

طراحی مدل کاربردی تعالی حرفه‌ای پرستاران؛ مطالعه کیفی با استفاده از نظریه پایور

علیرضا نیکبخت نصرآبادی*

رفعت رضاپور نصرآباد**

چکیده

در این مقاله که باهدف تبیین فرایند تعالی حرفه‌ای پرستاران و ارائه مدل کاربردی به کمک نظریه پایور انجام شده است، عوامل مؤثر بر شکل‌گیری رفتارهای تعالی‌خواه کشف و تبیین گشته و مدل کاربردی تعالی حرفه‌ای پرستاران ارائه شده است. این پژوهش از نوع کیفی و با استفاده از نظریه پایور انجام شده است. شرکت‌کنندگان در پژوهش از میان پرستاران و از رده‌های مختلف بودند که به‌صورت مبتنی بر هدف، گلوله برفی و تئوریک انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه عمیق نیمه ساختاری بوده است. در این مطالعه نوزده مصاحبه با پانزده شرکت‌کننده انجام شده که داده‌ها پس از پیاده‌سازی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها و انجام مقایسات مداوم به منظور تراکم مفهومی، در نهایت منجر به استخراج طبقات یا درون‌مایه‌هایی شد که فرآیند تعالی حرفه‌ای را نشان می‌داد. در این مطالعه در مجموع ۱۴۵۰ کد اولیه، ۳۵ طبقه اولیه، ۸ زیر طبقه و ۳ زمینه نهایی استخراج شد. طبقات اصلی (تم‌ها) شامل: رفتارهای فراتنش حرفه‌ای، بینش راهبردی حرفه‌ای و مدیریت استعدادها حرفه‌ای هستند؛ نتایج حاصل نشان داد که برای دستیابی به تعالی حرفه‌ای، دارا بودن برخی از ویژگی‌ها و نگرش‌های فردی از جمله ارزش‌آفرینی برای خود و نیز حفظ و توسعه ارزش‌های حرفه‌ای به‌عنوان رفتارهای فراتنش حرفه‌ای، لازم و ضروری است؛ اما بروز رفتارهای فراتنش، نیازمند ترغیب و تشویق می‌باشد. در این میان نقش مدیران حائز اهمیت است. بروز چنین رفتارهایی تنها در محیط‌های حمایت‌کننده که توسط خانواده و به‌ویژه مدیریت سازمان ایجاد می‌شود، میسر خواهد بود.

واژگان کلیدی

پرستاران، تعالی حرفه‌ای، رفتارهای فراتنش، مدیریت استعداد

* استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، پردیس بین‌الملل تهران Email: Nikbakht@tums.ac.ir
** رئیس گروه تحقیق و توسعه معاونت پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، کارشناس ارشد مدیریت اجرایی گرایش تفکر استراتژیک، (نویسنده مسئول)

Email: rezapour@razi.tums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۱/۳۰

تاریخ ارسال: ۹۴/۳/۷

فصلنامه راهبرد / سال بیست و چهارم / شماره ۷۷ / زمستان ۱۳۹۴ / صص ۳۰۵-۲۹۵

جستار گشایی

بدون شک عصر حاضر، عصر سازمان‌هاست و متولیان این سازمان‌ها، انسان‌ها هستند. انسان‌هایی که خود به واسطه در اختیار داشتن عظیم‌ترین منبع قدرت یعنی تفکر، می‌توانند موجبات حرکت، رشد و تعالی خود و سازمان‌ها را پدید آورند. سازمان‌ها بدون تمایل خودجوش و آگاهانه کارکنان، قادر به توسعه اثربخشی خود نیستند. این موضوع از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است؛ چرا که در همکاری خودجوش و آگاهانه کارکنان با سازمان، افراد، کوشش، انرژی و بصیرت خود را در جهت شکوفایی توانایی‌های شخصی و ارزش‌آفرینی برای خود و حرفه‌ای که در آن مشغول به فعالیت می‌باشند؛ به کار می‌گیرند. آنچه امروزه در ادبیات نوین مدیریت بدیهی می‌نماید آن است که سازمان‌ها به کارکنانی با تمایل به حرکت در فراسوی الزامات رسمی حرفه‌ای نیازمندند (Morrison & Philip, 1999). غفلت از رفتارهای مثبت فراتر از نقش که توسط برخی از کارکنان بروز می‌نماید، در ارزیابی عملکرد آنان پذیرفتنی نیست؛ چرا که سازمان‌ها به لزوم مشارکت داوطلبانه و خودآگاه افراد در جهت دستیابی به اهداف حرفه‌ای و سازمانی واقف شده‌اند (کاخکی و قلی‌پور، ۱۳۸۶). در واقع، وجود کارکنان سرآمد و تعالی سازمانی لازم و ملزوم و به نوعی تکمیل‌کننده و پیش‌نیاز یکدیگرند، اما اینکه چگونه می‌توان در مسیر تعالی گام برداشت، به عوامل زیادی بستگی دارد که در رأس آن وجود افراد تعالی خواه و نیز فرهنگ‌سازی و کار در ناحیه نگرش‌هاست. برای داشتن فرهنگی متعالی، نیازمند منابع انسانی آگاه، پرشور و با انگیزه هستیم که این انگیزه و آگاهی در صورت همراه شدن با خودباوری، نتیجه درخشانی به بار خواهد آورد. تعالی حرفه‌ای در سایه رهبری مدبرانه، هدفمند و استوار، تعهدات اجتماعی، تعامل و تمرکز بر بیماران، کسب تعالی در توالی‌های چرخه‌ای تکمیلی با مدیریت بر فرایندها و جریان‌ات تولید ارزش و کیفیت، استفاده از تجارب افراد سرآمد، مدیریت بر اطلاعات و تولید دانش حاصل می‌شود (Graham, 1991). برای تعالی کارکنان، آموزش به‌تنهایی کافی نیست. پرورش انسان خودساخته و سرآمد، نخستین و کلیدی‌ترین گام در یک سازمان متعالی است؛ زیرا که این انسان متعالی است که می‌تواند فرهنگ، سیستم، مدیریت و در نهایت محصول متعالی را خلق کند؛ بنابراین لازم است مسیر سرآمدی به‌صورت برنامه‌ریزی‌شده و نظام‌مند تعیین و طراحی شود. یکی از الگوها و استانداردهایی که در این زمینه به مدیران کمک خواهد کرد، مدل کاربردی تعالی حرفه‌ای است. در این مطالعه، تلاش بر آن است تا با استفاده از نظریه پایور به تبیین فرایند تعالی حرفه‌ای در پرستاران، نظریه‌پردازی و ارائه مدل کاربردی در این خصوص پرداخته شود. حرکت

حرفه پرستاری به‌سوی تعالی، آغازی برای ایجاد زیرساخت‌های موردنیاز جهت دستیابی به نتایج با کیفیت در مراقبت از بیمار و در نتیجه اعتلای سازمان‌های بهداشتی و درمانی است.

۱. روش تحقیق

هدف از انجام این مطالعه، تبیین تجربه پرستاران سرآمد از تعالی حرفه‌ای و عوامل مؤثر بر آن و ارائه مدل کاربردی تعالی حرفه‌ای پرستاران است. روش مورد استفاده، نظریه پایور (کوربین، اشتراوس^۱، ۲۰۰۸) است. در این پژوهش، چند مشارکت‌کننده اول به‌صورت مبتنی بر هدف، از میان پرستاران در حیطه‌های مختلف مدیریتی، آموزشی و درمانی که در حرفه پرستاری مقبولیت داشته و نیز دارای حسن خلق، تجارب و شهرت حرفه‌ای بوده و خدمات قابل توجهی به حرفه پرستاری ارائه کرده بودند، انتخاب شدند. بقیه شرکت‌کنندگان توسط نفرات قبلی به پژوهشگر معرفی شدند (روش نمونه‌گیری گلوله برفی). تعدادی از نمونه‌ها نیز با توجه به کدها و طبقات در حال تکامل به‌صورت نمونه‌گیری نظری (به‌منظور نمونه‌گیری با بیشینه تنوع) انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفتند.

هدف از گردآوری داده‌ها و تدوین تئوری در روش نظریه پایور، کسب شناخت عمیق از پدیده مورد مطالعه و به تصویر کشیدن وقایعی است که در مورد آن پدیده رخ می‌دهد (کارپنتر، ۲۰۰۶). در مطالعه حاضر به‌منظور گردآوری داده‌های پژوهش از روش مصاحبه عمیق نیمه ساختاری استفاده شد. تمامی مصاحبه‌ها پس از هماهنگی لازم با شرکت‌کنندگان واجد شرایط و پس از کسب رضایت‌نامه کتبی از آنان، در محلی که موردنظر آنها بود؛ یعنی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، بیمارستان‌های شهید مطهری، محب، هاشمی‌نژاد، امام خمینی، مرکز طبی کودکان، شهید اکبرآبادی و ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با تعیین وقت قبلی در محیطی کاملاً صمیمی و آرام انجام شد. قبل از شروع مصاحبه، محقق ضمن بیان اهداف مطالعه و بیان دلایل انتخاب آنان برای مصاحبه و شرکت در تحقیق، به شفاف‌سازی در خصوص فواید انجام این تحقیق برای آنان و نیز جامعه پرستاری و همچنین چگونگی دسترسی مشارکت‌کنندگان به نتایج نهایی آن پرداخت. سپس محقق با توجه به اهداف، موضوع تحقیق و رویکرد تحقیقی اتخاذشده، انواع متعددی از پرسش‌های ممکن را بر اساس راهنمای مصاحبه مطرح کرد. پرسش‌هایی در ارتباط با تجربه مشارکت‌کنندگان و مرتبط با موضوع موردنظر پرسیده شد. پس از هر بار مصاحبه به‌منظور هدایت صحیح تحقیق و با توجه به فرایند و جریان مصاحبه قبلی، در راهنمای مصاحبه بعدی تغییراتی ایجاد شد. هر مصاحبه

1. Corbin and Strauss

2. Carpenter

بین ۹۰ تا ۱۰۰ دقیقه به طول انجامید. تمامی مصاحبه‌ها ضبط و همان روز بر روی کاغذ پیاده شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. محقق از ابتدای آغاز مصاحبه‌ها و نیز در طول تحقیق اقدام به نگارش یادآور^۳ نمود. اندازه نمونه بستگی به داده‌های تولیدشده و تحلیل آنها دارد. در پژوهش حاضر تا رسیدن به سطح اشباع، نمونه‌گیری ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۰۰۸ کوربین و اشتراوس (چهار مرحله تجزیه و تحلیل) انجام شد. در مرحله نخست؛ یعنی تحلیل داده‌ها برای مفاهیم،^۴ به منظور ساخت مفاهیم از داده‌ها، ابتدا محقق داده‌ها را به بخش‌های قابل اداره کردن شکست. در مرحله بعد، این قطعات داده‌ها را از نظر ایده‌هایی که در داخل آنها قرار داشت، کاوش کرده و سپس به این ایده‌ها برچسب مفهومی می‌داد. پس از تشکیل مفاهیم و طبقات اولیه، محقق دو یا چند طبقه را با هم مقایسه کرده و آن‌ها را دسته‌بندی می‌کرد. پس از استخراج کدهای اولیه، کدهایی که به یک معنا و مفهوم دلالت داشتند، کنار هم قرار داده می‌شدند تا یک طبقه مفهومی را تشکیل دهند. با پیشرفت تحقیق تلاش می‌شد تا ابعاد^۵ و ویژگی‌های^۶ هر طبقه یا مفهوم آشکار شود. در سراسر مراحل کدگذاری و فرایند تحلیل، پژوهشگر ایده‌های خود و تیم تحقیق درباره داده‌ها، مضامین و طرح پنداشتی در حال ظهور را به شکل یادآور مستند می‌کرد. در ابتدا یادآورهای نگارش شده ساده و توصیفی بودند، همچنان که پژوهش پیشرفت می‌کرد، انتزاعی‌تر، پیچیده‌تر و تلفیقی‌تر می‌شد. کدهای استخراج شده به همراه یادآورهای نگارش شده، پژوهشگر را به سوی کشف عوامل مؤثر در تعالی حرفه‌ای پرستاران و پیامدهای حاصله آن رهنمون می‌ساخت. به‌طور کلی یادآورهای نگارش شده زمینه لازم را برای نمونه‌گیری نظری، طرح پرسش‌های مناسب، مقایسه‌های مداوم، افزایش حساسیت نظری و پدیدارشدن فرآیند نهفته در داده‌ها فراهم می‌سازد (کوربین، اشتراوس، ۲۰۰۸).

برای افزایش حساسیت نظری از برخی روش‌های ذکر شده توسط اشتراوس و کوربین ۲۰۰۸ استفاده شد. این روش‌ها عبارتند از: پرسیدن سوالاتی مانند: چه چیزی، چه کسی، چطور، چرا، تجزیه و تحلیل معانی متعدد یک کلمه، عبارت یا یک جمله به منظور بررسی ارتباط میان مفاهیم مختلف و کاوش کلماتی مثل هیچ و هرگز و اصلاً. این فنون به طور مرتب در هنگام کدگذاری و مصاحبه انجام می‌شد. پس از دسته‌بندی کدهای مختلف و قرار دادن آنها در

3. Memo

4. Analyzing Data for Concepts

5. Dimension

6. Properties

طبقات اولیه، این طبقات نیز با توجه به ویژگی‌ها و ابعادشان و نیز ارتباط مفهومی بین آنها دوباره طبقه‌بندی شده و در طبقات انتزاعی‌تر گنجانده می‌شدند.

هم‌زمان با تحلیل داده‌ها برای مفاهیم و ایجاد طبقات پنداشتی و انتزاعی که از بطن داده‌ها به دست آمده بود، تحلیل داده‌ها برای زمینه^۷ انجام شد. برای این منظور، محقق از طریق طرح پرسش‌هایی از قبیل کجا، چه وقت، در چه شرایطی، موفق به کشف عواملی شد که زمینه یا ساختار موجود در بروز پدیده تحت مطالعه را تشکیل می‌داد. این عوامل شامل عوامل فردی و سازمانی بودند که در دستیابی افراد به تعالی حرفه‌ای نقش مهمی را ایفا می‌کردند. سپس برای کشف فرایند موجود در داده‌ها^۸ محقق، تمام یادآورهای نگارش شده و نیز داده‌های خام را مطالعه کرد تا مشخص شود، چگونه مشکلات اصلی یا دغدغه‌ها در طول زمان اداره شده یا برطرف گشته است. محقق به منظور پی‌بردن به فرایند موجود در داده‌ها، از راهبرد طرح پرسش استفاده کرد. پرسش‌هایی از قبیل: اینجا چه چیزی روی می‌دهد؟ مشکل، موقعیت و یا شرایطی که توسط شرکت‌کنندگان توضیح داده شده چیست؟ وضعیت‌های ساختاری که موارد بالا را تشدید و یا تسهیل می‌کنند کدامند؟ چگونه شرکت‌کنندگان به شرایط و موقعیت موجود پاسخ می‌دهند؟

همچنین در این مرحله، محققان برای کشف راهبردها و رفتارهایی که مشارکت‌کنندگان از خود بروز می‌دادند، در طبقات غور و تفکر می‌کرد. محققان و تیم تحقیق در خصوص روند فرایند موجود در داده‌ها، هر فرایند احتمالی که می‌توانست به‌عنوان نشانه‌ای از فرآیند نهایی باشد را به صورت نمودار فرضی، ترسیم می‌کردند. در نتیجه فرایند به صورت مراحل مختلف جهت بروز رفتارهای فرانش و در نتیجه تعالی حرفه‌ای نمایانگر شد (استفانیاک،^۹ ۲۰۰۷).

سپس محقق با نوشتن خط داستانی، کشیدن دیاگرام‌ها و مرور یادآورهای نگارش شده، سعی در ادغام طبقات^{۱۰} در پارادایم حاکم کرد. در طی انجام هر یک از مراحل بالا، نیازمندی برخی از طبقات به داده‌های بیشتر نمایان شد که محقق به منظور اشباع برخی طبقات اولیه، به نمونه‌گیری نظری پرداخت (اسمیت، اورگان،^{۱۱} ۱۹۸۳).

همچنین در پژوهش حاضر جهت افزایش روایی و پایایی نتایج حاصل از تحقیق، پژوهشگران سعی کردند تا با برقراری ارتباط بیشتر با مشارکت‌کنندگان و افزایش زمان و تعداد مصاحبه‌ها و نیز قراردادن کدهای اولیه و نتایج نهایی تحقیق (به‌ویژه در مرحله کدگذاری باز)

7. Analyzing Data for Context

8. Bringing Process into Analysis

9. Stefaniac

00. Integrating Categories

11. Oregon

در اختیار مشارکت کنندگان و لحاظ کردن پیشنهادهای احتمالی آنها در تحلیل داده‌ها موجب افزایش مقبولیت نتایج تحقیق شود. همچنین با توضیح کامل و تبیین مسیر و مراحل انجام تحقیق و چگونگی دستیابی به نتایج، زمینه انتقال‌پذیری نتایج پژوهش فراهم شد. پژوهشگران همچنین چند مصاحبه انجام‌شده را در اختیار فرد یا افرادی که با تحقیق کیفی آشنا بودند (همکاران تحقیق) قرار داد تا در صورت دستیابی آنها به کدهای مشابه، زمینه تصدیق‌پذیری یافته‌ها نیز فراهم شود. محقق با در اختیار قراردادن نتایج به تعدادی از افرادی که در پژوهش شرکت نداشتند ولی با پژوهش کیفی آشنا بودند، موجب افزایش اطمینان‌پذیری یافته‌های تحقیق شد.

۲. یافته‌های تحقیق

تحلیل داده‌ها در نهایت منجر به استخراج طبقات یا درون‌مایه‌هایی شد که فرایند تعالی حرفه‌ای پرستاران را نشان می‌داد. طبقات نهایی و زیرطبقات هر یک از آنها به‌طور خلاصه در نگاره زیر نمایش داده شده است.

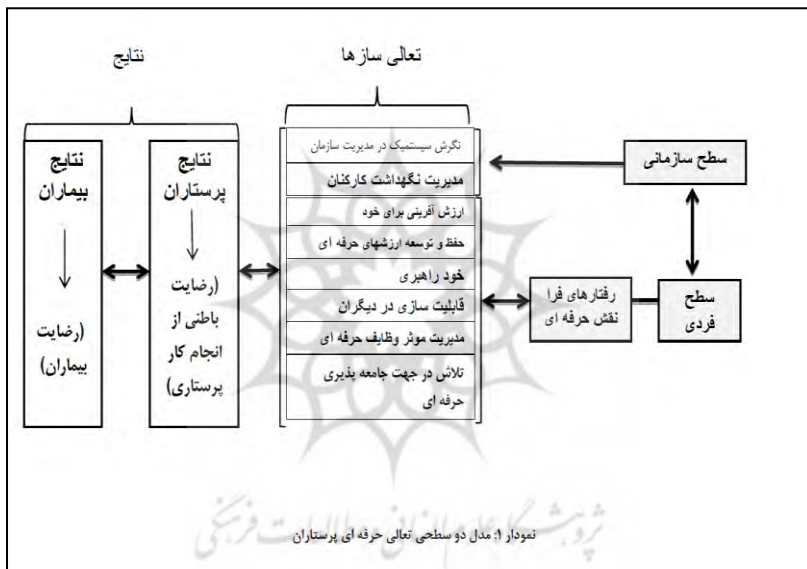
نگاره شماره (۱) - طبقات و زیرطبقات نهایی حاصل از پژوهش

زیرطبقات	طبقات نهایی / درون‌مایه‌ها
ارزش‌آفرینی برای خود	رفتارهای فرانش حرفه‌ای
حفظ و توسعه ارزش‌های حرفه‌ای	
خود راهبری	بینش راهبردی حرفه‌ای
قابلیت‌سازی در دیگران به‌منظور الگوپروری	
مدیریت مؤثر وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای	
تلاش در جهت جامعه‌پذیری حرفه‌ای	
جذب و به‌کارگیری هدفمند پرستاران (نگرش سیستمی)	مدیریت استعداد‌های حرفه‌ای
مدیریت نگهداشت پرستاران	

در این مطالعه با توجه به تبیین نظری فرایند تعالی حرفه‌ای در پرستاران و نتایج حاصل، مشخص‌شدن مفاهیم اصلی و کلیدی فرایند تعالی حرفه‌ای و نیز کشف ارتباط میان متغیرها و مفاهیم موجود از طریق مرور بر منابع مرتبط و مطالعات عمیق در این رابطه و درنهایت، نمایان‌شدن متغیر مرکزی رفتارهای فرانش حرفه‌ای به‌عنوان مفهومی که تمامی مشارکت کنندگان در صورت وجود شرایط محیطی مساعد، از طریق آن به تعالی حرفه‌ای دست‌یافته بودند، محقق بر آن شد تا به طراحی مدل کاربردی در این خصوص بپردازد. به لحاظ وجود دو عامل یا دو سطح مشخص در تعالی حرفه‌ای پرستاران؛ یعنی سطح سازمانی و سطح فردی و با توجه به بررسی مدل‌های مختلف تعالی توسط محقق، مطالعات عمیق در این زمینه و نیز با الهام از مدل‌های تعالی موجود در کشور؛ یعنی مدل تعالی سازمانی، مدل تعالی

مدیران و مدل تعالی کارکنان در ایران که همگی دارای معیارها و زیرمعیارهای مشخصی بوده و نیز دارای ورودی، فرایند و خروجی مشخص می‌باشند و نیز بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، محقق به پردازش مدل دوسطحی تعالی پرستاران^{۱۲} به‌عنوان چهارمین مدل کاربردی تعالی در کشور اقدام نمود؛ که در تصویر شماره (۱) نمایش داده شده است. در این مدل، مفاهیم اساسی حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها شامل: رفتارهای فرانقش حرفه‌ای، بینش راهبردی حرفه‌ای، به‌عنوان بخشی از رفتارهای فرانقش (در سطح فردی) و استقرار مدیریت استعدادها حرفه‌ای (در سطح سازمانی) است که رفتارهای فرانقش حرفه‌ای به‌عنوان متغیر مرکزی در نظر گرفته شده است.

نمودار شماره (۱) - مدل دوسطحی تعالی حرفه‌ای پرستاران



ارزش‌ها و عقایدی که مدل بالا بر اساس آنها پایه‌گذاری شده است؛ شامل: پیش‌فرض‌های حرفه‌ای، عناصر متاپارادایمی (پرستار، محیط، سلامت و شخص)، اهداف عملکردی و دانش و آگاهی است (کاخکی و قلی‌پور، ۱۳۸۶).

در این مدل، علاوه بر ارزش‌ها و عقاید پایه‌ای، از زیرطبقات هر یک از مفاهیم اصلی، به‌عنوان ارزش‌های بنیادین یا تعالی‌ساز نام برده شده است که شامل: ارزش‌آفرینی برای خود، حفظ و توسعه ارزش‌های حرفه‌ای، خودراهبری، قابلیت‌سازی برای دیگران، مدیریت مؤثر وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای، تلاش برای جامعه‌پذیری خود و حرفه پرستاری در سطح

فردی و زیرطبقات، نگرش سیستمیک در مدیریت سازمان و مدیریت نگهداشت کارکنان به‌عنوان تعالی‌سازها در **سطح سازمانی** می‌باشند. بر اساس نتایج حاصل از تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، به دلیل تأثیر مثبت و مستقیم یا غیرمستقیم رفتارهای فرانش حرفه‌ای بر کیفیت خدمات ارائه‌شده و به تبع آن افزایش رضایت از کار پرستاری در میان ارائه‌دهندگان خدمت و در نتیجه افزایش اثربخشی حرفه‌ای (رضایت‌مندی بیماران)، در این مدل، عامل رضایت‌مندی پرستاران و نیز رضایت‌مندی بیماران به‌عنوان نتایج نهایی حاصل از فرایند تعالی حرفه‌ای در نظر گرفته شده است.

به‌طورکلی، رفتارهای فرانش به‌عنوان مفهوم مرکزی در این مدل، طی سه دهه گذشته در میان محققان علوم رفتاری به‌صورت گسترده‌ای مطرح بوده و از آن به‌عنوان یکی از عوامل موفقیت سازمان‌ها یاد می‌شود (ون داین، ۱۳، ۱۹۹۸). رفتارهای فرانش اشاره به رفتارهایی دارد که افراد، علاوه بر وظایف رسمی مورد انتظار از خود نشان می‌دهند. /سمیت^{۱۴} و همکاران (۱۹۸۳) معتقد بودند که رفتارهای خودانگیخته می‌تواند از استانداردهای وظایف سازمانی فراتر رفته و بالاتر از هنجارهای معمول، در جهت دستیابی به منافع کمک نماید. از نظر وی، نوع دوستی، وجدان کاری، نزاکت، جوانمردی، آداب اجتماعی، تلاش مستمر، کمک بین فردی و وفاداری، ازجمله رفتارهای فرانش که بعدها با عنوان رفتار شهروندی سازمانی نامیده شد، محسوب می‌شود. پودساکف^{۱۵} (۲۰۰۰) رفتارهایی همچون، رفتارهای کمک‌کننده، جوانمردی، وفاداری و اطاعت سازمانی، ابتکار فردی، فضیلت مدنی، توسعه شخصی، فداکاری، تحمل‌پذیری و وظیفه‌شناسی را ازجمله رفتارهای فرانش یا رفتار شهروندی سازمانی در نظر می‌گیرند. در مطالعه حاضر، مشارکت‌کنندگان، به‌منظور ارائه هرچه بهتر خدمات و جلب رضایت بیماران اقدام به ارزش‌آفرینی برای خود و در نتیجه بروز رفتارهایی کردند که فراتر از شرح وظایف حرفه‌ای ایشان بوده است. رفتارهایی همچون توسعه توانمندی‌های فردی، در نظر داشتن دورنما در زندگی حرفه‌ای، تعلق حرفه‌ای یا عشق ورزیدن به حرفه پرستاری یا احساس تعلق حرفه‌ای، عدم توجه به مسائل مالی، پویایی و خلاقیت در انجام فعالیت‌های حرفه‌ای خود، رفتار یاری‌رسان، پایبندی به ارزش‌های حرفه‌ای و در نظر داشتن آینده حرفه پرستاری. از آنجایی که این‌گونه رفتارها خارج از شرح وظایف پرستاران بوده و در بستر حرفه‌ای خاصی انجام شده است، پژوهشگران عنوان رفتارهای فرانش حرفه‌ای را بر آنها نهادند. علاوه بر ارزش‌آفرینی برای خود و حرفه پرستاری، مشارکت‌کنندگان دارای قدرت خود مدیریتی و نیز مدیریت دیگران بوده و از

33. Van Dyne

44. Smit

55. Podsakoff

عهد و وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای و نیز مسئولیت‌های اجتماعی به‌خوبی برآمده و تمام تلاش خود را به‌منظور ایجاد رضایت‌مندی در بیماران به کار گرفتند. هدف نهایی آنها ارائه خدمت صادقانه و جلب رضایت بیماران و در نهایت ایجاد رضایت باطنی برای خود بوده است و در این راه از هیچ تلاشی دریغ نکردند. در واقع، آنها برای مدیریت خود و دیگران و نیز وظایف حرفه‌ای خود دارای درایت راهبردی حرفه‌ای بودند. با اندکی تعمق می‌توان دریافت که در واقع بسیاری از رفتارهایی که تحت درون‌مایه درایت راهبری حرفه‌ای نام‌گذاری شده‌اند نیز در واقع همان رفتارهای فراتر از نقش حرفه‌ای هستند از جمله: خودسازی، سخت‌کوشی، مدیریت زمان، تعادل در کار و زندگی، قابلیت‌سازی در دیگران، انتقال تجارب به همکاران، الگوییابی از عملکردهای برتر، نتیجه‌گرایی و پاسخگویی اجتماعی؛ اما پیدایش چنین فرایندی در خلأ اتفاق نخواهد افتاد؛ بلکه وجود ساختار و زمینه‌ای مناسب برای شکل‌گیری آنها لازم و ضروری است.

از آنجایی که حرفه پرستاری به‌صورت مجزا در مراکز بهداشتی و درمانی فعالیت نمی‌کند بلکه در ارتباط تنگاتنگ و هماهنگ با سایر حرف پزشکی و پیراپزشکی است که فعالیت‌ها و اقدامات مراقبتی او معنا پیدا می‌کند، بدون شک، اجرایی‌شدن مدل تعالی پرستاران، حمایت مدیریت ارشد بیمارستان و مدیران پرستاری در سطوح مختلف را می‌طلبد. چرا که وجود فرهنگ تعالی خواهی در سطح سازمان، پیش شرط پیمودن مسیر تکاملی مفاهیم و نگرش‌های کیفیت و مدل‌های تعالی در سازمان، به‌خصوص مدل تعالی حرفه‌ای است. از طرفی رفتار همکاران و کارکنان نیز ضامن حفظ و بقاء فعالیت‌های تحول و تعالی جویی است؛ بنابراین اگر شرایط زمینه‌ای و مجموعه ساختار فکری مدیریت و کارکنان، آماده پذیرش مدل‌های برتری و تعالی خواهی نباشد، امکان پیاده‌سازی و اجرایی کردن آنها غیرممکن است؛ بنابراین، ابتدا باید بر روی الگوهای رفتاری پرستاران، به‌خصوص افرادی که در بین سایر همکاران مقبولیت دارند، به‌منظور ایجاد باور و ایمان به تعالی و سرآمدی حرفه‌ای، کار کرد. در این میان، نقش مدیران پرستاری در تمامی سطوح، به‌خصوص مدیران ارشد پرستاری بسیار حائز اهمیت است. چنانچه بتوان باور به تعالی حرفه‌ای و نیز به‌کارگیری شیوه‌های نوین مدیریتی، از جمله مدیریت استعدادها را در سیستم پرستاری، برای جذب و تربیت پرستاران مستعد ایجاد کرد، توجیه مدیران ارشد سیستم سلامت، مسئولان مربوطه و نیز مدیران مراکز بهداشتی و درمانی، امکان‌پذیر خواهد بود.

فرجام

در مطالعه حاضر پژوهشگران با تبیین فرایند تعالی حرفه‌ای پرستاران و ارائه مدل کاربردی در این خصوص به اهداف و پرسش‌های اصلی پژوهش دست یافتند. همان‌گونه که بیان شد،

مؤلفه‌های اصلی مؤثر بر تعالی حرفه‌ای پرستاران شامل، رفتارهای فرانش حرفه‌ای، بینش راهبردی حرفه‌ای و استقرار مدیریت استعدادها حرفه‌ای در سازمان بوده و طبقه مرکزی، رفتارهای فرانش حرفه‌ای است. در واقع، نتایج به‌دست‌آمده، موجب درک و شناخت فرایند تعالی حرفه‌ای افراد در حرفه پرستاری گشته و راهبرد اتخاذشده توسط پرستاران برای دستیابی به سرآمدی در این حرفه را تبیین می‌کند. با تعمق بیشتر در مورد سه زمینه نهایی می‌توان به آنها به‌عنوان بلوک‌های سازنده یک نظریه نیز نگاه کرد؛ زیرا به نظر می‌رسد این سه مفهوم به‌نوعی نشان‌دهنده تطابق مشارکت‌کنندگان با شرایط پیش آمده است. تعالی همواره بر تعادل، توازن و رشد همه‌جانبه استوار است و مشارکت‌کنندگان همواره درصدد ایجاد تعادل در شرایط محیطی و شغلی خود بودند و بروز رفتارهای فرانش حرفه‌ای که حاصل وجود محیطی متعادل و متوازن (خانوادگی و سازمانی) بوده است، نیز نشان از نوعی سازگاری جهت حفظ این تعادل دارد. به‌طور کلی می‌توان گفت برای رسیدن به تعالی حرفه‌ای وجود سه عامل لازم و ضروری است. استقرار مدیریت استعدادها حرفه‌ای در سازمان، زمینه‌ساز بروز رفتارهای فرانش حرفه‌ای و ایجاد بینشی خاص در رابطه با راهبری خود، دیگران و وظایف و مسئولیت‌های حرفه‌ای در افراد می‌شود که دو عامل اخیر طی یک تعامل مولد، زمینه تطابق افراد با شرایط نامساعد پیش آمده را فراهم می‌کنند.

همان‌گونه که گفته شد، مفهوم مرکزی در مطالعه حاضر، رفتارهای فرانش حرفه‌ای است که دارای هشت عنصر یا عامل تعالی‌ساز مهم است. پرستاران با ارائه رفتارهای فرانش حرفه‌ای که زمینه‌ساز تعالی حرفه‌ای آنها می‌باشد، به نتایجی دست می‌یابند که غایت و هدف نهایی آنان را از ارائه خدمت به بیماران تشکیل می‌دهد. نتایج مهمی همچون جلب رضایت بیماران که در نهایت منجر به رضایت از خود می‌شود، به‌عنوان شاخص و نتیجه‌ای برای ارائه خدمات توسط پرستاران سرآمد، در نظر گرفته می‌شود. در مجموع، می‌توان گفت که هر حرفه‌ای نیاز به مدلی دارد که بر اساس آن بتواند میزان موفقیت خود را در نیل به آرمان‌ها و راهبردهای حرفه‌ای مورد سنجش و اندازه‌گیری قرار دهد. شناخت فرایند تعالی حرفه‌ای پرستاران و مؤلفه‌های حاکم بر آن، به‌عنوان ابزاری جهت کمک به رهبران و مدیران حرفه پرستاری برای سنجش میزان قرار داشتن در مسیر تعالی حرفه پرستاری و رشد متوازن آن است (استفانیاک، ۲۰۰۷). این ابزار به مدیران ارشد نظام سلامت و نیز مدیران حرفه پرستاری کمک می‌کند تا با مقایسه وضع موجود و مقایسه آن با وضع مطلوب، تفاوت‌ها را شناسایی کرده و سپس بر اساس این تفاوت‌ها (عارضه‌ها) و بررسی علل وقوع آنها، راه‌حل‌های بهینه‌سازی وضع موجود را تعیین و آنها را اجرا کنند.

منابع لاتین

- Carpenter, D.R. Streubert, H.J. (2006), *Qualitative Research in Nursing, Pennsylvania*: Lippincott Williams Company.
- Collings, D.G. (2009), Strategic Talent Management: A Review and Research Agenda, *Human Resource Management Review*, 19(4), 304-313.
- Drucker, P F. (2001), The Effective Executive and Management Challenges for the 21 Century URL: Amazon.com
- Graham, J.W. (1991), An Essay on Organizational Citizenship Behavior *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 4, 249° 270.
- Kakhaky, A. Qolipour, A. (2007), Organizational Citizenship Behaviors, Another Step to Improve Organizational Operations *Trade Studies Journal*, 45.
- Liebowitz, J. (2008). Building organizational intelligence: A knowledge management primer. Florida: Crc press.
- Morrison, E.W. Philip, C.C. (1999). Taking charge at work: Extra-role efforts to initiate workplace change. *Academy of Management Journal*, 42, 403° 419.
- Podsakoff, P.M. Mackenzie, S.B. (2000), Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research, *Journal of Management*, 26(3), 513-563.
- Polit, D. Beck, C. (2009), *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*, Philadelphia: Lippincott Williams Company.
- Rolfe, Gary. (2006), Validity, Trustworthiness and Rigor: Quality and the Idea of Qualitative Research, *Journal of Advance Nursing*, 53(3), 304° 310.
- Corbin, J. Strauss, A. (2008), *Basic of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*.UK: Sage Publishing.
- Stefaniak, K. (2007), Discovering Nursing Excellence through Appreciative Inquiry, *Nurse Leader*, 5(2), 42-46.
- Smith, C.A. Organ, D. & Near, J.P. (1983), Organizational Citizenship Behavior: Its Nature and Antecedents *Journal of Applied Psychology*, 68, 653° 663.
- Strauss, M.A. Corbin, J. (1990). *Basic of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. New bury park, CA: sage publishing.
- Van Dyne L. Cummings, L.L. & Parks, J.M. (1998), Extra Role Behaviors: In Pursuit of Construct and Definitional Clarity (a Bridge Over Muddied Waters): Research in Organizational Behavior, *Transformation Management Journal*, 17, 215-285.



پروفیسر شگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی