار موفق با کلیه پرسنل بیمارستان رفتار محترمانه و اداری دارد.

حضور یک پرستار موفق در هر واحد (مانند بخش) و یا سازمان (مانند بیمارستان) به حدی تاثیرگذار است که عملکرد وی در ارزیابی و پیامدهای کل بخش تاثیر مثبت دارد. بطوریکه در ارزیابی‌های انجام شده از بخش، نمرات ارزشیابی بخش عمدتاً به خاطر حضور آن پرستار موفق، بالا گزارش می‌شود. به عنوان یک مثال ملموس، پرستاری که خود تفکیک زباله انجام داده و با رفتار محترمانه دیگران را نیز به تفکیک زباله تشویق می‌نماید، امتیاز بخش در آن زمینه را بالا می‌برد. و یا پرستاری که سیستم و تجهیزات احیای بخش را سر و سامان می‌دهد، با کاهش آمار مرگ و میر بخش، ارزش و پیامد کلی بخش را ارتقا می‌بخشد.

### ۳- رشد و پیشروی

پرستاران موفق همیشه در حال رشد و پیشروی هستند. به عبارتی دیگر، هر روز آن‌ها بهتر از روز قبل است. انرژی، تحرک، توسعه، پیشروی و مفاهیمی از این قبیل در زندگی کاری آن‌ها جریان دارد. برای درک بهتر این قسمت می‌توان سنگ و رود را با هم مقایسه کرد. پرستارانی که مشابه حالت سنگ، روزها و شیفت‌های تکراری دارند، از موفقیت در پرستاری فاصله زیادی دارند. در مقابل پرستارانی که مانند رود همیشه حرکت رو به جلو دارند موفق‌تر محسوب می‌شوند. رشد و پیشرفت در زمینه کاری و همچنین پویایی و تحرک از نشانه‌های یک پرستار موفق هستند.

### ۳-۱- رشد کاری

برای موفقیت در کار پرستاری نیاز هست تا پرستار علاوه بر دانش رایج پرستاری، مهارت‌های تخصصی‌تر و مهارت‌های عمومی مورد نیاز را نیز فرا گیرد تا با بهره‌گیری از آن‌ها مراقبت متمایزتری ارائه نماید. برای نمونه یک پرستار موفق در مقایسه با سایر پرستاران بخش به تجهیزات تخصصی بخش خود مانند DC شوک و انواع پمپ‌ها تسلط بیشتری دارد. همچنین پرستار موفق به مهارت‌های دیگری که در پیشرفت پرستاری کمک کننده هستند نیز تا حد نیاز آشنایی دارد. برای نمونه آشنایی پرستار با زبان انگلیسی و کامپیوتر می‌تواند تا حد زیادی در به‌روز کردن دانش پرستاری و ارائه مراقبت با کیفیت کمک کننده باشد. همچنین با توجه به اینکه زبان انگلیسی زبان علمی در اکثر کشورهای جهان است، باعث می‌شود تا پرستار در ارائه مراقبت‌های خود با موانع کمتری روبرو شود. برای نمونه پرستار موفق به راحتی می‌تواند جواب آزمایشات، نمونه برداری‌ها و سایر روش‌های تشخیصی مانند اکو و اسکن را متوجه شده و مراقبت مربوطه را بلافاصله اجرا نماید. و یا به عنوان نمونه ای دیگر، پرستار موفق هنگام تجویز یک داروی تازه و ناآشنا بلافاصله مراقبت‌های پرستاری آن دارو را از طریق اینترنت مطالعه و اجرا می‌نماید، چراکه به زبان انگلیسی و نحوه جستجو در اینترنت آشنایی دارد.

یکی دیگر از مهمترین نشانه‌های موفقیت کاری، رشد و پیشرفت در زمینه تحصیلی و پژوهشی است. ادامه تحصیل مترادف با افزایش دانش در حیطه کاری در نظر گرفته می‌شود. این معیار در اکثر مشاغل و حرفه‌های دیگر نیز

مطرح است. سوء برداشتی که از این نشانگر می‌شود مدرک گرا بودن برخی از افراد است. بویژه اینکه اخیراً نیز مدرک تحصیلی، ملاک ارتقا پست و سمت و افزایش حقوق نیز قرار گرفته است. تحصیلاتی که به دلیل فرار از کار بالین، تسهیل شیفت کاری، ارتقا پست و مواردی از این قبیل باشد، معیار موفقیت کاری محسوب نمی‌شود. به عبارتی دیگر شاید پرستاران فردی که در یک رشته غیر مرتبط ادامه تحصیل داده و به پست و سمت سازمانی بالاتری رسیده را ظاهراً موفق بدانند، ولی هنگامی که بخواهند معیارهای موفقیت را صادقانه معرفی کنند، ادامه تحصیلی که در راستای افزایش علم پرستاری باشد، را نشانه موفقیت کاری در پرستاری اعلام می‌کنند.

پژوهش و مقاله نویسی، به عنوان نشانه دیگری از رشد کاری، مهارتی است که در دوره‌های کارشناسی پرستاری زیاد جدی گرفته نمی‌شود. ولی پرستاران موفق وجود دارند که مشتاقانه در امر پژوهش در حیطه پرستاری شرکت می‌کنند. این شرکت ممکن است به دلیل علاقه به کشف یافته‌های جدید در حیطه پرستاری، یا کمک به حل مشکلی در سازمان، و یا هر دلیل مثبت دیگری باشد. البته همانند ادامه تحصیل، کمک به پژوهش‌های سایر حرفه‌ها یا پژوهش برای کسب امتیاز ارزشیابی سالانه، هرچند امر نامناسبی تلقی نمی‌شود، ولی جزو معیارهای موفقیت کاری نیز محسوب نمی‌شود. به عبارتی دیگر پژوهشی که با هدف پیشروی و افزایش دانش پرستاری صورت بگیرد، معیار موفقیت کاری پرستاران در نظر گرفته می‌شود.

از دیگر روش‌های افزایش دانش کاری شرکت در برنامه‌های آموزشی واحد و بخش است. پرستارانی که مشتاقانه و فعالانه با برنامه‌های آموزش بخش یا بیمارستان خود به عنوان شرکت کننده یا مدرس همکاری می‌کنند، می‌توانند نقش مهمی در موفقیت خود و دیگران ایفا کنند. یادگیری از علم روز و تجارب دیگران و همچنین انتقال دانسته‌های خود به سایر همکاران باعث می‌شود تا رشد کاری فرد به صورت پیوسته ادامه داشته باشد.

### ۲-۳ پویایی

تحرك و پویایی از جمله ویژگی‌های دیگری است که در موفقیت کاری نقش دارد. پرستاران موفق معمولاً وظایف خود را با علاقه و انرژی انجام می‌دهند. احساس تکراری بودن و ناراحتی هنگام انجام مراقبت‌های روزانه، در چهره

پرستاران موفق دیده نمی‌شود. درمقابل لذت بردن از مراقبت‌ها و چالش‌های کاری از مشخصه‌های پرستاران موفق است.

همچنین پرستاران موفق به منظور رشد و پیشرفت در سازمان و کار خود/ابتکار به خرج می‌دهند. این نوآوری و ابتکار شاید کوچک و جزئی باشد، ولی می‌تواند نشانه موفقیت کاری محسوب گردد. برای نمونه ممکن است پرستاری برای سهولت دسترسی به دارویی که به صورت مکرر در آن بخش استفاده می‌شود، یک علامت جلب توجه کننده روی آن دارو بگذارد. ابتکار ممکن است بزرگ و اثربخش‌تر نیز باشد. برای نمونه پرستار می‌تواند تغییراتی در انجام پانسمان‌های روزانه اعمال نماید تا آمار عفونت بخش کاهش یابد. در هر صورت نکته مهم، پیشروی و ایجاد تغییرات مثبت است. هرچند ایجاد تغییرات مثبت در سازمان و کار پرستاری یکی از معیارهای موفقیت کاری محسوب می‌شود، ولی اکثر پرستاران معمولاً به محدودیت اختیارات خود در ایجاد تغییر اشاره کرده و عقب نشینی می‌کنند. برای نمونه پرستار بخش نوزادان اذعان می‌کند که برای تقویت مراقبت خانواده محور، قصد دارد مادر کنار نوزاد بیمار خود بماند، ولی به دلیل محدودیت مکان و امکانات و همچنین قوانین بخش نمی‌تواند این تغییر مثبت را اعمال نماید. اینجاست که مساله پست و سمت سازمانی برای افزایش اختیارات پرستاران، به منظور اعمال تغییرات مثبت مطرح می‌شود.

پست و سمت سازمانی یکی از رایج‌ترین و قدیمی‌ترین معیارهای موفقیت کاری در اکثر مشاغل و حرفه‌ها محسوب می‌شود. این معیار در پرستاری نیز مطرح است. ولی همانند تحصیلات، معیار پست و سمت برای موفقیت در کار پرستاری نیز با شروطی همراه است. عمده‌ترین دلیل تمایل به ارتقا پست به عنوان معیار موفقیت کاری، کسب اختیار برای ایجاد تغییرات مثبت است. برای نمونه، پرستاری مشاهده می‌کند که مراقبت خانواده محور در بخش اجرا نمی‌شود؛ بنابراین سعی می‌کند سرپرستار آن بخش شود تا بتواند اصول مراقبت خانواده محور را پیاده نماید. همچنین ارتقایی که برحسب شایستگی صورت بگیرد، معیار موفقیت محسوب می‌شود. اهدافی مانند درآمد بیشتر، تسهیل شیفت‌های کاری و مواردی از این قبیل منجر می‌شود تا ارتقا سمت جزو معیارهای موفقیت کاری محسوب نشود.



موفقیت کاری در پرستاری

به بیانی دیگر، هرچند ارتقا پست و سمت یکی از مهمترین و شاخص‌ترین ویژگی‌های موفقیت کاری در سراسر جهان از گذشته تا کنون است ولی استفاده از این معیار در پرستاری با شروط فوق همراه است. تفاوت مهم دیگری که در این زمینه با سایر مشاغل و حرفه‌ها وجود دارد، عرضی بودن ساختار حرفه پرستاری است. به عبارتی، در برخی از حرفه‌ها رده‌های سازمانی زیادی وجود دارد که فرد بر حسب شایستگی خود به رده‌های بالاتر دست پیدا می‌کند. ولی در پرستاری تعداد رده‌های سازمانی کم بوده، و ظرفیت بسیار محدودی دارند. برای نمونه ممکن است در یک بیمارستان با سی صد پرستار، فقط پنج پست سوپروایزری وجود داشته باشد. حتی اگر پرستاران شایسته و موفق زیادی در بیمارستان فوق وجود داشته باشد، تعداد پست سرپرستاری و یا سوپروایزری در مقایسه با آن تعداد پرستار بسیار محدود و ناچیز است، و در نتیجه همه پرستاران شایسته و موفق نمی‌توانند به پست و سمت بالاتر برسند. از این رو، برخلاف معیارهای قبلی مانند مراقبت باکیفیت، که امکان دستیابی به آن‌ها برای اکثر پرستاران مقدور است، این ویژگی محدودیت خاصی دارد، و بنابراین نمی‌تواند معیار مهمی در بررسی میزان موفقیت کاری پرستاران در نظر گرفته شود.

#### ۴- ویژگی‌های حرفه‌ای

پرستاری حرفه‌ای است که در ارتباط مداوم و بسیار زیاد با انسان‌ها است. پرستاران با دو راهی‌های اخلاقی، مسایل مغایر وجدان و فشارهای کاری زیادی روبرو می‌شوند. شاید افراد زیادی بتوانند در این حرفه کار کنند، ولی موفقیت در این کار، با وجود مسایل فوق، به ویژگی‌های اخلاقی و رفتاری زیادی نیاز دارد که در زیر به تفصیل بحث می‌شود.

#### ۴-۱- اخلاق مداری

اخلاق در پرستاری بحث بسیار گسترده‌ای است که در تمامی کشورها، ادیان و فرهنگ‌ها مورد توجه قرار گرفته است. منشور اخلاقی که امروزه در معرض دید همگان قرار گرفته است، نمودی از این معیارهای اخلاقی است که

باید رعایت شود. با توجه به اینکه این کتاب در زمینه موفقیت کاری پرستاران نگارش شده است، توضیحات به مواردی محدود می‌شود که مستقیماً به موفقیت در حرفه پرستاری مربوط است.

پرستاران از زمان‌های گذشته به فرشتگان صبور معروف بودند. محیط کاری پرستار همراه با قدرشناسی و بی‌احترامی، یک پرستار صبور می‌طلبد. پرستاران نمی‌توانند در این حرفه موفق بشوند، مگر اینکه بتوانند مشکلات و تنش‌های کاری را با صبر و حوصله حل نمایند. از این رو پرستارانی که تغییرات روحی آن‌ها بسیار سریع اتفاق می‌افتد، و یا با کوچکترین محرکی برآشفته می‌شوند، با موفقیت در این حرفه فاصله دارند.

درست کار کردن عامل اخلاقی دیگری است که در پرستاری و موفقیت مطرح می‌شود. پرستاری حرفه‌ای است که با جان انسان‌ها سر و کار دارد، و از طرفی امکان نظارت مستمر و دقیق بر کار پرستاران مقدور نیست. مهمترین و اصلی‌ترین عاملی که می‌تواند یک پرستار را وادار به انجام کار درست نماید وجدان کاری است. این وجدان ممکن است از مسایل مذهبی و اعتقاد به وجود ناظر پایدار بر اعمال انسان‌ها نشأت بگیرد، و یا ممکن است به دلیل وجود وجدان کاری باشد. در هر صورت، پرستاری به کار درست نیاز دارد؛ و جز با انجام کار درست نمی‌توان در آن موفق شد. برای نمونه پرستارانی که بخاطر وقت گیر بودن آماده کردن برخی داروهای مسکن، از آب مقطر و پلاسبو استفاده می‌کنند، درحالی‌که بیمار همچنان درد می‌کشد، از موفقیت در حرفه پرستاری فاصله زیادی دارند. در مقابل پرستاری که هنگام آماده کردن دارو تمامی آن را بدون هدر دادن دارو آماده می‌کند؛ پرستاری که بدون اخذ علائم حیاتی، آن را ثبت نمی‌کند، پرستاری که هنگام ساکشن کاملاً استریل کار می‌کند، پرستاری که فرمولای بیمار را بدون عجله و بصورت تدریجی گواژ می‌کند، پرستار موفق است که وجدان کاری داشته و کار درست انجام می‌دهد. یکی دیگر از عوامل مهم در موفقیت کاری پرستاران مراقبت توأم با دلسوزی است. همانطور که ذکر گردید انسان ابعاد و نیازهای مختلف جسمی، روانی، روحی و اجتماعی دارد. انجام شرح وظایف به تنهایی نمی‌تواند پاسخگوی برآورده شدن تمامی نیازهای مددجویان باشد. دلسوزی در پرستاری به این معنا است که پرستار به کلیه تغییرات بیمار حساس بوده، مشکلات وی را سریعاً شناسایی کرده، و اقدام مورد نیاز برای رفع آن مشکل را انجام دهد. برای نمونه ممکن است پرستار برگه ترخیص را به همراه بیمار داده و از او بخواهد تا آن را تسویه حساب نماید، و به مکث و تغییر چهره همراه کوچکترین اهمیتی ندهد. درحالی‌که پرستار موفق از قبل می‌داند که این مددجو قادر به

تسویه حساب نخواهد بود. بنابراین خود با مددکاری مرکز هماهنگی‌های لازم را به عمل می‌آورد، تا همراه بیمار دچار مشکل نشود.

در مجموع با توجه به اینکه پرستاری مراقبت مشفقانه از بیمار تعریف می‌شود، بدون دلسوزی واقعی برای بیمار نمی‌توان در آن موفق شد. نه تنها اقدامات عادی برای رفع مشکلات مددجو لازم است، بلکه پرستاران موفق از جان و دل مراقبت و پرستاری کرده، و در مواقع نیاز حتی فراتر از وظیفه به مددجو کمک می‌کنند. همانطور که گفته شد پرستار در قبال مددجو احساس مسئولیت کرده، و سعی می‌کند با وی همدردی نماید.

#### ۴-۲- قاطعیت

همانند سایر حرفه‌ها، در کار پرستاری نیز به صلابت و قاطعیت نیاز هست. پرستارانی که امور مرتبط با مراقبت و کار خود را با جدیت پیگیری می‌کنند، و از کنار مسایل و مشکلات کاری به سادگی و بدون توجه رد نمی‌شوند، موفق‌تر محسوب می‌شوند. بین پرستاری که فقط در فکر اتمام شیفت کاری خود است، با پرستاری که به مشکلات کاری پرستاری حساس هست، فرق زیادی وجود دارد. پرستاران موفق معمولاً به دلیل قاطعیتی که در کار خود دارند، از دیگران متمایز هستند. برخلاف پرستارانی که از ترس از دادن پست و موقعیت خود از رویارویی با واقعیت پرهیز می‌کنند، پرستاران موفق با دیگران با صلابت و اعتماد بنفس صحبت می‌کنند. این ویژگی بخصوص در مورد افرادی که به پست و سمت مدیریتی دست یافته‌اند، بسیار مهم است. برای نمونه ممکن است پرستار اورژانس متوجه شود که برای انتقال ایمن بیمار از اورژانس به بخش، به تجهیزات خاصی نیاز دارد، این پرستار می‌تواند با اقتدار و قاطعیت این نیاز را پیگیری و برطرف نماید، و یا در مقابل ممکن است از ترس کاهش نمره ارزشیابی ماهانه سکوت کرده و مشکلات را به جان بخرد.

#### ۴-۳- کنترل استرس

پرستاری یک حرفه پرتنش است. بار کاری زیاد، تغییرات ناگهانی وضعیت بیمار، ارتباطات نامناسب اطرافیان، خطر-ها و آسیب‌های شغلی، و مسایلی از این قبیل همگی از مشکلات محتمل پرستاری هستند. برای موفق شدن در

حرفه پرستاری، فرد باید بتواند این تنش ها را کنترل نماید. برای نمونه اکثر پرستاران هنگام انجام عملیات احیا و یا هنگام شلوغ بودن بخش دچار تنش و آژیتاسیون می‌شوند. پرستاران به پرستار موفق که در آن شرایط کارهای خود را با آرامش انجام می‌دهد، غبطه می‌خورند. چرا که کنترل استرس ضمن کاهش فشار کاری باعث می‌شود فرد تمرکز خود را از دست نداده و مراقبت بهتری ارائه نماید.

#### ۴-۴- انجام خودکار وظایف

انجام خودکار وظایف، به انجام وظایف بدون نیاز به تاکید یا پیگیری و بر اساس قدرت تصمیم‌گیری بالینی پرستار اشاره دارد. تصمیم‌گیری بالینی فرآیندی است که طی آن پرستار شرایط را تشخیص داده و بهترین روش را برای حل مشکل بالقوه و یا بالفعل اتخاذ می‌نماید. برای نمونه ممکن است یک بیمار دچار سقوط از تخت شود. پرستار باید تصمیم بگیرد که آیا باید منتظر دستورات پزشک بماند، و یا اینکه بلافاصله اقداماتی مانند بی حرکت کردن اندام‌ها و تعبیه خط وریدی را انجام دهد.

برخی از پرستاران ضعف قدرت تصمیم‌گیری بالینی خود را به کمبود اختیار در پرستاری نسبت می‌دهند. یکی از دغدغه‌های بسیار مهم در حرفه پرستاری مساله اختیار است. متأسفانه پرستارانی وجود دارند که بدون دستور پزشک یا مافوق کوچکترین مراقبتی انجام نمی‌دهند. برای نمونه ممکن است سرپرستار یا پزشک مجبور باشد انجام آزمایش اورژانسی یا پیگیری نتایج آن را به دفعات از پرستار پیگیری نماید. درحالی که پرستاران موفق بدون نیاز به دستور، تاکید و یا پیگیری، مراقبت مربوطه را بصورت مبتنی بر دانش و عملکرد بالینی برتر انجام می‌دهند. پرستاران موفق می‌توانند مراقبت‌های پرستاری مانند تغییر پوزیشن، پیشگیری از عفونت ادراری، تعبیه خط وریدی مناسب در شرایط اورژانسی، پوزیشن دهی به بیمار و سایر اقدامات مجاز پرستاری را بدون نیاز به تاکید یا پیگیری، و بصورت خودکار و مبتنی بر دانش انجام دهند.

دلایل متفاوتی برای عدم انجام خودکار مراقبت‌ها و وظایف پرستاری وجود دارد: دانش پایین، ترس، عدم توانایی پاسخگویی و تنبلی از جمله این علل هستند. ممکن است برخی پرستاران مراقبت‌های پرستاری را با اقدامات درمانی پزشکی اشتباه گرفته، و یا به دلیل دانش پایین نتوانند مراقبت درست را انجام دهند، و در نتیجه ادعا کنند

موفقیت کاری در پرستاری

که هیچ اختیار و مجوزی برای ارائه مراقبت بدون تجویز پزشک ندارند. برای نمونه ممکن است پرستار، بیمار مشکوک به شکستگی و یا افزایش فشار داخل مغزی را به صورت ناصحیح تغییر پوزیش بدهد و شرایط جسمی بیمار را بدتر نماید. این پرستار پس از مواجهه با عصبانیت مسئولین و پزشک، اینگونه نتیجه گیری می نماید که بدون دستور پزشک مراقبتی انجام ندهد!

در مقابل افراد فوق، برخی دیگر معتقدند چون پرستاران وظایف و مراقبت های خود را بصورت خودکار و بر اساس دانش انجام نداده اند، پزشکان مجبور شده اند حتی مراقبت های پرستاری را نیز تجویز نمایند تا بیمار دچار مشکل نشود. همین امر منجر شده است که اکنون تجویز دستور مراقبت پرستاری (مانند کنترل علائم حیاتی و تغییر پوزیش) توسط پزشک، به صورت یک امر عادی درآید. به عنوان نمونه ای دیگر، ممکن است پرستار هنگام پذیرش بیمار مبتلا به COPD بدون دستور پزشکی، اکسیژن با دوز بسیار بالا تجویز نماید و دیسترس تنفسی خفیف بیمار را تشدید نماید. ممکن است این پرستار پس از سرزنش شدن توسط پزشک، به جای تلاش برای افزایش دانش، تصمیم بگیرد که از این به بعد فقط مجری دستورات باشد، تا مجدد سرزنش نشود.

از دیگر مواردی که به خودکنترلی و خودتنظیمی پرستار نیاز دارد، انجام مراقبت های درست، با وجود مشکلات و فشارهای کاری است. همانطور که گفته شد پرستار ممکن است استرس های کاری و شخصی زیادی را متحمل شود. برای نمونه پرستاری که به تازگی از مرخصی زایمان برگشته و در نتیجه فکر و جسم وی استرس زیادی دارد، با تغییر ناگهانی بخش و واحد کاری خود نیز مواجهه می شود. پرستاران موفق ضمن اینکه مشکلات فوق را به درستی مدیریت می کنند، اجازه نمی دهند تا این مسایل روی کیفیت مراقبت آنها از بیمار تاثیر منفی بگذارد.

#### ۴-۵- مرکز کنترل درونی

یکی از مباحثی که در روانشناسی موفقیت مطرح شده است، مرکز کنترل (locus of control) است. نظریه مرکز کنترل مطرح می کند که افراد ممکن است پیامدهای کاری را به عوامل درونی و یا بیرونی نسبت بدهند. برخی از افراد شکست های خود را به عوامل بیرونی مانند شانس، تقلب دیگران، و عواملی از این قبیل نسبت می دهند، و از آنجایی که کنترل یک چنین عواملی خارج از قدرت انسان است، از تلاش بیشتر سرباز زده و معمولاً از موفقیت

فاصله می گیرند. برعکس افرادی که مرکز کنترل درونی دارند، اتفاقات و پیامدها را به میزان تلاش و آمادگی خود نسبت می دهند. این افراد اگر در انجام کاری موفق نشوند، علت آن را به تلاش کمتر، علم کمتر و مواردی از این قبیل نسبت می دهند، در نتیجه چنین افرادی با تقویت علم و افزایش دانش خود به موفقیت دست می یابند. برای نمونه ممکن است پرستار دچار آسیب با اجسام تیز شود. اگر فرد مرکز کنترل بیرونی داشته باشد، شلوغی بخش و آژیتاسیون بیمار را علت آن خواهد دانست، و چون شلوغی بخش و آژیتاسیون بیمار از کنترل پرستار خارج است، احتمال آسیب مجدد در شرایط مشابه مطرح است. در مقابل پرستاری که مرکز کنترل درونی دارد، علت را به بی دقتی خود نسبت می دهد، و در دفعات بعدی سعی می کند دقت بیشتری نماید تا دچار آن اشتباه نشود.

شروع اصلاح خطا نیز از جمله نمودهای مرکز کنترل درونی است. افرادی که "خود" را مجری و عامل تغییرات می دانند، و نه دیگران را، معمولاً سعی می کنند در صورت وجود مشکل آن را اصلاح کنند. آن‌ها برای اصلاح مشکل منتظر دیگران نمی مانند. برای نمونه اگر در بخشی عادت شده است که اکثر پرستاران با تاخیر در شیفت خود حاضر شوند، پرستار موفق منتظر نمی ماند تا سرپرستار یا سوپروایزر به افراد اخطار داده و مشکل را حل نماید؛ بلکه خود سر موقع حاضر می شود و با حضور به موقع و پیشگیری از عوارض تاخیر، پرستاران دیگر را متوجه اشتباه خود می کند. به دلیل اهمیت مواردی که گفته شد، مرکز کنترل درونی نه تنها در موفقیت کاری پرستاران بلکه در موفقیت شخصی افراد نیز نقش بسیار مهمی دارد. مرکز کنترل درونی همچنین با معیارهای موفقیت کاری در اکثر حرفه ها نیز ارتباط مثبتی دارد.

#### ۴-۶- خود ارزشی

همانطور که در موفقیت کاری سایر حرفه ها نیز ذکر شده است، هنگام صحبت در مورد موفقیت کاری نمی توان صرفاً روی معیارهای کاری تمرکز کرد. به عبارتی میزان ارزش و اهمیت که فرد به خود می دهد، در میزان موفقیت کاری وی نیز اثر دارد. اگر پرستاری برای خود ارزش قائل شود، رفتار حرفه ای در محیط کار خواهد داشت و از اقداماتی که منجر به افزایش فاصله پرستار از شخصیت علمی و همچنین موفقیت کاری می شود، پرهیز می کند.

برای نمونه اگر پرستار خود را یک فرد متشخص بداند، از شوخی های زننده و یا جر و بحث های بیهوده پرهیز می کند.

یکی از نشانه های خود ارزشی رعایت موازین ایمنی شغلی جهت مراقبت از خود است. پرستاران واقف هستند که محیط کار پرستاری مملو از خطرات شغلی مانند خطر آسیب با اجسام تیز، خطر انتقال بیماری های مسری، خطر آسیب عضلانی اسکلتی و سایر موارد است. پرستاران موفق پوزیشن مناسبی هنگام انجام پروسیجرها اتخاذ می کنند تا کمترین آسیب ارگونومیکی به آنها وارد شود؛ هنگام انجام تزریقات از پروتکل تزریق ایمن تبعیت می کنند تا خطر آسیب اجسام تیز را به حداقل برسانند؛ دست های خود را مطابق خطمشی استاندارد جهانی می شویند؛ و سایر اقدامات حفاظتی را انجام می دهند، که همگی نشان می دهد این پرستار موفق تا چه میزان به سلامتی خود ارزش قائل است.

از دیگر نشانه های پرستار موفق این است که خود را پرستاری متشخص و با ارزش می داند. پرستاران انبوهی از اطلاعات پزشکی، مراقبتی، سلامتی و پیشگیرانه دارند، که استفاده کاربردی از این اطلاعات آنها را افراد ارزشمندی می سازد. پرستاران موفق، چه در جمع همکاران و چه در جمع خانوادگی، به دیگران اثبات می کنند که با معلومات بوده و علم آنها کاربردی است. پرستاری که هنگام حوادث در خیابان و یا در جمع غیر کاری توانسته اند با اقدامات به موقع جان افراد را نجات دهد؛ پرستاری که در برابر رفتار ناشایست یک کودک و یا فردی با اختلالات شخصیتی و روانی، رفتار و برخورد درست و اصولی دارد؛ و یا پرستاری که به اقوام خود آموزش می دهد، از جمله پرستاران موفق هستند که با ارزش شناخته می شوند. برای نمونه پرستاری که هنگام حضور در یک جمع مهمانی، زنان اقوام را دور خود جمع می کند و نحوه معاینه پستان را به آنها آموزش می دهد؛ و یا در مورد خطر شیوع بیماری واگیر اخیر نکات ایمنی لازم را آموزش می دهد، به صورت غیر مستقیم خود را فردی با ارزش و متشخص معرفی کرده و احترام دیگران را برمی انگیزد. در مقابل ممکن است پرستاری در جمعی حضور داشته باشد که در آن فردی داروی مصرفی خود را به دیگران پیشنهاد می کند و آن را بصورت غیر درست شرح می دهد، و این پرستار هیچ حرفی برای آگاه سازی آنان ندارد.

موفقیت کاری در پرستاری

رفتار حرفه ای و اقدامات مبتنی بر علم در محیط کاری نیز از عواملی است که منجر به کسب احترام به عنوان پرستار با ارزش و متشخص در جمع تیم درمان می گردد. برای نمونه هنگامی که سرپرستار یا پزشک عصبانی بوده و در مورد مراقبت پرستار دچار سوء برداشت شده است، پرستار موفق با حفظ آرامش و با قاطعیت مطلب را به صورت علمی و مبتنی بر شواهد توضیح می دهد.

از دیگر نشانه های خود ارزشی یک پرستار موفق، توجه به پوشش حرفه ای و آراستگی ظاهر خود است. منظور از آراستگی ظاهر، زیبایی ظاهری نیست، بلکه پیرایش، نظافت و مرتب بودن ظاهر است. برخی از افراد ادعا دارند که نباید بر اساس ظاهر افراد در مورد آنها قضاوت کرد؛ ولی واقعیت این است که ظاهر افراد بر برداشت دیگران از آن-ها اثر می گذارد. همانطور که کار کردن طولانی مدت با بیمارانی که بدن و لباس کثیف دارند، و یا بوی نامناسبی می دهند برای پرستار اذیت کننده است، تحمل پرستار شلخته نیز هم برای بیمار و هم برای سایر همکاران عذاب آور است. قضاوت در مورد میزان موفقیت کاری پرستاری که لباس مرتب و تمیزی دارد، و با اقتدار راه رفته و برخورد حرفه ای دارد، راحت تر از پرستاری است که یک لباس تنگ، نامناسب، چروک و کثیف دارد، که هنگام راه رفتن بوی عرق همه جا را فرا می گیرد.

علاوه بر آراستگی ظاهر، حفظ پوشش حرفه ای نیز بسیار مهم است. در مشاغلی که افراد باید از یونیفرم در محل کار استفاده کنند، میزان تبعیت از این دستورالعمل در موفقیت کاری افراد مهم محسوب می شود. پرستارانی که از کفش، شلوار و یا مقنعه غیر کاری برای حضور در محل کار خود استفاده می کنند، موهای خود را به شکل غیر موجهی آرایش و جلوه می کنند، ناخن های خود را بیش از استاندارد بین المللی بلند می کنند، و کارهایی انجام می دهند که متناسب با شان یک پرستار تحصیل کرده و دلسوز بیمار نیست، با موفقیت کامل در این حرفه فاصله دارند.

#### ۴-۷- عملکرد مدبرانه

یکی از مواردی که بین پرستار موفق و ناموفق تمیز قائل می شود، نحوه تفکر آنها است. نحوه تفکر انتزاعی و برنامه ریزی کاری یکی از مهمترین مواردی است که در موفقیت کاری پرستاران دخیل می باشد. پرستاری یک حرفه



پرچالش است و به تفکر عمیق و درست قبل از انجام هر اقدامی نیاز دارد. انجام روتین وار و عاداتی کارها در پرستاری یک مشکل اصلی و تهدید کننده است که نه تنها با موفقیت در این حرفه مغایر است، بلکه پلی برای رسیدن به شکست محسوب می‌شود. پرستاران نیاز دارند تا از روتین زدگی پرهیز کرده و مهارت‌های شناختی مناسب و درستی برای تصمیم گیری‌های بالینی خود اتخاذ نمایند. هرچند انواع طرز تفکرهای مختلف در پرستاری بررسی شده است، ولی دو نوع طرز تفکر سیستمی (system thinking) و نقادانه (critical thinking) از مهمترین روش‌های تفکر مورد نیاز برای موفقیت در پرستاری هستند که در زیر به آن‌ها اشاره می‌شود.

#### ۴-۷-۱- تفکر سیستمی

برخی از پرستاران وجود دارند که قدرت برنامه ریزی و اولویت‌بندی نداشته و وظایف خود را از تخت شماره یک شروع کرده و به ترتیب جلو می‌روند. مشخص است که این پرستاران با مشکلات زیادی از قبیل بدحال شدن بیماران، عدم اتمام وظایف در موعد مقرر و مواردی از این قبیل روبرو می‌شوند. در حالیکه معمولاً پرستاران موفق از تفکر سیستمی برای برنامه ریزی کاری استفاده می‌کنند. تفکر سیستمی به این معنا است که پرستار کل بخش و بیماران خود را در نظر بگیرد. سپس اجزا کوچکتر یعنی تک تک بیماران و نیازهای هر بیمار را به صورت جدا در نظر بگیرد. ارتباط بین این موارد با هم بررسی شده و سپس کارها به ترتیب اولویت انجام شود. برای نمونه مسئول شیفت هنگام تحویل شیفت شرایط موجود، مانند تعداد بیماران بدحال، تعداد پرستاران، احتمال پذیرش، تعداد بیماران ارجاعی و سایر موارد را در نظر می‌گیرد، و سپس اثر آن‌ها بر همدیگر را بررسی می‌نماید. برای نمونه اگر پرونده بیمار ترخیصی را به موقع ارسال ننماید، نمی‌تواند به موقع بیمار بعدی را پذیرش نماید و در نتیجه به دلیل درخواست مرخصی ساعتی یکی از پرستاران دچار کمبود نیرو و مشکل می‌شود. این چنین ارتباطاتی مشخص می‌کند که اولویت با تکمیل پرونده ترخیصی است. و یا به عنوان مثالی دیگر پرستار داخلی که حدود پانزده بیمار دارد از تخت یک شروع به دادن دارو نمی‌کند، بلکه بیماران بدحال را در اولویت قرار می‌دهد. و یا برای مثالی دیگر اگر قرار است یک بیمار سونوگرافی و بیمار دیگر اسکن شود، کارهای اداری آن‌ها را همزمان انجام می‌دهد تا به دلیل

کمبود تعداد آمبولانس انتقال دهنده بیمار، دچار مشکل نشود. مثال‌هایی از این قبیل زیاد هستند؛ اصل مطلب این است که پرستار بر کل بخش و مسئولیت‌های خویش و همچنین تک تک کارها و وظایف از یک طرف و اثرات آن‌ها برهمدیگر از طرف دیگر احاطه داشته، بر آن اساس وظایف خود را اولویت بندی کرده و سپس وظایف خود را انجام دهد.

#### ۴-۷-۲- تفکر انتقادی

برخی از پرستاران به سهولت از کنار مسایل رد می‌شوند، درحالی‌که پرستار موفق، اگر مشکلی پیش بیاید، به صورت دقیق و موشکافانه به علل و ریشه‌های آن دقت می‌کند. برای نمونه اگر بیمار بدحال شود نه تنها به دنبال حل مشکل می‌رود، بلکه دقت می‌کند که علت اصلی و زمینه ساز آن چه بوده است. آیا بیمار نشانه‌ای داشته که پرستار باید زودتر به آن دقت می‌کرد؟ چه عواملی قبل از بروز مشکل وجود داشتند؟ آیا این بیمار بعد از هر بار ملاقات با فرد خاصی دچار تاکی کاردی می‌شود؟ آیا مادر این کودک بیمار دمنوش خاصی را به امید معجزه به کودک خورانده است؟

پرستار موفق نه تنها به علل ریشه‌ای مشکل دقت می‌کند، بلکه به آینده و پیامدهای مراقبت نیز توجه دارد. برای نمونه اگر نوزادی را ناشتا نگه می‌دارد، عوارض دهیدراتاسیون و آژیتاسیون کودک را پیش بینی می‌نماید. پرستاران موفق با دقت به آینده، پیامدهای بلند مدت و نا آشکار مراقبت‌های خود سعی می‌کنند مراقبت ایمن و درستی به بیمار ارائه دهند.

#### ۵- کسب رضایت درونی

اکثر افراد هنگامی که بخواهند موفقیت دیگران را بسنجند به تحصیلات و پست و سمت فرد اشاره می‌کنند، ولی چنانچه بخواهند موفقیت خود را نشان دهند، میزان رضایتی که از خود و کار خود دارند را ملاک قرار می‌دهند. رضایتمندی به حدی مهم است که اکثر افراد ناراضی حتی در صورت داشتن تمامی ملاک‌های فوق، خود را موفق نمی‌دانند. رضایتمندی درونی معمولاً در صورتی حاصل می‌شود که فرد احساس نماید در کار خود مفید و موثر است و همچنین زمانی که بتواند بین زندگی شخصی و کاری خود تعادل ایجاد نماید.

## ۵-۱- احساس مفید بودن

پرستاران نقش بسیار مهمی در بهبود و سلامت عموم مردم به عهده دارند. هنگامی که پرستار نتیجه‌ی این نقش و اثربخشی کار خود را ببینند، احساس رضایتمندی و در نتیجه احساس موفقیت کاری می‌کنند. یکی از مواردی که منجر به افزایش رضایتمندی می‌شود، بهبودی بیماری است که پرستار زحمت زیادی برای وی کشیده بود. این امر بویژه پس از عملیات احیای دشوار که بیمار زنده می‌ماند، به دفعات دیده می‌شود. به عبارتی دیگر، احساس رضایتمندی از عملکرد خود، یکی از نشانه‌های موفقیت کاری است که معمولاً پس از بهبودی بیمار حاصل می‌شود. یکی دیگر از مواردی که منجر به افزایش رضایتمندی پرستار می‌شود، کسب بازخورد مثبت است. در اغلب موارد قدردانی بیمار از پرستار منجر به احساس موفقیت در پرستار می‌شود. این قدردانی از یک لبخند ساده‌ی بیمار تا جبران زحمات متفاوت است. هرچند قدردانی ممکن است از طرف دیگران و همکاران نیز باشد، ولی معمولاً پرستاران از قدردانی بیمار احساس رضایتمندی بیشتری دارند. قدردانی ممکن است از طرف مسئولان نیز باشد. البته برخی مواقع سوء تعبیری در زمینه تقدیر مسئولان از یک پرستار خاص صورت می‌گیرد. ولی در هر صورت چنانچه قدردانی مسئولان بر اساس شایستگی و کار درست پرستار باشد، از نشانه‌های موفقیت کاری محسوب می‌شود. یکی دیگر از قدردانی‌ها، تقدیر از طرف همکاران است. معمولاً نمود ظاهری این نوع قدردانی تا حدی متفاوت است و ممکن است از یک تعریف و تمجید، تا درخواست تشویقی درج در پرونده متفاوت باشد. در هر صورت معمولاً پرستاران موفق‌تری که اکثر معیارهای گفته شده را دارند، چه به صورت آشکار و چه بصورت غیر آشکار، توسط سایرین و به خصوص همکاران بالینی تمجید می‌شوند.

## ۵-۲- تعادل بین کار-خانواده

پرستاری حرفه‌ای است که تنش‌های کاری زیادی دارد؛ به نحوی که نه تنها زندگی کاری، بلکه زندگی شخصی را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. برای نمونه بی‌احترامی‌های محل کار و یا فشار کاری جسمی می‌تواند منجر به اختلال در زندگی شخصی شود. همچنین گردش بودن شیفت‌های پرستاران و شیفت بودن وی در روزهای تعطیل، از

جمله عواملی است که ممکن است زندگی شخصی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. از این رو پرستارانی که بتوانند این مسایل را به خوبی مدیریت کرده و بین زندگی شخصی و کاری خود تعادل ایجاد نمایند، احساس رضایتمندی خواهند کرد و در نتیجه موفق تر محسوب می‌شوند. برای نمونه ممکن است پرستار شیفت‌های خود را مطابق شیفت‌های مدرسه فرزند یا شیفت‌های کاری همسر خود تنظیم نماید، تا مشکل کمتری در مدیریت زندگی شخصی خود داشته باشد.

تعادل بین کار و زندگی نه تنها به این معنا است که پرستار بتواند برنامه‌های زندگی خود را طوری تنظیم نماید که به زندگی شخصی و کاری خود آسیبی وارد نکند، بلکه از این جهت نیز مهم است که فرد مشکلات کاری و زندگی را به هم منتقل ننماید. پرستارانی که به خاطر مشکلات شخصی نمی‌توانند وظایف کاری خود را به درستی مدیریت کنند، و یا پرستارانی که به خاطر مشکلات کاری، در منزل بی‌حوصله و بداخلاق هستند با موفقیت در کار پرستاری فاصله دارند.

## فصل چهارم

### روش های رسیدن به موفقیت کاری در پرستاری

کتاب های مختلفی در زمینه روش های رسیدن به موفقیت کاری وجود دارد. اکثر آنها افزایش حقوق و ارتقا پست را معیار موفقیت قرار داده، و روش های رسیدن به موفقیت را بر آن اساس تنظیم کرده اند. با توجه به اینکه معیار های موفقیت در پرستاری متفاوت از سایر مشاغل و حرفه ها است، روش های رسیدن به آن نیز تا حدودی اختصاصی است. روش های دستیابی به موفقیت کاری در پرستاری در زیر خلاصه شده است:

#### تعیین هدف و مقصد

ابتدا باید هدف و مقصد از کار کردن به عنوان پرستار، مشخص شود. برخی از افراد به پرستاری به عنوان یک شغل نگاه می کنند؛ یعنی آن را انجام یک سری کارهای تکراری برای کسب درآمد می دانند. این افراد هدف و غایتی نداشته، و برای بهبود شرایط و موفقیت کاری تلاش نمی کنند. از این رو مفهوم موفقیت کاری در مورد این افراد صدق نمی کند.

معمولاً هدف بر اساس عاملی که منجر به رضایت درونی می شود، تعیین می گردد. در نگاه اول ممکن است اکثر افراد کسب درآمد بیشتر و ارتقا را عامل خوشحالی و رضایت بدانند؛ ولی همانطور که ذکر شد درآمد، تحصیلات و پست و سمت معیار سنجش موفقیت کاری "دیگران" است، به عبارتی دیگر پرستاران فردی را که از جنبه های فوق پیبشرفت کرده باشد را یک فرد موفق می دانند، ولی چنانچه افراد بخواهند موفقیت خود را نشان دهند، میزان رضایتی که از خود و کار خود دارند را ملاک قرار می دهند. مصاحبه با پرستاران بالین و پرستارانی که به این عوامل رسیده اند نشان می دهد رضایت واقعی در بالین، و هنگام بهبودی بیمار حاصل می گردد. موفقیت در اکثر مشاغل مترادف با موفقیت در هدف و فلسفه همان شغل است و چون فلسفه اصلی پرستاری مراقبت است، ارائه مراقبت خوب از مهمترین اهداف پرستاری، معیار کسب رضایت درونی و احساس موفقیت است.

ممکن است فرد در پست و سمتی باشد که مستقیماً با بیمار کار نکند، برای نمونه سرپرستاران و سوپروایزرها امکان ارائه مراقبت مستقیم به مددجو را ندارند. هدف در مورد این افراد، ارائه مراقبت خوب به صورت غیرمستقیم و از طرق مختلف مانند آموزش به سایر پرستاران، و یا حمایت از پرستاران بالینی در نظر گرفته می‌شود. همچنین ممکن است اهداف جزئی دیگری مانند ادامه تحصیل و ارتقا پست نیز در کنار هدف اصلی مطرح باشد؛ ولی اگر هدف و معیار اصلی فرد عاملی غیر از مراقبت خوب باشد، در آن صورت موفقیت در کار پرستاری محسوب نمی‌شود. به عبارتی ممکن است با ادامه تحصیل و یا کسب یک پست مدیریتی به نیازهای درونی و تمایلات خود پاسخ داده و به موفقیت شخصی برسد، ولی جز با ارائه مراقبت خوب به موفقیت کاری در پرستاری دست نمی‌یابد. بنابراین اهداف جزئی دیگر مانند کسب پست و ارائه مقاله در همایش، اگر در راستای دستیابی و ارتقا مراقبت با کیفیت باشد، می‌تواند منجر به موفقیت کاری گردد.

### تداوم پیشرفت

همانطور که در احادیث مذهبی یا سخنان پیشکسوتان وجود دارد سکون و روتین زدگی از آفات موفقیت محسوب می‌شود. حتی اگر دستیابی به معیارهای عینی و ذهنی موفقیت مقدور نباشد، تلاش و کوشش در آن راستا با ارزش و نشانه موفقیت کاری است. برای موفقیت باید همیشه حرکت رو به جلو داشت. این حرکت و پیشروی ممکن است یادگیری مراقبت‌های جدید پرستاری و یا کار در بخش‌های تخصصی‌تر باشد. علاوه بر آن، ادامه تحصیل، تلاش برای کسب شایستگی‌های لازم برای ارتقا، تلاش برای یادگیری مهارت‌های مورد نیاز برای کار در بخش‌های تخصصی، همکاری با کمیته تحقیقات بیمارستان و مواردی از این قبیل نیز از نشانه‌های پیشروی مداوم و عدم روتین زدگی است. پرستاران موفق با توجه به هدفی که برای خود انتخاب کرده‌اند، و همچنین با توجه به شرایط زندگی شخصی خود، روش صحیح پیشروی مداوم را انتخاب می‌کنند.

### خود-باوری

پرستاری که هدفی را برای خود مشخص کرده و قصد دارد به آن برسد، باید خود را باور داشته باشد. خود-باوری بصورت شناخت و اعتماد به توانمندی‌های خود و همچنین ارزش قائل شدن به آن توانمندی‌ها تعریف می‌شود. خود-باوری مزایای بسیار زیادی برای فرد به همراه دارد، و در موفقیت کاری بسیار کمک کننده است. خود-باوری منجر به افزایش اعتماد به نفس می‌شود. طبق مطالعات موجود اعتماد به نفس پرستاران ضعیف تا متوسط گزارش شده است. به عبارتی دیگر، اکثر پرستاران اعتماد به نفس کافی برای غلبه بر ترس‌ها و مشکلات خود نداشته، و نمی‌توانند اهداف خود را دنبال کنند. البته باید دقت کرد که خود-باوری و اعتماد به نفس باید متکی بر توانمندی و دانش باشد و صرف ادعای اعتماد به نفس کافی نیست. برای نمونه خود-باوری پرستار به توانمندی خود در ساکشن کردن، اعتماد به نفس کافی را به وی می‌دهد تا علم مربوطه را افزایش داده، و در صورت وجود مشکل با قاطعیت ابراز نظر و عقیده نماید. درحالی‌که اعتماد به نفس کاذب منجر به این می‌شود که در صورت وجود مشکل و تناقض، پرستار بدون پایه علمی از کار اشتباه خود دفاع نماید، و حتی ممکن است کار به مجادله نیز کشیده شود. همچنین غلبه بر ترس نیز از روش‌های رسیدن به موفقیت کاری در پرستاری است. پرستاری رشته پر از چالش و دو راهی است. پرستاری که به خاطر عدم اعتماد به نفس و ترس از شکست نتواند پیشروی کند، موفق نمی‌شود. برای نمونه پرستاری که از ترس عدم قبولی در آزمون کارشناسی ارشد شرکت نمی‌کند، یا پرستاری که از ترس بدحال شدن بیمار در بخش‌های تخصصی کار نمی‌کند، نمی‌تواند حرکت رو به جلویی داشته باشد. پرستاری که به توانمندی خود باور داشته باشد، سعی می‌کند با کسب معیارهای عینی و ذهنی موفقیت کاری، حرکت رو به جلو داشته باشد.

### استفاده از فرصت‌ها

فرصت پیشرفت و موفقیت در پرستاری، برخلاف بسیاری از حرفه‌ها و رشته‌ها، بسیار زیاد است. پرستار با مراقبت هنرمندانه خود و مشاهده بهبودی بیمار در نتیجه اقدامات خویش به راحتی می‌تواند به موفقیت دست یابد؛ گرایش‌های مختلف کارشناسی ارشد پرستاری امکان ادامه تحصیل در حیطه مورد علاقه را برای پرستاران فراهم می‌نماید؛ اکثر کمیته‌های بیمارستانی توسط پرستاران اداره می‌شوند، و پرستاران می‌توانند با شرکت در این کمیته

ها یک قدم رو به جلو بردارند. از طرفی پرستاری حرفه‌ای است که مهارت‌های تخصصی زیادی در آن گنجانده می‌شود؛ پرستاران با کسب مهارت‌های تخصصی یک بخش یا بیماری (تخصص در رسپیراتوری، مراقبت از زخم، پرستاری کلوستومی و ..) می‌توانند به سمت موفقیت حرکت کنند. در این حرفه‌ی پر از فرصت، پرستاری موفق است که با توجه به هدف، علاقه و شرایط خویش از این فرصت‌ها بهره بگیرد.

### کسب موارد عینی و ذهنی معیار های موفقیت کاری

همانطور که ذکر شد عاملی که منجر به احساس موفقیت کاری می‌شود، میزان رضایتی است که فرد از آن موفقیت دارد. اکثر پرستاران با مشاهده بهبودی بیمار رضایت بیشتری کسب می‌کنند؛ درحالی‌که برخی از افراد به دنبال معیارهای عینی‌تر مانند تشویقی درج در پرونده و یا مدرک کارشناسی ارشد هستند. همانطور که قبلاً هم اشاره شد، معیارهای عینی منجر به این می‌شود که دیگران فرد را موفق محسوب کنند، و معیارهای ذهنی باعث ایجاد حس موفقیت در خود فرد می‌گردد. در هر صورت توصیه می‌شود پرستار به دنبال هر دو نوع معیار موفقیت باشد و صرفاً به یکی از آن‌ها اکتفا ننماید.

### ارتباط

ارتباطات در موفقیت یک اصل بسیار مهمی است که نه تنها در پرستاری، بلکه در اکثر حرفه‌های دیگر نیز مطرح شده است. همانطور که ذکر گردید ارتباط با بیمار و همکاران برای موفقیت در پرستاری مورد نیاز است. نشانه‌های ارتباط موثر با بیمار ایجاد آرامش و اعتماد در بیمار و همچنین آموزش به بیمار است. برخی از افراد در برقراری ارتباط با دیگران و بویژه با بیماران مشکل دارند. خجالتی بودن، احساس برتری بر بیمار، عدم رضایت شغلی، کمبود وقت و بی‌ثباتی عاطفی از جمله مهمترین موانع برقراری ارتباط موثر با مددجویان است. پرستاران موفق سعی می‌کنند بر موانع برقراری ارتباط فائق آمده و ارتباط مناسبی با مددجویان و همکاران برقرار نمایند. حتی هنگامی که فشار کاری بالا است و پرستار با کمبود وقت مواجهه است، می‌تواند حین اجرای دستورات دارویی، با پرسیدن حال بیمار و امیدوار کردن وی به نتایج درمان‌ها، منجر به جلب اعتماد و آرامش مددجو گردد.



هرچند برقراری ارتباط موثر در تمامی مشاغل مهم شمرده می‌شود، ولی ارتباط با بیمار در حرفه پرستاری جایگاه و اهمیت ویژه‌ای دارد. توانایی برقراری ارتباط موثر بحث بسیار گسترده‌ای است که در این کتاب نمی‌گنجد. ولی توصیه می‌شود پرستاران حتما برای یادگیری اصول اولیه و کلی برقراری ارتباط موثر با بیمار، کتاب و مقالات مربوطه را مطالعه نمایند.

ارتباط با همکار نیز در موفقیت کاری بسیار مهم است. از نشانه‌های برقراری ارتباط با همکاران، احترام و گشاده رویی و همچنین برقراری ارتباط کاری و علمی است. برقراری ارتباط بسیار صمیمی و "خودمانی"، چه با بیمار و چه با همکار، در محیط کاری توصیه نمی‌شود. بطوریکه برخی از منابع علت گرفتار شدن پرستار در مسایل قانونی را به ارتباطات صمیمی و غیر رسمی پرستار با سایر همکاران نسبت داده‌اند. به عبارتی دیگر ممکن است ارتباط صمیمی غیر کاری منجر شود تا پرستار دوستی خود را مقدم بر وظایف کاری خود دانسته، و اقدامی انجام دهد و یا مسئولیتی را به عهده بگیرد که مشکلات خانوادگی، قانونی یا حرفه‌ای برای فرد به همراه داشته باشد. از طرفی، همانطور که گفته شد پرستار موفق در محیط بیمارستان مسایل کاری را بر مسایل غیر کاری اولویت می‌دهد.

ارتباط پرستار با همکاران باید بصورت رفتار حرفه‌ای و اداری باشد؛ و محتوای مکالمه‌های آنان نیز بهتر است در زمینه مسایل مراقبت از بیمار و دغدغه‌های پرستاری باشد. صدا کردن همکار با نام کوچک و یا لقب، غیبت از همکار پیش سایرین و بیماران، صحبت در مورد مسایل خصوصی و شخصی، استفاده از وسایل و کمد همکار بدون اجازه و مواردی از این قبیل، همگی از نموده‌های رفتار غیر حرفه‌ای است که بین پرستار و موفقیت کاری فاصله ایجاد می‌کند. **احساس تعلق به سازمان**

کار پرستاری با وجود سازمانی که فرد در آن مشغول است، معنا می‌گیرد. به عبارتی دیگر، بدون وجود آن سازمان، آن پرستار نیز کار ندارد. پرستاران برای موفق شدن در کار خود باید نسبت به سازمان احساس تعلق داشته باشند. به عبارتی احساس نمایند که جزئی از سازمان بوده و در پیامدهای سازمانی مانند کاهش مرگ و میر و عوارض بیماری‌ها نقش دارند. در اینصورت پرستار راحت‌تر می‌تواند با سازمان همکاری نموده و از پروتکل و خط‌مشی‌های سازمانی تبعیت نماید. هرچند اکثر منابع اشاره کرده‌اند که برای افزایش احساس تعلق افراد به سازمان، مسئولین باید اقدامات مقتضی انجام دهند، ولی در این بین پرستاران نیز باید تلاش کنند. چنانچه پرستار سعی کند ابتکار و

موفقیت کاری در پرستاری

نوآوری در کار خود به خرج دهد، و یا تلاشی در راستای اهداف سازمانی انجام دهد ممکن است به تدریج احساس وابستگی و تعلق نسبت به سازمان در وی شکل بگیرد. همچنین اگر پرستار به خود و نقش خود در بهبودی بیمار باور داشته باشد، در آن صورت نسبت به سازمان احساس تعهد بیشتری می‌نماید.

### مدیریت

پرستاران برای موفقیت در کار خود به تقویت مهارت‌های مدیریتی نیاز دارند. پرستار حتی در صورت انجام کار بالینی و در پست‌های غیر مدیریتی نیز به مهارت مدیریتی نیاز دارد. اندیشه مدیرانه که در معیارهای موفقیت گفته شد، از عوامل مهم و کمک‌کننده در مدیریت هستند. پرستاران می‌توانند روش‌های مدیریتی را از منابع موجود مطالعه کرده و در واقعیت تمرین کنند. پرستار موفق باید بتواند همه نیازهای بیمار خود، مسئولیت بیماران محوله، مسئولیت شیفت و یا واحد کاری خود را به درستی مدیریت نماید. بدین منظور توصیه می‌شود پرستاران به تجارب و خاطرات افراد باسابقه گوش داده، و از آن موارد درس بگیرند. توانایی مدیریت زمان نیز به افزایش قدرت مدیریتی پرستار کمک می‌کند.

### مدیریت زمان

مدیریت زمان عامل بسیار مهمی در موفقیت کاری پرستاران محسوب می‌شود. پرستارانی که می‌توانند زمان خود را به درستی مدیریت کنند، هم در وظایف خود پیشرو خواهند بود، و هم راحت‌تر می‌توانند به تعادل بین کار و زندگی دست یابند. مدیریت زمان از برنامه ریزی صحیح کاری نیز نشأت می‌گیرد. برای نمونه پرستاری که بدون توجه به شرایط، از بیمار اول شروع به اجرای دستورات دارویی می‌کند و به سایر مسایل مانند بدحالی بیمار دیگر، زمان‌بر بودن یکی از داروهای بیماران، ضرورت تجویز دارو قبل یا بعد از آزمایش خاص و مواردی از این قبیل دقت نمی‌کند، به احتمال قوی دچار کمبود زمان خواهد بود. سه مثال بسیار ساده برای درک بهتر مدیریت زمان آورده می‌شود:

موفقیت کاری در پرستاری

برای نمونه اوایل شیفت بیمار تخت شماره پنج برای انجام روش تشخیصی پاراکلینیکی بخش را ترک کرده و در اواخر شیفت به بخش برمی‌گردد. چنانچه پرستار در اول شیفت اجرای مراقبت‌های آن بیمار را در اولویت قرار ندهد، در انتهای شیفت برای اجرای مراقبت‌های مربوطه با کمبود زمان مواجهه خواهد شد.

برای نمونه دیگر پرستار خانمی که شیفت عصر خواهد بود، می‌تواند در صبح هنگام، اقدامات اولیه غذای شام را تدارک ببیند، تا پس از بازگشت از شیفت که خسته و کم انرژی است، دچار مشکل نشود.

آماده کردن کلیه وسایل مورد نیاز برای اجرای پروسیجر خاص و در نتیجه عدم هدر دادن زمان به دلیل مراجعات مکرر به اتاق کار برای برداشتن یک سرنگ یا پنبه نیز مثال ساده دیگری از مدیریت و مدیریت زمان است که برای موفقیت در کار پرستاری کمک کننده است.

### رفتار حرفه ای

پرستاری که در محیط کاری رفتارهای غیر حرفه‌ای از خود نشان می‌دهد، مانند دعوا با صدای بلند در بخش، قهقهه زدن، صدا کردن همکاران با نام کوچک و مواردی از این قبیل پرستار موفق محسوب نمی‌شود. ظاهر آراسته و مرتب، حضور و خروج به موقع، مکالمه محترمانه و مذاکرات علمی همگی از نشانه‌های رفتار حرفه‌ای پرستار هستند که به کسب معیارهای موفقیت کاری کمک می‌کنند. در مقابل، پرستاری که لباس کثیف و نامرتبی دارد، از جملات عامیانه و غیر مودبانه در مکالمات خود استفاده می‌کند، شوخی‌های نامناسب و غیر کاری دارد، و نمی‌تواند با دلایل کافی از اقدامات مراقبتی خود دفاع کند، از رفتار حرفه‌ای و در نتیجه موفقیت در کار پرستاری فاصله دارد.

### ارتقای کار و حرفه

پرستار برای کسب موفقیت کاری باید در راستای پیشبرد حرفه و کار خود تلاش نماید تا تحول مثبتی در پرستاری ایجاد کند. البته قرار نیست که همه پرستاران تحول عظیمی به وجود بیاورند تا موفق محسوب شوند. این تحول ممکن است تعریف کردن از نکات مثبت کار پرستاری در جمع دوستان و اقوام غیر پرستار به منظور مثبت کردن وجه پرستاری در جامعه باشد؛ و یا ممکن است تفکر در مورد معایب روش چسب زدن رایج آنژیوکت در بخش و

ارائه پیشنهاد مناسب جهت رفع مشکلات مربوطه باشد. آنچه که مهم است تلاش برای بهتر کردن شرایط کنونی پرستاری است.

### توجه به جزئیات

برای موفقیت در پرستاری، همانند سایر مشاغل و حرفه‌ها، باید به مسایل ریز و جزئی دقت نمود. این موارد ناچیز و جزئیات ممکن است یک فرصت بزرگ برای موفقیت خلق نماید؛ و همانطور که اشاره شد پرستار موفق سعی می‌کند از فرصت‌ها نهایت استفاده را ببرد. برای نمونه ممکن است محصول جدید آنژیوکت به بخش آورده شود که فرآیند فلبیت شدن را تسریع می‌کند. پرستار با دقت به این مساله، شناسایی سریع آن، گزارش صحیح مراتب به مسئولان و حتی ردیابی علت و در نتیجه پیشگیری از خریدهای کلان بیمارستانی می‌تواند گام بزرگی در مراقبت خوب برداشته، و از اینکه از رنج و عذاب فلبیت شدن در بیماران پیشگیری نموده، احساس رضایت درونی نماید. همچنین این عمل مورد تقدیر همکاران و مسئولین نیز قرار می‌گیرد. به عبارتی دیگر چنانچه پرستار به این مساله کوچک اهمیت دهد، می‌تواند با ارائه مراقبت خوب، به بیمار سود برساند؛ و ضمن دستیابی به رضایت درونی، معیار عینی و ذهنی موفقیت کاری را کسب نماید.

به عنوان نمونه ای دیگر ممکن است خبر خرید تجهیزات خاصی برای بخش دیالیز منتشر شود. دقت به این خبر و تلاش برای یادگیری کار با آن دستگاه، نه تنها می‌تواند پرستار را برای کار با دستگاه آماده نماید، بلکه در آینده‌ای نزدیک پرستار را به عنوان یک فرد متخصص در آن زمینه و مربی آموزش دهنده به سایر پرستاران مبدل نماید، که با تقدیر از طرف مسئولان نیز همراه می‌گردد، و به عبارتی به موفقیت کاری نزدیک نماید.

### قدرت حل مساله ( problem solving )

قدرت حل مساله یکی از پیچیده‌ترین عملیات فکری است. افراد باید برای موفقیت در کار خود قدرت حل مساله بالایی داشته باشند. قدرت حل مساله به توانایی تفکر صحیح و منطقی در مورد مساله و یا مشکل فعلی و یا آتی اشاره دارد؛ از این رو در اکثر منابع قدرت حل مساله و توانایی تصمیم گیری (decision making) مترادف هم

در نظر گرفته می‌شوند. روش‌ها و مراحل مختلفی برای تقویت قدرت حل مساله پیشنهاد شده است. در هر صورت برای حل مشکل و تصمیم‌گیری صحیح باید حداقل چهار مرحله زیر طی شود:

#### ۱- تفکر عمیق در مورد مشکل و شرایط

پرستاران برای موفق شدن در کار خود باید مشکلات موجود را به بهترین نحو حل نموده و بهترین تصمیم را اتخاذ نمایند. بدین منظور ابتدا باید مساله به وضوح و بطور کامل مشخص و درک شده باشد. برای نمونه اگر پرستاری قصد دارد با ارائه یک ابتکار تحول مثبتی در بخش خود ایجاد نماید، ابتدا باید بطور کامل و دقیق به مشکلات، توانمندی‌ها، ظرفیت‌ها و امکانات بخش و روش ابتکاری خود دقت نماید.

#### ۲- انتخاب روش

در این مرحله باید روش، راه حل و اقدام مورد نظر انتخاب شود. قابل ذکر است که در اکثر مواقع برای حل یک مشکل راه‌های مختلفی وجود دارد. انتخاب راه حل ایمن و مطمئن به حل درست مساله کمک می‌کند. انتخاب روش بر اساس داده‌های حاصل از مرحله اول انجام می‌شود. برای نمونه ممکن است برای کاهش عوارض فلبیت در بخش راه‌حل‌ها و روش‌های مختلفی مانند آموزش پرستاران، تغییر جنس آنژیوکت، محدود کردن مدت زمان آنژیوکت و یا مواردی از این قبیل مقدور باشد. پرستار با استفاده از داده‌های مرحله اول به این نتیجه می‌رسد که مشکل اصلی فلبیت به خاطر آنژیوکت‌های جدیدی است که تهیه شده است. بنابراین رویکرد پیگیری و تهیه آنژیوکت مناسب‌تر را اتخاذ می‌نماید.

#### ۳- اجرای روش

برای موفقیت در کار پرستاری باید جرات داشت و تصمیمات اتخاذی را با اقتدار تمام اجرا نمود. انجام صحیح مراحل قبلی، جذب همکاری سایرین، مشورت و احتیاط از مواردی است که برای اجرای مناسب‌تر تغییر کمک می‌نماید. برای نمونه پرستار فوق باید شواهدی مبنی بر جنس آنژیوکت، مقایسه زمان فلبیت بین بیماران مختلف و

غیره را جمع آوری و بدین ترتیب مسئولان را قانع نماید. سپس کارهای اداری را تا حد امکان پیگیری نماید تا آنژیوکت‌های مناسب‌تر سریعاً خریداری شوند.

#### ۴- ارزشیابی و بازخورد

پس از اجرای روش نو و حل مساله ای که وجود داشت، پرستار باید شرایط را بررسی و ارزیابی نماید. آیا با اعمال این تغییر در بخش شرایط بهتر شد؟ چه مشکلات دیگری اضافه گردید؟ آیا مزایای این روش بر معایب آن برتری دارد؟ و....

#### شوخ طبیعی

شوخ طبیعی یکی از روش‌های کمکی برای برقراری ارتباط است. این امر توسط معصومین و صاحب‌نظران نیز مورد تاکید قرار گرفته است. اهمیت شوخ طبیعی پرستار به حدی است که شوخ طبیعی را به عنوان یکی از روش‌های مراقبتی غیر دارویی طبقه بندی می‌کنند. این مهارت در صورت استفاده‌ی درست و بجا، مزایایی بسیار زیادی از جمله ایجاد آرامش در بیمار، افزایش کیفیت مراقبت و کاهش استرس به همراه دارد. نکته مهم، استفاده نادرست و نابجا از آن است. شوخی با بیماری که هنوز آشنایی اولیه رخ نداده، شوخی با همراهانی که بیمار بدحال دارند، شوخی در مورد مسایل فرهنگی و مواردی از این قبیل تبعات ناخوشایندی داشته و بنابراین استفاده از شوخ طبیعی را محدود می‌نماید.

#### تفکر نقادانه

تفکر نقادانه که جزو نشانه‌های پرستاران موفق است، یک مهارت و توانمندی است که فرد بوسیله آن بصورت صحیح‌تر، جامع‌تر و دقیق‌تر در مورد مسایل می‌اندیشد. همانطور که ذکر گردید این نوع تفکر یک مهارت است، بنابراین فقط با مطالعه این کتاب حاصل نمی‌شود؛ بلکه برای دستیابی به قدرت تفکر منطقی باید تمرین کرد. تفکر نقادانه یا منطقی موقعی است که فرد از تمامی جوانب به مساله فکر کند. برای نمونه اگر سرپرستار از وی درخواست

کرده است تا شیفت‌های کاری فشرده‌تری در برنامه آینده تقبل نماید، پرستار باید از تمامی جنبه‌ها به این مساله فکر کند؛ همکاری وی چه مزایا و معایبی دارد؟ دیدگاه سرپرستار و مسئولان به این امر چیست؟ تعادل بین کار-

خانه چگونه باید حفظ شود؟ اثر خستگی بر کیفیت مراقبت‌ها چگونه قابل تعدیل است؟

همچنین برای تفکر منطقی نباید فقط صورت ظاهری قضیه در نظر گرفته شود، بلکه باید به کلیه عوامل زمینه ساز و غیر آشکار نیز دقت نمود. برای نمونه پرستار ممکن است بیمار نوزاد را تب دار تحویل بگیرد. این پرستار هنگام گزارش تب بیمار به پزشک باید اشاره کند که این نوزاد دهیدراته است، با مادر خود ملاقاتی نداشته، و یا مثلا مادرش کمی جوشانده گیاهی به وی داده است. به عبارتی دیگر، به تمامی شرایط زمینه ساز آشکار و غیر آشکار اشاره نماید.

نکته مهم دیگر اینکه تفکر پرستار نباید محدود به زمان حال باشد؛ بلکه باید اتفاقات گذشته و احتمالات آینده را نیز در نظر بگیرد. به عنوان یک مثال ساده برای درک بهتر می توان گفت هنگامی که پرستار قصد ترانسفوزیون فرآورده خونی به بیمار را دارد، نه تنها در مورد سوابق حساسیتی، نارسایی کلیه و ... از بیمار سوال می کند، بلکه احتیاطات لازم مانند کشیدن کناره تخت، دم دست بودن سرم نرمال سالین و غیره را نیز پیش بینی و اجرا می کند. و یا به عنوان نمونه ای دیگر هنگامی که پرستار قصد دارد بیمار کودکی را ناشتا نگه دارد، احتمال آژیتاسیون بیمار را پیش بینی کرده و اقدامات مقتضی مانند نگه داشتن مادر در کنار کودک را انجام می دهد.

## گوش دادن فعال

گوش دادن فعال یکی دیگر از مهارت‌های برقراری ارتباط است که در کتاب‌های موفقیت کاری نیز مورد تاکید قرار گرفته است. گوش دادن فعال با شنیدن متفاوت است. پرستاران صحبت‌های دیگران را می شنوند، ولی پرستاران موفق گوش می دهند. گوش دادن فعال به این معنی است که پرستار نه تنها به حرف مددجوی خود گوش نماید، بلکه آن را درک کرده و نسبت به آن واکنش نشان دهد. برای نمونه ممکن است شب گذشته بیمار شرایط بدی را گذرانده باشد و صبح هنگام آن را برای پرستار تعریف کند. اگر پرستار فقط بشنود، سودی به حال بیمار ندارد؛ ولی چنانچه به صحبت‌های بیمار گوش دهد (برای نمونه سر خود را به معنی درک کردن تکان داده، در آخر اعلام کند

که با وی همدردی می‌کند و هر اقدامی که بتواند برای بیمار انجام می‌دهد تا آن مشکلات تکرار نشوند) مزایای زیادی از قبیل آرام شدن بیمار، افزایش جلب همکاری بیمار، تقویت نگرش مثبت بیمار نسبت به پرستاران و مزایایی از این قبیل به همراه خواهد داشت. گوش دادن فعال برای موفقیت در پرستاری، هم در برابر مددجو و هم در برابر سایر همکاران، توصیه می‌شود.

### استقامت جسمی

پرستاری کار پرتنشی است. بار فیزیکی و جسمی کار در برخی بخش‌ها نیز بالا است. برای نمونه تغییر پوزیشن بیمار، جابجایی بیمار و مواردی از این قبیل به توانمندی و استقامت جسمی نیاز دارد. برای دستیابی به توانمندی جسمی موارد زیر توصیه می‌شود:

- توجه به تغذیه خود مانند استفاده از انواع میوه جات و سبزیجات
- انجام ورزش و نرمش، مانند پیاده روی قسمتی از مسیر منزل تا بیمارستان و بالعکس، و افزایش مسافت پیاده روی به صورت تدریجی و یا انجام تمرینات ورزشی قبل یا بعد از هر شیفت در نزدیکترین باشگاه به بیمارستان
- رعایت موازین ایمنی شغلی مانند رعایت اصول ارگونومیکی

### استقامت روحی

یک پرستار با جان و زندگی اشرف مخلوقات کار می‌کند. بنابراین حتی در باثبات‌ترین شرایط نیز تنش روحی و فکری خواهد داشت. یک پرستار ممکن است با شرایط بحرانی بیمار، درخواست‌های ناهماهنگ مسئولین، کمبودهای تجهیزاتی، بی‌احترامی، تبعیض، افزایش ناگهانی فشار کاری و مواردی از این قبیل روبرو شود. برای مقابله با این مشکلات به صبر، ثبات عاطفی و استقامت روحی نیاز است. معمولاً پرستارانی که در شرایط بحرانی و یا با کوچکترین مشکل مانند بی‌احترامی آشفته می‌شوند، نمی‌توانند مانند دیگران در کار پرستاری موفق شوند. کتاب‌های آموزشی زیادی برای تقویت و افزایش استقامت روحی وجود دارد که پرستاران می‌توانند از آن‌ها کمک بگیرند. ولی با توجه به اینکه استقامت روحی یک کار عملی است، همانند سایر مهارت‌های عملی، به تمرین و تکرار نیاز دارد. برای نمونه اگر مطالعه می‌کند که هنگام عصبانیت، قبل از صحبت کردن یک نفس عمیق با بازدم لب



غنچه‌ای انجام دهد، باید در شرایط واقعی نیز آن را اجرا نماید تا با گذشت زمان به استقامت روحی مورد نظر دست یابد.

## آموزش مداوم

آموزش و یادگیری مداوم یکی از مواردی است که برای موفقیت در سایر مشاغل و حرفه‌ها نیز توصیه می‌شود. اهمیت آموزش مداوم در پرستاری بسیار بیشتر است، چرا که علم پزشکی و مراقبتی روز به روز در حال پیشرفت است؛ رویه‌های جدید جایگزین اقدامات قبلی می‌شود؛ داروهای جدیدی به بازار می‌آید که مراقبت‌های مخصوص خود را دارند؛ و حتی گاهی روشی که قبلاً توصیه می‌شد نقض می‌شود. به روز بودن و پا به پای علم سایر تیم درمان، مانند پزشک و داروساز بودن جزو الزامات حرفه پرستاری است.

برنامه‌های آموزش مداوم به این منظور طراحی و اجرا می‌شود. گاهی مشاهده می‌شود که پرستاران ارزش این برنامه‌ها را نادیده گرفته و به نوعی از مطالعه و امتحان دادن سر باز می‌زنند. درحالی‌که در واقعیت مشاهده می‌شود برخی از پرستاران بنا به دلایلی مانند کمبود وقت، تلاش برای حفظ تعادل کار-منزل، عدم دسترسی به منابع مورد نیاز و یا عدم احساس نیاز، اطلاعات خود را به روز و غنی نمی‌نمایند. بنابراین مطالعه برای موفقیت در آزمون دوره-های آموزشی اجباری و اختیاری مراکز، یک توفیق اجباری محسوب شده، و حداقل کاری است که یک پرستار می‌تواند برای به روز بودن علم و در نتیجه موفقیت در پرستاری انجام دهد. عدم به روز بودن اطلاعات پرستاران آسیب بسیار مهلک و خطرناکی بر حرفه پرستاری است و برای اصلاح آن، پرستاران باید خود همت نمایند. چراکه ارائه مراقبت خوب، مثبت کردن وجه پرستاری، داشتن حرکت رو به جلو و سایر نشانه‌های موفقیت کاری منوط به کسب دانش روز و بویژه علم تخصصی پرستاری و مراقبتی است.

## ثبات عاطفی

ثبات عاطفی به داشتن کنترل روی احساسات و عواطف، و عدم بروز واکنش و رفتارهای افراطی و تفریطی اطلاق می‌شود. معمولاً افراد با تجربه ثبات عاطفی بیشتری دارند. دلیل این امر این است که معمولاً افراد با تجربه برنامه-

موفقیت کاری در پرستاری

ریزی و زمان بندی دقیق‌تری دارند. آن‌ها به تجربه دریافته‌اند که اگر کارها و وظایف خود را به موقع شروع و به اتمام برسانند، نتیجه کار آشفته کننده نخواهد بود. هرچند داشتن ثبات عاطفی برای موفقیت در بین سایر اقشار نیز لازم است، ولی این توانمندی در حرفه پرستاری اهمیت دوچندانی دارد. در کار پرستاری نیاز است تا افراد در شرایط بحرانی دستپاچه نشوند و بتوانند ضمن حفظ تمرکز، سرعت عمل و دقت، به نتایج کاری مطلوبی دست یابند. از این رو تلاش برای کنترل احساسات و بویژه خشم و اضطراب در مواقع اورژانسی و بحرانی به موفقیت افراد در کار خود بسیار کمک کننده خواهد بود.

### مسئولیت پذیری

مسئولیت پذیری به احساس تعهد، تعلق و همچنین پاسخ گویی در برابر مساله‌ای اشاره دارد. پاسخ گویی ممکن است بصورت قانونی و در برابر مراجع قانونی، و یا بصورت غیر رسمی و در برابر وجدان اخلاقی باشد. معمولاً برخی از افراد فقط در برابر مواردی که از نظر قانونی پاسخ گو هستند، احساس مسئولیت پذیری می‌کنند. برای نمونه دستورات دارویی را بطور منظم در گزارش پرستاری ثبت می‌کند، ولی در برابر اینکه آیا بیمار آنتی بیوتیک خود را به موقع دریافت کرد؟ و یا اینکه علی‌رغم دریافت مسکن، همچنان درد دارد، احساس مسئولیت نمی‌کنند. شخصیت برخی از افراد به گونه‌ای است که از مسئولیت فرار می‌کنند، اینچنین افرادی برای کار پرستاری و بویژه برای موفقیت در کار پرستاری مناسب نیستند. احساس مسئولیت هرچند همانند یک بار بر دوش انسان سنگینی می‌کند، ولی در نهایت کار کردن را برای پرستار جذاب‌تر و شیرین‌تر می‌کند، و انگیزه درونی قوی برای درست کار کردن محسوب می‌شود.

### احترام

معمولاً احترام به معنای بزرگداشت و تعظیم تعریف می‌شود. در اینجا منظور از احترام، حفظ مرزهای بین فردی، و عدم تخریب حرمت و کرامت انسانی در نظر گرفته می‌شود. هرچند احتمال اندکی وجود دارد که فردی احترام بگذارد، ولی جواب نامحترمانه‌ای دریافت کند؛ ولی چنانچه بی‌احترامی کند، به احتمال بسیار قوی پاسخ

نامحترمانه‌ای نیز دریافت خواهد کرد. برای نمونه پرستاری که با خشونت و بدون احترام با مددجو برخورد می‌کند، نمی‌تواند انتظار احترام از جانب مددجو را داشته باشد. در مقابل پرستاری که در برابر برخورد نامناسب دیگران با احترام رفتار می‌نماید، می‌تواند از بی‌احترامی‌های بعدی پیشگیری نماید. بنابراین افراد برای حفظ احترام خود، باید با دیگران با احترام برخورد کنند.

احترام گذاشتن به مددجو جز ملزومات مراقبت خوب و احترام گذاشتن به مسئولان و همکاران برای کارمند نمونه بودن، و در نتیجه کسب موفقیت کاری لازم است. البته مفهوم احترام بسته به موقیت و فرهنگ افراد متفاوت است. ممکن است برای افراد مسن استفاده از لقب خانم/آقا و نامیدن با نام خانوادگی احترام تلقی شود، درحالی‌که برای یک بچه صدا کردن نام کوچک وی به عنوان یک دوست احترام تلقی شود. معمولاً همکاری و انجام شرح وظایف به عنوان احترام به مسئولین در نظر گرفته می‌شود. گشاده رویی با همکاران نیز به عنوان نشانه احترام لازم است.

برای موفق شدن در کار پرستاری همانند سایر حرفه‌ها احترام گذاشتن به دیگران جایگاه ویژه‌ای دارد. نکته مهم احترام گذاشتن به بیمارانی است که از نظر اختیار و هوشیاری مشکل دارند. بیمارانی با مشکلات روانی، آسیب‌های مغزی و شناختی، و بیمارانی که نمی‌توانند بر اعمال خود کنترل داشته باشند، از جمله مواردی هستند که پرستار باید احترام به آن‌ها را نیز به عنوان یک انسان رعایت کند. برای نمونه اخم کردن و باد زدن خود در برابر بیماری که ناخواسته دچار بی‌اختیاری مدفوع شده است، بی‌احترامی تلقی می‌شود. و در مقابل، پوشاندن بدن دختر بچه‌ای که عقب مانده ذهنی است، یک احترام محسوب می‌شود. در هر صورت احترام یعنی بزرگ و محترم محسوب کردن طرف مقابل به عنوان یک انسان، حتی با وجود مشکلات و بیماری‌های خاص.

نکته مهم دیگر، احترام گذاشتن به بیماران و همراهان آشفته و بی‌قرار است. پرستاران به دفعات مشاهد کرده‌اند که بیماران و همراهان آن‌ها به دلیل درد بیمار، ناآگاهی و تنش روانی بالا ممکن است، نه تنها رفتار محترمانه‌ای نداشته باشند، بلکه ممکن است نسبت به پرستار بی‌احترامی نیز انجام دهند. همانطور که در بحث استقامت روحی اشاره شد، پرستار باید صبور بوده و با احترام برخورد نماید تا مشکل به روش درست حل شود.

## تطابق با تغییرات

همه مشاغل و حرفه‌ها در طول زمان تغییر می‌کنند. پرستاری جزو کارهایی است که شیب تغییر آن زیاد است. رویه‌های مراقبتی، تجهیزات، داروها، بخش، سرپرستار، پرسنل، قوانین گزارش نویسی و غیره، همگی از جمله مواردی هستند که به‌طور پیوسته در حال تغییر هستند. قدرت تطابق با تغییرات به پرستاران کمک می‌کند تا هم راستا با این تغییرات حرکت رو به جلو داشته باشند. معمولاً برخی از افراد و بویژه افراد مسن، در برابر تغییرات مقاومت می‌کنند و یا آشفته می‌شوند. برای نمونه پرستارانی که به یک بخش و شرایط عادت کرده‌اند، و در صورت وجود کوچکترین تغییری در بخش آشفته و ناراحت می‌شوند از موفقیت فاصله دارند. برای موفقیت باید خود را آماده‌ی تغییر نگه داشت. این تغییر ممکن است یادگیری نحوه تجویز یک داروی جدید، یادگیری روش مراقبتی جدید و یا تطابق با بخش و بیمارستان جدید باشد.

## تقویت مرکز کنترل درونی

همانطور که در فصل قبل توضیح داده شد، افراد ممکن است مرکز کنترل درونی و یا بیرونی داشته باشند. افرادی که علت و ریشه‌ی حوادث و شکست‌ها را به مسایل بیرونی مانند شانس و توطئه دیگران نسبت می‌دهند، مرکز کنترل بیرونی دارند؛ و افرادی که علت را در تلاش و دانش خود جستجو می‌کنند، مرکز کنترل درونی دارند. داشتن مرکز کنترل بیرونی و یا درونی یک ایراد نیست؛ ولی طبق مطالعات موجود، معمولاً افرادی که مرکز کنترل درونی دارند، در زندگی شخصی، تحصیلی و کاری موفق‌تر می‌شوند. چرا که این افراد همیشه موفقیت را در گرو تلاش و بهتر شدن دانسته، و در آن راستا کوشش می‌کنند.

افرادی که مرکز کنترل بیرونی داشته و همیشه از کارشکنی‌های دیگران و یا بدشانسی خود گلایه می‌کنند، معمولاً هم خود در عذاب بوده و هم دیگران را ناراحت می‌کنند. از طرفی باید دقت نمود که مرکز کنترل درونی به معنی خودسرزنی نیست. بلکه به این معنا است که فرد خود را عامل اصلی دانسته و دنیای اطراف را تا حد زیادی تحت کنترل خود بداند. برای نمونه ممکن است فردی به دلیل عدم تنظیم شیفت نتواند در آزمون کارشناسی ارشد شرکت کند. این فرد ممکن است همکاران خود را افرادی بدطینت و با همکاری ضعیف بداند، و تا سالیان سال از

دیگران و از بدشانسی خود گلایه کند. و یا ممکن است مرکز کنترل درونی داشته و عدم همکاری های قبلی خود با شیفت های کاری همکاران، و عدم ارائه درخواست شیفت درخواستی در زمان مقرر را دلیل این مشکل دانسته، و سعی کند در سال های آتی مانع تکرار این مشکل و یا مشکلات مشابه شود.

نکته مهم این است که مرکز کنترل یک توانمندی قابل یادگیری است. برای کسب مرکز کنترل درونی روش های مختلفی وجود دارد و کتاب های زیادی در این زمینه نوشته شده است. در اینجا فقط به برخی از آن ها اشاره می-شود:

*آگاه بودن از اینکه چند گزینه برای انتخاب وجود دارد:*

باید دقت کرد که معمولا افراد همیشه حق انتخاب دارند. اگر بیمار از سردرد جزئی شکایت دارد، شما چندین حق انتخاب دارید: می توانید به پزشک اطلاع دهید، می توانید شرح حال بگیرید، می توانید از روش های غیر دارویی مانند پرت کردن حواس استفاده کنید، می توانید نادیده بگیرید، می توانید به همکار شیفت بعدی بسپارید، و هزاران گزینه دیگر.

*بررسی دقیق گزینه های موجود:*

قبل از تصمیم گیری باید با استفاده از تفکر نقادانه و تفکر سیستمی گزینه های موجود را بررسی نمود. باید به عوارض و عواقب آن ها دقت کرد. باید به یاد داشت که افراد در برابر گزینه ای که انتخاب می کنند، پاسخ گو خواهند بود. بنابراین با دقت بیشتری به جزئیات، معایب و مزایای احتمالی گزینه ها باید فکر کرد.

*مشورت کردن:*

هنگامی که فرد تصمیم دارد گزینه ای را انتخاب کند، باید با افراد آگاه و افرادی که قبلا تجربه مشابهی داشتند، مشورت کند. برای نمونه اگر تصمیم دارد از بخش داخلی به بخش جراحی انتقال یابد، شاید پرستار بخش اورژانس گزینه مناسبی برای مشورت نباشد. افرادی که در شرایط مشابه قرار داشتند و تجربه قبلی در آن زمینه دارند، گزینه های بهتری هستند.

آماده بودن برای پاسخ‌گویی در برابر گزینه انتخاب شده:

همیشه باید به یاد داشت که چند حق انتخاب وجود داشت و این خود فرد بود که این گزینه را انتخاب کرد. در هر مرحله از کار که مشکلی وجود داشت، باید مجدد گزینه‌های قبلی و موجود را بررسی نموده و مراحل فوق را تکرار کرد. برای نمونه اگر پرستار قبلاً با درخواست تعویض شیفت همکاران مخالفت می‌کرد، و اکنون هیچ کدام از همکاران شیفت وی را تقبل نمی‌کنند، باید به یاد داشته باشد که همکاری ضعیف قبلی این شرایط را ایجاد کرده است، به عبارتی فرد می‌توانست گزینه همکاری با سایرین را انتخاب نماید. و یا اگر سردرد جزئی بیمار در اول شیفت نادیده گرفته شده است، و اکنون بیمار با کاهش هوشیاری مواجهه شده است، باید به یاد داشت که این شما بودید که آن گزینه را انتخاب و این نتیجه را به بار آورده اید. در کلیه مراحل گزینه‌های موجود باید مجدد بررسی و یک بار دیگر انتخاب شوند. اکنون کدام گزینه را برمی‌گزینید؟

### همکاری با تیم درمان

پرستاری یک کار تیمی است، بنابراین برای موفق شدن در این کار، همکاری با سایر اعضای تیم الزامی است. اعضای تیم مشتمل بر بیمار، خانواده بیمار، پزشک، خدمات، سایر پرستاران و سایر همکاران بخش‌های پاراکلینیکی هستند. همکاری به طرق مختلف قابل انجام است؛ کمک به پرستاری که بیمار بدحال دارد، آموزش به بیمار و خانواده، گزارش جواب آزمایشات هنگامی که پزشک دستورات دارویی را می‌نویسد، هماهنگی با مسئول MRI برای پیشگیری از عوارض مربوط به آژیتاسیون بیمار، مراقبت از لوله تراشه بیمار هنگام عکس برداری از قفسه سینه و مواردی از این قبیل، همگی جزو نشانه‌های همکاری یک پرستار است. همکاری به هر شکل و نحوی که باشد، یک هدف مشترک دارد و آن تسریع بهبودی بیمار است. پرستارانی که هنگام ویزیت پزشک از اتاق بیمار خارج می‌شوند، پرستارانی که هنگام شلوغی بخش فقط کنار بیماران خود حضور دارند و به بیماران بدحال دیگر کمک نمی‌کنند، پرستاری که حاضر نمی‌شود به جای همکار بیمار خود، شیفت باشد، و مواردی از این قبیل، همگی جزو نشانه‌های همکاری ضعیف هستند که مانع بزرگی در برابر موفقیت کاری محسوب می‌شوند.

## دیدن بیمار

دیدن بیمار یکی از اصلی‌ترین و کلیدی‌ترین رمز موفقیت در پرستاری است. دیدن بیمار در اینجا به معنی ارزش دادن به بیمار است. برخی از پرستاران هنگام اجرای دستورات دارویی با همکار خود و یا با گوشی تلفن صحبت می‌کنند؛ این عملکرد نشان می‌دهد که پرستار ارزش و عظمت حضور بیمار را درک نمی‌کند. به عنوان توضیح بیشتر، آیا اگر به جای آن بیمار، یک فرد بسیار مهم مانند بازیگر یا سیاستمدار مورد علاقه پرستار آنجا بود، باز هم پرستار چنین کاری انجام می‌داد؟. بیشترین مشکلات و موانع موفقیت در کار پرستاری از سهل انگاری در دیدن بیمار نشات می‌گیرد.

اگر پرستار به لباس و ظاهر خود اهمیت نمی‌دهد؛ اگر در بخش با صدای بلند صحبت می‌کند، اگر دارو را بدون شستن دست آماده می‌کند؛ اگر برای یافتن رگ بیمار چندین بار سوزن آنژیوکت را وارد می‌کند؛ اگر به سوالات همراهان جواب نمی‌دهد؛ اگر در حضور مددجویی دیگر، از عدم تلاش زیاد برای احیای بیمار مبتلا به بدخیمی صحبت می‌کند؛ اگر حاضر نمی‌شود تا یک شیفت اضافه بیاید، و در نتیجه یک پرستار بیمار مجبور می‌شود از بیماران مراقبت کند؛ و اگر ...، همگی نشان می‌دهد که پرستار بیمار را نمی‌بیند(!).

بنابراین یک پرستار برای سنجش میزان موفقیت کاری خود باید دقت نماید که تا چه حد به بیمار ارزش می‌دهد. هنگام انجام هر کاری از خود بپرسد آیا اگر مادر و پدرم به جای این بیمار بودند، چنین کاری انجام می‌دادم؟ دیدن بیمار و ارزش دادن به وی، بصورت ناخودآگاه باعث می‌شود تا اکثر معیارهایی که برای موفقیت کاری نام برده شد، حاصل گردد. برای نمونه پرستار به خاطر بیمار، مراقبت با کیفیتی ارائه می‌کند، برای افزایش دانش مراقبتی خود ادامه تحصیل می‌دهد، سعی می‌کند به پست و سمت برسد تا رفاه بیماران را تامین کند، به خاطر بیمار مهارت عملی کار با دستگاه الکتروشوک را بالا می‌برد.

## نوآوری

نوآوری، ابتکار و خلاقیت کلمات مشابهی هستند که همگی بر ایجاد و خلق یک پدیده‌ی نو اشاره دارند. نوآوری نیز از جمله توانمندی‌هایی است که اکثر افراد موفق از آن بهره‌مند هستند. همانطور که ذکر گردید خلاقیت و نوآوری

ممکن است بسیار بزرگ و جهانی باشد، مانند تهیه آنژیوکتی که تا مدت‌ها فلجیت نمی‌شود، و یا ممکن است در حد یک بخش باشد، مانند تغییر چیدمان اتاق‌ها برای تسهیل عبور و مرور پرستاران. در هر صورت آنچه که مهم است بروز دادن و متبلور کردن توانمندی خلاقیت و برداشتن یک گام مثبت است. معمولاً افرادی که نسبت به کار خود احساس تعهد و مسئولیت می‌کنند، نوآوری و خلاقیت به خرج می‌دهند و بدین ترتیب زمینه را برای پیشرفت‌ها و موفقیت‌های آتی فراهم می‌نمایند. برخی از افراد این خصیصه را بصورت ذاتی دارند. این خصیصه تا حدی اکتسابی نیز می‌باشد. دقت به جزئیات، افزایش دانش، تعیین هدف و مقصد، خود-باوری، استفاده از فرصت‌ها، توجه به جزئیات، تقویت قدرت حل مساله، داشتن تفکر نقادانه، گوش دادن فعال به صحبت‌های دیگران، افزایش استقامت روحی و مسئولیت‌پذیری، همگی از مواردی هستند که برای ایجاد نوآوری لازم است. برای نمونه گوش دادن فعال و دقت به جزئیات به شناسایی مشکل کمک می‌کند، خود-باوری و مسئولیت‌پذیری به تداوم پشتکار برای خلق پدیده‌ی نو کمک کننده است، استقامت روحی نیز برای مقابله با افرادی که در مقابل تغییر مقاومت می‌کنند، لازم است.

### داشتن نگرش مثبت

یکی دیگر از مواردی که به موفقیت کاری پرستاران کمک می‌کند داشتن نگرش مثبت به شرایط و اطرافیان است. در کتاب‌های موجود از نگرش مثبت به عنوان عامل موفقیت در زندگی فردی نیز نام برده شده است. پرستارانی که نسبت به همه چیز بدبین هستند، معمولاً نمی‌توانند تلاش و حرکت رو به جلوی موثری داشته باشند. میزان رضایتمندی درونی نیز در این افراد کاهش پیدا می‌کند. برای نمونه ممکن است پرستاری که شیفت شب دارد نسبت به سرپرستار خود بدبین باشد که از روی بدخواهی برای وی شیفت شب نوشته است؛ در طرف مقابل، ممکن است نگرش مثبتی به شیفت شب داشته باشد، چرا که در طول روز وقت کافی داشته تا به درس فرزندش رسیدگی نماید و همچنین به باشگاه برود. به عنوان نمونه ای دیگر، ممکن است هنگامی که پرستاری بیمار بدحالی دارد، مسئول شیفت را فرد بی‌رحمی تلقی کند که وی را درک نکرده و یک بیمار بدحال به وی سپرده است؛ در حالیکه پرستاری با نگرش مثبت احساس می‌کند که مسئول شیفت وی را به عنوان یک فرد توانمند شناخته است و به



موفقیت کاری در پرستاری

همین دلیل بیمار بدحال را به وی سپرده است؛ و یا ممکن است این بیمار بدحال را فرصتی برای موفقیت تلقی نماید. هرچند داشتن نگرش مثبت نسبت به اطرافیان و وقایع، کار آسانی نیست؛ ولی همگان واقف هستند که معمولا افرادی با نگرش مثبت روحیه بالایی داشته، از وقایع و حتی اتفاقات کوچک لذت برده و رنج و عذاب و خودخوری کمتری تحمل می کنند.

- Arthur, M. B., Khapova, S. N., & Wilderom, C. P. M. (2005). Career success in a boundaryless career world. *Journal of Organizational Behavior*, 26(2), 177-202. <http://doi.org/10.1002/job.290>
- Attree M (1993): An analysis of the concept "quality" as it relates to contemporary nursing care. *International journal of nursing studies* 30, 355-369.
- Attree M (2001): Patients' and relatives' experiences and perspectives of 'good' and 'not so good' quality care. *Journal of advanced nursing* 33, 456-466.
- Buckley, L. M., Sanders, K., Shih, M., Kallar, S., & Hampton, C. (2000). Obstacles to promotion? Values of women faculty about career success and recognition. *Academic Medicine*, 75(3), 283-288.
- Butts, M. M., Casper, W. J., & Yang, T. S. (2013). How important are work-family support policies? A meta-analytic investigation of their effects on employee outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 98(1), 1-25. <http://dx.doi.org/10.1037/a0030389>
- Calleja P, Aitken L & Cooke M (2016): Staff perceptions of best practice for information transfer about multitrauma patients on discharge from the emergency department: a focus group study. *Journal of clinical nursing* 25, 2863-2873.
- Cheraghi MA, Salasli M & Ahmadi F (2007): Iranian nurses' perceptions of theoretical knowledge transfer into clinical practice: A grounded theory approach. *Nursing & health sciences* 9, 212-220.
- Chou, L.-P., Li, C.-Y., & Hu, S. C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ open*, 4(2), e004185. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>
- Costa, P., Sutin, A., Eaton, W. W., & Miech, R. (2017). Personality and Career Success. *European Journal of Personality*, 23(2), 71-84. <http://dx.doi.org/10.4135/9781412976107.n4>
- Delavar M, Salmalian H, Faramarzi M, Pasha H, Bakhtiari A, Nikpour M & Ledari F (2013): Using the objective structured clinical examinations in undergraduate midwifery students. *Journal of medicine and life* 6, 76.
- Della Ratta C (2016): Challenging graduate nurses' transition: Care of the deteriorating patient. *Journal of clinical nursing* 25, 3036-3048.
- Dries, N., Pepermans, R., & Carlier, O. (2008). Career success: Constructing a multidimensional model. *Journal of Vocational Behavior*, 73(2), 254-267. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2008.05.005>
- Du Moulin MF, van Haastregt JC & Hamers JP (2010): Monitoring quality of care in nursing homes and making information available for the general public: state of the art. *Patient education and counseling* 78, 288-296.
- Dyess, S. M. L., Prestia, A. S., & Smith, M. C. (2015). Support for caring and resiliency among successful nurse leaders. *Nursing Administration Quarterly*, 39(2), 104-116. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000101
- Eley, D., Eley, R., Bertello, M., & Rogers-Clark, C. (2012). Why did I become a nurse? Personality traits and reasons for entering nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7), 1546-1555. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05955.x>
- Farshi MR, Jabraeili M, Sabouhi R & Ghorbani F (2016): Cumulative Stressors in Preterm Infants Hospitalized in Neonatal Intensive Care Units. *Nursing and Midwifery Studies*.
- Farsi Z, Dehghan-nayeri N, Negarandeh R & Broomand S (2010): Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. *Japan Journal of Nursing Science* 7, 9-18.
- Ferguson LM, Ward H, Card S, Sheppard S & McMurtry J (2013): Putting the 'patient' back into patient-centred care: An education perspective. *Nurse education in practice* 13, 283-287.
- Fitzpatrick JJ (2013): Professional Standards for Nurses. *Advancing Professional Nursing Practice: Relationship-Based Care and the ANA Standards of Professional Nursing Practice*, Creative health care management, Minnesota.

- Frear, K. A. (2014). A grounded theory study of the meaning of career success. ( Doctor of Philosophy dissertation), The University of North Carolina, Charlotte.
- Fugate, M., & Kinicki, A. J. (2008). A dispositional approach to employability: Development of a measure and test of implications for employee reactions to organizational change. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 81(3), 503-527. <https://doi.org/10.1348/096317907X241579>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2016). *Burns & Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. (8th ed.). Saunders, St. Louis, Mo, USA. Elsevier Health Sciences.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*: Newbury Park, Calif: Sage Publications. London: Sage.
- Hajbaghery MA & Salsali M (2005): A model for empowerment of nursing in Iran. *BMC health services research* 5, 24.
- Hall, D. T. (2002). *Careers in and out of organizations*. Thousand Oaks: Sage.
- Hall, D.T., & Chandler, D. E. (2005). Psychological success: When the career is a calling. *Journal of Organizational Behavior*, 26(2), 155-176. <http://dx.doi.org/10.1002/job.301>
- Heslin, P. A. (2005). Conceptualizing and evaluating career success. *Journal of Organizational behavior*, 26(2), 113-136. <http://dx.doi.org/10.1002/job.270>
- Holland, J. L. (1997). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments*. (3rd ed.). Odessa, FL. Psychological Assessment Resources.
- Hughes, E. C. (1937). Institutional office and the person. *American Journal of Sociology*, 43, 404-413. <http://dx.doi.org/10.1086/217711>
- Jakimowicz S & Perry L (2015): A concept analysis of patient-centred nursing in the intensive care unit. *Journal of advanced nursing* 71, 1499-1517.
- Jang I, Kim Y & Kim K (2016): Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. *Journal of clinical nursing* 25, 2835-2845.
- Kamal AH, Hanson LC, Casarett DJ, Dy SM, Pantilat SZ, Lupu D & Abernethy AP (2015): The quality imperative for palliative care. *Journal of pain and symptom management* 49, 243-253.
- Kennedy, B., Curtis, K., & Waters, D. (2014). The personality of emergency nurses: Is it unique?. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17(4), 139-145. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aenj.2014.07.002>
- Kitson A, Conroy T, Wengstrom Y, Profetto-McGrath J & Robertson-Malt S (2010): Scholarly paper: Defining the fundamentals of care. *International Journal of Nursing Practice* 16, 423-434.
- Kovach, K. A. (1987). What motivates employees? Workers and supervisors give different answers. *Business Horizons*, 30(5), 58-65.
- Kuckartz, U. (2007). *MAXQDA: Qualitative data analysis*. Berlin: VERBI software.
- Kunaviktikul W, Anders RL, Srisuphan W, Chontawan R, Nuntasupawat R & Pumarporn O (2001): Development of quality of nursing care in Thailand. *Journal of advanced nursing* 36, 776-784.
- Laal M (2013): Inpatient's Perspective on Nursing Care; Affecting Factors. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 84, 243-247.
- Lau, P. V. (2002). *Developing and validating the entrepreneurial career success scale and testing its antecedents and consequences in the context of Southeast Asian values*. (PH.D Dissertation), The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong.
- Li, Z. k., You, L. M., Lin, H. S., & Chan, S. W. C. (2014). The career success scale in nursing: Psychometric evidence to support the Chinese version. *Journal of Advanced Nursing*, 70(5), 1194-1203. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12285>
- Ma C, Olds DM & Dunton NE (2015): Nurse work environment and quality of care by unit types: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies* 52, 1565-1572.
- Mako T, Svanäng P & Bjerså K (2016): Patients' perceptions of the meaning of good care in surgical care: a grounded theory study. *BMC nursing* 15, 1-9.
- Marquis B. & Huston C. (2009) *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*, 6th edn. Lippincott, Williams, & Wilkins, Philadelphia, PA. Melnyk BM, Fineout-Overholt

- E, Gallagher-Ford L & Kaplan L (2012): The state of evidence-based practice in US nurses: Critical implications for nurse leaders and educators. *Journal of Nursing Administration* 42, 410-417.
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Fischbeck Feinstein N, Li H, Small L, Wilcox L & Kraus R (2004): Nurses' Perceived Knowledge, Beliefs, Skills, and Needs Regarding Evidence-Based Practice: Implications for Accelerating the Paradigm Shift. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 1, 185-193.
- Mollaoğlu M & Çelik P (2016): Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *Journal of clinical nursing* 25, 2778-2785.
- Mulhall, A. (2003). In the field: Notes on observation in qualitative research. *Journal of Advanced Nursing*, 41(3), 306-313. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02514.x>
- Ng, T. W., & Feldman, D. C. (2010). Human capital and objective indicators of career success: The mediating effects of cognitive ability and conscientiousness. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(1), 207-235. <http://dx.doi.org/10.1348/096317909X414584>
- Ng, T. W., Eby, L. T., Sorensen, K. L., & Feldman, D. C. (2005). Predictors of objective and subjective career success: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 58(2), 367-408.
- Okurame, D. E. (2014). Individual factors influencing career growth prospects in contexts of radical organizational changes. *International Business Research*, 7(10), 74-87. <http://dx.doi.org/10.5539/ibr.v7n10p74>
- Pandey, S., & Patnaik, S. (2014). Establishing reliability and validity in qualitative inquiry: A critical examination. *Jharkhand Journal of Development and Management Studies*, 12(1), 5743-5753.
- Pearson CM & Porath CL (2005): On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for "nice"? Think again. *The Academy of Management Executive* 19, 7-18.
- Powis, D. (2009). Personality testing in the context of selecting health professionals. *Medical Teacher*, 31(12), 1045-1046. <http://dx.doi.org/10.3109/01421590903390601>
- Rchaidia L, Dierckx de Casterlé B, Verbeke G & Gastmans C (2012): Oncology patients' perceptions of the good nurse: an explorative study on the psychometric properties of the Flemish adaptation of the Care-Q instrument. *Journal of clinical nursing* 21, 1387-1400.
- Rehman, S., & Roomi, M. A. (2012). Gender and work-life balance: A phenomenological study of women entrepreneurs in Pakistan. *Journal of Small Business and Enterprise Development*, 19(2), 209-228. <http://dx.doi.org/10.1108/14626001211223865>
- Rempel, V. R. (2007). Predicting Career Success in Classically Trained Musicians. (Doctor of Philosophy), University of North Dakota, the United States.
- Senarat U & Gunawardena NS (2011): Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care and related hospital services at the National Hospital of Sri Lanka. *Asian Nursing Research* 5, 71-80.
- Street RL, Makoul G, Arora NK & Epstein RM (2009): How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient education and counseling* 74, 295-301.
- Stumpf, S. A. (2014). A longitudinal study of career success, embeddedness, and mobility of early career professionals. *Journal of Vocational Behavior*, 85(2), 180-190. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2014.06.002>
- Takeuchi, R., O'Brien, M. M., Ormond, K. B., Brown, S. D., & Maly, M. R. (2008). Moving forward: Success from a physiotherapist's point of view. *Physiotherapy Canada*, 60(1), 19-29. <http://dx.doi.org/10.3138/physio/60/1/19>
- Thorsteinsson LS (2002): The quality of nursing care as perceived by individuals with chronic illnesses: the magical touch of nursing. *Journal of Clinical Nursing* 11, 32-40.
- Valizadeh S, Borimnejad L, Rahmani A, Gholizadeh L & Shahbazi S (2016): Challenges of the preceptors working with new nurses: A phenomenological research study. *Nurse Education Today* 44, 92-97.
- Van der Heijden, B. I., de Lange, A. H., Demerouti, E., & Van der Heijde, C. M. (2009). Age effects on the employability-career success relationship. *Journal of Vocational Behavior*, 74(2), 156-164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2008.12.009>

- Walker LO & Avant KC (2005) *Strategies for theory construction in nursing*, 4 edn. Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Weng, Q., & McElroy, J. C. (2012). Organizational career growth, affective occupational commitment and turnover intentions. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 256-265.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2012.01.014>
- Yang, C. I., Gau, M. L., Shiau, S. J., Hu, W. H., & Shih, F. J. (2004). Professional career development for male nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 642-650. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03252.x>.
- Zhang, Y., & Wildemuth, B. M. (2009). Qualitative analysis of content. In B. Wildemuth (Ed.), *Applications of social research methods to questions in information and library science* (pp. 308-319). Westport, CT: Libraries Unlimited.