

تحلیل مفهوم امید به بهبودی بیمار در پرستاران بخش‌های ویژه: الگوی هیبرید

نسرین رضائی^۱، فروغ رفیعی^۲، مرجان مردانی^۳، هادی رنجبر^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: پرستاران به عنوان یکی از کلیدی‌ترین اعضای تیم مراقبت از بیماران بخش‌های ویژه به شمار می‌روند که در روند بهبودی و یا تغییر وضعیت سلامتی بیمار نقش اساسی دارند. با این وجود، به نظر می‌رسد میزان مراقبت آن‌ها از بیمار به درجه امید پرستاران به بهبودی بیمار بستگی دارد. از این رو امید پرستار به بهبودی بیمار می‌تواند از ارکان مهم در نحوه ارائه مراقبت به بیمار محسوب گردد. با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر به تحلیل مفهوم امید پرستار به بهبودی بیمار بستری در بخش‌های ویژه پرداخت.

روش: برای تحلیل مفهوم امید پرستار به بهبودی بیمار از الگوی هیبرید که شامل سه مرحله نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی است، استفاده گردید و مصاحبه‌ها به روش تحلیل محتوای استقرایی تحلیل شدند.

یافته‌ها: مفهوم امید پرستار به بهبودی بیمار در مرحله نظری با خصوصیات «در دسترس بودن، حرفه‌ای بودن، انتظار مثبت، آینده‌محوری، هدفمندی و ...» مشخص شد. در مرحله عرصه، تعریف عملی مفهوم (امید در پرستاران، مجموعه خصوصیتی است که برای مراقبت پرستاری باکیفیت از بیمار ضروری است) مطرح گردید و در مرحله تحلیل نهایی مفهوم با خصوصیات انتظاری پویا، واقع‌گرایانه و مبتنی بر هدف که عملکرد و نگرش بهتری در ارائه مراقبت پرستاری مؤثر همراه با آرامش خاطر برای پرستار خواهد بود، تعریف شد.

نتیجه‌گیری: تحلیل مفهوم امید پرستار به بهبودی بیمار در نحوه مراقبت از بیمار بخش ویژه نشان داد که آگاهی پرستار از مضامین امید می‌تواند در امر مراقبت (اصلی‌ترین وظیفه پرستار) با آرامش خاطر و به بهترین شکل برای بیمار انجام پذیرد.

کلید واژه‌ها: امید به بهبودی، پرستار، بیمار، بخش ویژه، تحلیل مفهوم، الگوی هیبرید

ارجاع: رضائی نسرین، رفیعی فروغ، مردانی مرجان، رنجبر هادی. تحلیل مفهوم امید به بهبودی بیمار در پرستاران بخش‌های ویژه: الگوی هیبرید. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۲؛ ۲ (۲): ۱۱۰-۱۰۱.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۳/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

مقدمه

جدید در این موارد ضروری به نظر می‌رسد. این راهبردها باید به گونه‌ای باشد که بتواند کیفیت ارائه خدمات سلامت به بیمار را بهبود بخشد و به دنبال آن رضایت بستگان بیمار از نحوه ارائه مراقبت به بیمارانشان را فراهم سازد. شواهد تجربی نشان می‌دهد، پرستارانی که امید به بهبودی بیمار دارند در امر مراقبت از بیمار بستری در بخش ویژه تلاش بیشتری می‌کنند

در دهه‌های اخیر با وجود اقدامات درمانی گسترده و پرهزینه‌ای که جهت ارائه خدمات مراقبتی بهداشتی به بیماران بخش‌های ویژه صورت گرفته است، ولی هنوز نواقص زیادی در ارائه خدمات سلامت به بیماران در این بخش‌ها گزارش می‌شود. ایجاد تغییرات اساسی و ارائه راهبردهای

۱- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران و مرپی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۲- دانشیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

Email: nasrin_rezaee2005@yahoo.com

نویسنده‌ی مسئول: نسرین رضائی

چشم‌اندازی که درک بیشتری درباره چستی و چگونگی آن در بالین به ما می‌دهد، می‌باشد و همچنین در شناسایی حوزه‌هایی که درک ما را از تحقیقات بیشتر بهبود می‌بخشد، کمک کننده است (۶).

با توجه به این که به نظر می‌رسد مفهوم امید می‌تواند در نحوه مراقبت پرستاری تأثیرگذار باشد و در ایران نیز مطالعات اندکی آن هم فقط به صورت کمی انجام شده است و هیچ مطالعه‌ای در زمینه تحلیل مفهوم امید صورت نگرفته است؛ از این‌رو تحلیل مفهوم امید به بهبودی بیمار در پرستاران مورد توجه قرار گرفت. بنابراین با این هدف، واضح‌سازی مفهوم امید در پرستاران سبب درک بهتر از این مفهوم شده و مشخص می‌کند که چگونه پرستاران می‌توانند به بیماران کمک کنند.

روش

در مطالعه حاضر برای تحلیل مفهوم «امید به بهبودی بیمار در پرستاران بخش‌های ویژه» از الگوی هیبرید (Hybrid) استفاده شد. الگوی هیبرید مبتنی بر توسعه مفهوم از طریق بررسی کیفی پدیده‌ها در همان محلی است که پدیده رخ می‌دهد. برای تکامل مفهوم در مدل هیبرید از رویکردی استفاده می‌شود که بررسی‌های نظری و تجربی را با هم ترکیب می‌کند. توسعه مفهوم با استفاده از الگوی هیبرید، روش‌های استقرایی و قیاسی را در هم می‌آمیزد تا شکلی از رتروداکشن (Retroduction) را ایجاد نماید و به این ترتیب قادر است مفاهیمی را که کاربرد زیادی دارند پالایش نماید (۵). از آن‌جا که این مدل مفهوم دانش و بصیرت ایجاد شده در کار بالینی را استخراج می‌کند؛ بنابراین در مطالعه پدیده‌های مهم و اساسی در پرستاری می‌تواند مفید باشد. مدل هیبرید شامل سه مرحله «نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی» می‌باشد (۵).

مرحله نظری

در این مرحله برای انجام مرور مطالعات، مقالات چاپ شده در زمینه «امید پرستار در مراقبت از بیمار» با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Science Direct

و نیز پرستارانی که مراقبت پرستاری را تحت هر شرایط جسمانی بیمار به امید بهبودی او انجام می‌دهند، مراقبت پرستاری مؤثرتری از وی به عمل می‌آورند.

Meleis معتقد است که در نظریه‌های پرستاری، مراقبت جزیی از مفهوم پرستاری در نظر گرفته شده است. به نقل از Meleis در نظریه Benner، «مراقبت» ذات پرستاری را تشکیل می‌دهد. Leininger می‌گوید: مراقبت همگانی بوده و در فرهنگ‌های مختلف متفاوت است و از دیدگاه Watson نیز مراقبت کمال مطلوب اخلاقی است؛ پیوستن ذهن، جسم و روح با یکدیگر. همچنین از نظر Orlando، «پرستاری» تعامل با فرد ناخوش به منظور رفع نیازهای فوری وی می‌باشد. موقعیت پرستاری مشتمل بر ۱- رفتار شخص، ۲- واکنش پرستار و ۳- عمل پرستاری مناسب با نیاز شخص می‌باشد و پرستار در قبال فرد دریافت کننده مراقبت مسؤؤل است (۱).

با توجه به تعاریف پرستاری که تمرکز آن تعامل بین فردی (پرستار- بیمار) است و همچنین از ذات مراقبت برخوردار می‌باشد، یکی از مفاهیمی که می‌تواند در واکنش پرستار و عمل پرستاری مناسب (نحوه آرایه مراقبت از بیمار) تأثیر بگذارد، مفهوم امید در پرستاری است. امید مفهومی انتزاعی است و در بافت‌های مختلف تعریف شده است، اما در پرستاری از این مفهوم بیشتر به عنوان امید در بیماران (امید بیماران سرطانی، بیماران HIV و ...)، امید در مراقبین و خانواده بیمار و یا در ارتباط با سایر مفاهیم مانند کیفیت زندگی مورد توجه قرار گرفته است (۳، ۲). مفهوم امید از منظر پرستاران کمتر مورد توجه بوده است، از این‌رو ابهامات و سردرگمی‌های زیادی در درک این مفهوم در بافت پرستاری وجود دارد.

تحلیل مفهوم روش ارزشمندی برای واضح کردن مفاهیمی است که کاربرد زیاد و مبهمی در کار پرستاری دارد. هدف از تحلیل مفهوم، مشخص کردن و جستجوی خصوصیات مفهوم جهت واضح و شفاف کردن معنا و ماهیت آن در زمینه کار پرستاری است (۵، ۴). به بیان دیگر، تحلیل مفهوم به طور کلی به منظور جدا کردن پدیده مورد بحث با

نشان می‌دهد که بیشتر به مفهوم امید از نظر بیماران و مراقبین فامیلی آن‌ها پرداخته شده است و همچنین با ابزارسازی برای این مفهوم، مطالعاتی به صورت کمی مانند امید در بیماران سرطانی، بیماران با اختلالات روانی، سالمندان و ... صورت گرفته است. در این راستا طی تحقیقی در ارتباط بین امید و کیفیت زندگی بیماران سرطانی، این نتیجه به دست آمد که امید ارتباط مثبتی با حفظ کیفیت زندگی این گروه از بیماران دارد. همچنین دیگر نتایج مطالعه مذکور نشان داد که سازگاری در تجربه کیفیت زندگی مهم است و امید یکی از استراتژی‌های سازگاری است و حفظ یا بهبود کیفیت زندگی یک وظیفه مهم برای پرستاران می‌باشد (۳).

مطالعه‌ای کیفی بر روی امید در خانواده‌های بیماران روانی مشخص کرد که خانواده‌ها روی جنبه مثبت و روانی (Psychologic) امید تأکید دارند و امید برای آن‌ها با نگاهی به آینده، چرخش از مشکل فعلی به آینده‌ای بهتر را ممکن می‌سازد (۱۳). همچنین امید در توانایی بیمار و خانواده جهت اداره و مواجهه با تجربه بیماری نقش مهمی را بازی می‌کند (۱۴). در پرستاری امید مفهوم مهمی است. پرستاران این توانایی را دارند که امید را در دیگران ایجاد و یا به امیدی که دارند، تداوم بخشند و به همین دلیل است که محققین تلاش می‌کنند تا تعریف کنند که چه‌طور بیماران و کارکنان امید را درک می‌نمایند و از آن در تجربه زندگی روزانه استفاده می‌کنند (۱۰). در مطالعه Tutton و همکاران امید بخشی از بهبودی بیمار تعریف شده است و پرستاران نقش عمده‌ای در امیدوارسازی بیماران و خانواده آنان ایفا می‌کنند (۶).

به علاوه، امید مفهومی دینامیک است که نگاهی رو به آینده دارد. در پرستاری امید در بین طیف بیماری تا بهبودی قرار دارد و اغلب فرایندی روانی است که به افراد کمک می‌کند تا از مشکلات موجود فراتر رفته و نسبت به آینده مثبت‌اندیشی داشته باشند (۱۰). Kylma و همکاران بیان داشتند که امید هم برای بقا (Living) و هم برای مرگ (Dying) مهم است (۲). ضمن آن‌که امیدواری قسمتی از هر گونه ارتباط بین پرستار با بیمار است و امید تشخیص داده شده توسط پرستاران نه تنها به عنوان ارزش، بلکه برای سلامتی نیز ضروری می‌باشد (۱۵). با

Proquest، Google Scholar و SID و با واژه‌های کلیدی Nursing، Hope و Nurse در عنوان و چکیده از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۱ مورد جستجو قرار گرفتند. برای جستجوی مقالات از روش جستجوی دستی نیز استفاده شد. در مرور مطالعات انجام شده، ابتدا کلیه مقالات با کلید واژه‌های مورد نظر مورد بررسی قرار گرفته و سپس از میان آن‌ها مقالاتی که به مفهوم امید بیمار و یا مراقب او پرداخته بودند، کنار گذاشته شدند. از میان سایر مقالات، با تأکید بر مقالات با رویکرد کیفی که امکان دسترسی به اصل مقاله وجود داشت مرور بر مطالعه صورت گرفت.

تعریف مفهوم

امید در فرهنگ لغت آکسفورد (Oxford)، «خواستن تحقق آن‌چه امکان‌پذیر است» معنا شده (۷) و در فرهنگ وبستر (Webster) به عنوان «احساسی که آن‌چه می‌خواهی، رخ دهد» معنی شده است (۸).

در مرور مطالعات انجام شده، «امید» توانایی باور داشتن احساسی بهتر در آینده تعریف شده است و از آن به عنوان مفهومی یاد شده که برای داشتن زندگی سالم مفید است. در واقع، امید در تمام ابعاد زندگی عنصری ضروری است و با نیروی نافذ خود سامانه فعلیتی را تحریک می‌کند تا بتواند تجربه‌های نو کسب نموده و نیروهای تازه‌ای را در موجود ایجاد کند (۹). همچنین، امید پاسخی به تهدید است که به دستیابی مجموعه‌ای از اهداف منجر می‌شود (۱۰). (به نقل از Gebhardt و همکاران) امید را، انتظار زیاد برای موفقیت و ناامیدی را انتظار کم برای موفقیت تعریف کرده است (۱۱).

از نظر Snyder، «امید» هیجانی انفعالی نیست که تنها در لحظات تاریک زندگی پدیدار شود، بلکه فرایندی شناختی است که افراد به وسیله آن فعالانه اهداف خود را دنبال می‌کنند. از نظر او امید فرایندی است که طی آن افراد ۱- اهداف خود را تعیین می‌کنند، ۲- راهکارهایی برای رسیدن به آن اهداف خلق می‌کنند و ۳- انگیزه لازم برای به اجرا درآوردن این راهکارها را اجرا کرده و در طول مسیر حفظ می‌کنند (۱۲).

بررسی مطالعات انجام شده در حوزه بهداشت و درمان

بیماران را از سوی پرستاران ارتقا می‌بخشد و از خصوصیات آن می‌توان، انتظار (Expectation)، پویایی، واقع‌گرایی، هدفمندی، تلاش جهت بهبودی، آرامش و فرایند شناختی (Cognitive) را نام برد (۱۸، ۱۷). به طور کلی می‌توان گفت، امید در پرستاران مجموعه‌ای از خصوصیات است که برای ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری از بیمار ضروری است.

مرحله کار در عرصه

جمع‌آوری داده‌ها در مرحله کار در عرصه از طریق مصاحبه صورت گرفت. با توجه به این که در مفهوم‌سازی تعداد کمی موارد می‌توانند انتخاب شوند (۵) با ۵ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه مصاحبه انجام شد. با توجه به این که مشارکت کنندگان در تحقیقات کیفی باید دارای حداکثر اطلاعات در خصوص موضوع مورد مطالعه باشند، مصاحبه‌ها با پرستارانی که دارای حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش‌های مذکور بودند، انجام شد. این پرستاران با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت نمودند. زمان هر مصاحبه حدود ۴۰ دقیقه بود. بعد از رسیدن به اشباع اطلاعات، انجام مصاحبه‌ها به اتمام رسید؛ به این صورت که در ۲ مصاحبه انتهایی (مصاحبه ششم و هفتم) پژوهشگر دریافت که

تمامی تعاریف گفته شده، Fitzgerald در تعریف امید اذعان می‌دارد که معنا و اهمیت امید به وضعیت زندگی و فلسفه فردی هر شخص وابسته است (۱۶).

مرور مطالعات

بررسی مطالعاتی که در رابطه با مفهوم امید انجام شده است می‌تواند به روشن شدن مفهوم و خصوصیات آن کمک کند. خلاصه مطالعات انجام شده در راستای این مفهوم، خصوصیات، پیشامدها و پیامدهای آن در جدول ۱ آمده است.

تعیین خصوصیات مفهوم امید پرستار

در بخش انتهایی مرحله نظری، خصوصیت مفهوم مورد نظر مشخص می‌شود. خصوصیات ابعادی از مفهوم است که هنگام تعریف یا توصیف مفهوم، بارها و بارها تکرار می‌شوند و بدون آن نمی‌توان گفت که تحلیل مفهوم رخ داده است. این خصوصیات گروه‌بندی می‌شوند تا تصویر واضحی از مفهوم را ارائه نمایند. در جدول ۲ خصوصیات این مفهوم که به صورت ضمنی در نتایج مطالعات بیان شده بودند، آورده شده است. با توجه به مروری بر متون، امید به عنوان راهکاری برای سازگاری شناخته شد و همچنین عاملی که کیفیت زندگی

جدول ۱. برخی مطالعات انجام شده در ارتباط با مفهوم امید پرستار

منبع	زمینه مورد بررسی	خصوصیات	پیشامدها	پیامدها
Tutton و همکاران (۶)	کشف مفهوم امید به عنوان مفهومی در پرستاری	انتظار رسیدن به هدف	قسمتی از درمان قدرت درونی احساس مثبت	کمک به بهبودی و شناسایی مکانیسم‌های حمایتی مؤثر
Klotz (۱۰)	امید در ارتباط با مداخلات پرستاری برای بیماران	-	حضور فعال پرستار تبحر حرفه‌ای	احساس آرامش امنیت آرمیدن
Gebhardt و همکاران (۱۱)	امید پرستار و مراقب بیمار برای بهبودی بیمار	-	آسیب مغزی	بهبتر شدن
Saveman و Benzein (۱۷)	تحلیل مفهوم امید	آینده‌محوری انتظار مثبت تعمدی فعالیت	استرس فقدان موقعیت تهدید کننده زندگی	توانایی سازگاری بازسازی راهکار جدید آرامش
Mok و همکاران (۱۸)	دیدگاه امید از نظر مراقبین بهداشتی	- خودکارآمدی	نامیدی	امیدواری
Gillespie و همکاران (۱۹)	تحلیل مفهوم انعطاف‌پذیری	امید سازگاری	-	سازگاری با ناملایمات

جدول ۲. خصوصیات مفهوم امید در پرستار

منبع	خصوصیات مفهوم امید در پرستار
Klotz (۱۰)	دسترس بودن (پرستار) حرفه‌ای بودن
Saveman و Benzein (۱۷)	انتظار مثبت آینده‌محوری هدفمندی
Tutton و همکاران (۶)	واقع‌گرایی تلاش برای بهبودی
Mok و همکاران (۱۸)	پویایی آرامش
Tutton و همکاران (۶)	فرایند شناختی
Gillespie و همکاران (۱۹)	خودکارآمدی
قهرمانی و همکاران (۹)	توانایی
Mok و همکاران (۱۸)	استراتژی سازگاری

مرحله تحلیل نهایی

خصوصیات به دست آمده از مفهوم امید پرستار در مرحله کار در عرصه در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد.

همان طور که در مروری بر متون گفته شد، در بیشتر مطالعات به خصوصیات مفهوم امید از دیدگاه بیمار و خانواده او (مراقب فامیلی) پرداخته شده است. با این وجود «امید پرستار» واژه‌ای است که کاربرد زیادی در گفتمان پرستاری دارد. به اعتقاد بسیاری از محققین پرستاری، مفهوم امید پرستار، در نحوه ارایه مراقبت پرستاری تأثیرگذار است و در صورتی که نقش آن را در ارتقای کیفیت مراقبت بپذیریم، به طور طبیعی تشریح خصوصیات آن از اهمیت اساسی برخوردار خواهد بود.

بر اساس ادغام نتایج مروری بر مطالعات و یافته‌های مصاحبه، خصوصیات مفهوم امید به بهبودی بیمار در پرستار را می‌توان این‌چنین تعریف کرد: «انتظاری پویا و واقع‌گرایانه، مبتنی بر هدف که عملکرد و نگرش بهتری را در ارایه مراقبت پرستاری مؤثر همراه با آرامش خاطر برای وی به دنبال خواهد داشت» و یا به طور کلی می‌توان گفت: «امید به بهبودی بیمار در پرستار عبارت است از ارایه مراقبت پرستاری جامع و پویا همراه با احساس فردی (درونی) خوشایند که متأثر از نگرش‌ها و باورها است و پیامدی واقع‌بینانه دارد» (جدول ۴).

یافته‌ها

یافته‌های اصلی پژوهش درجداول شماره ۳ و ۴ ارایه شده‌اند. برخی از بیانات مشارکت‌کنندگان در خصوص مفهوم امید پرستار به بهبودی بیمار به این شرح می‌باشند:

پرستار شماره ۴: «وقتی امید دارم، امید به بهبودی دارم... مراقبت‌های پرستاری را بهتر انجام می‌دهم که وقتی بیمار حالش بهتر شد دچار مشکلی از کم‌کاریم نشده باشه».

پرستار شماره ۳: «(امید) منجر به کار بیشتر و عملکرد بهتر می‌شه. چون اون موقع برای این‌که به چیزی که می‌خواهی برسی، فکر می‌کنی... مثلاً در مراقبت از بیمار هدف و انتظارت بهبودی بیمار هست، پس با دقت بیشتر و کیفیت بالاتر کار می‌کنی».

داده‌ها اطلاعات جدیدی را به وی عرضه نمی‌دارند. نمونه‌ای از سوالات راهنما عبارت بودند از:

- ۱- شما به عنوان پرستاری که در بخش مراقبت‌های ویژه کار می‌کنید، نظراتان را در مورد مفهوم امید بگویید.
 - ۲- آیا امید در شما، تأثیری بر نحوه مراقبت از بیمارتان می‌گذارد؟
 - ۳- فکر می‌کنید امیدواری شما تأثیری بر نحوه مراقبت دیگران (نزدیکان بیمار، همکاران، پزشکان، فیزیوتراپ و ...) از بیمار دارد؟
 - ۴- امید در مراقبت چه احساسی را در شما ایجاد می‌کند؟
- برای تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها از تحلیل محتوا با رویکرد قراردادی (Conventional) استفاده شد. تجزیه و تحلیل به این ترتیب بود که ابتدا پس از چندین بار خواندن متن‌های پیاده شده و مشخص کردن واحد تحلیل، فرایند کدگذاری آغاز شد. در مرحله دوم کدگذاری، کدهای با معنای مشابه در یک طبقه قرار گرفتند. به این ترتیب در ابتدا حدود ۱۰۰ کد اولیه استخراج شد که در نهایت با فرایند کاهشی طبقه‌بندی، طبقات و زیرطبقات مشخص گردید (جدول ۳). به منظور روایی، فرایند برگشت و بررسی داده‌ها انجام گرفت. در مدت بازخوانی متن‌ها، کدگذاری و تعیین طبقات از همکار (Peer debriefing) کمک گرفته شد.

جدول ۳. خصوصیات به دست آمده از مفهوم امید پرستار در مرحله کار در عرصه

طبقه	زیر طبقه	خصوصیات	جملات تأیید کننده
مراقبت پرستاری احساس فردی (درونی)	مراقبت درمانی جامع تر ادامه مراقبت احساس خوشایند احساس رضایت شغلی نگران آینده	ارتقای کیفیت مراقبت، عملکرد بهتر، تلاش بیشتر، صرف وقت بیشتر، مراقبت مؤثرتر و گزارش بهتر لذت از کار، داشتن انگیزه، احساس مفید بودن و احساس معنویت احساس رضایتمندی و کاهش فرسودگی	«حتی در حین CPR که شاید آخرین مرحله مراقبت باشه... منجر به ادامه کار و مراقبت می‌شه».
نگرش و باور	زنده کردن امید در دیگران	مراقبت همراه با امید، دادن قوت قلب، بیان تجربیات خوب و دعا کردن	«حتی در خیلی موارد بیماران در بدترین شرایط بهبودی پیدا کردند. همین تجربیات خوب در حین کار پرستاری باعث می‌شه در موارد بعدی این امید از دست نره». «وقتی با امید از بیماری مراقبت می‌کنم و این را در اعمال و کارهای خودم توی بخش نشان می‌دهم، بقیه همکارام هم از آن مریض بهتر مراقبت می‌کنند». «گاهی اوقات در امید من تغییر به وجود می‌آید مثل صحبت‌های دیگران در مورد بخش (توی بخش مرده‌ها کار می‌کنید) که اثر بدی روی من می‌گذارد».
پیامد	تولدی دوباره، بهبودی، انتظار (بهبودی)، رفع نیاز، مرگ باعزت و تجارب مثبت برای پرستار		

جدول ۴. تعریف مفهوم امید به بهبودی بیمار در پرستار

مفهوم امید پرستار	
مرحله نظری	مرحله نهایی
مجموعه‌ای از خصوصیات است که برای ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری از بیمار ضروری است.	ارایه مراقبت پرستاری جامع و پویا همراه با احساس فردی خوشایند که متأثر از نگرش‌ها و باورها است و پیامدی واقع‌بینانه دارد.

رضایتمندی بکنم، احساس لذت از کارم (داشته باشم)، تلاش بیشتری بکنم تا کارم را (مراقبت) بهتر انجام بدم».

پرستار شماره ۲: «... وقتی امید باشه هر کاری (درمانی) را با علاقه و انگیزه بیشتر انجام می‌دی...».

پرستار شماره ۵: «... (با امید داشتن) احساس مفید بودن، رضایت شغلی، داشتن انگیزه، معنویت (می‌کنی)».

بحث

در مطالعه حاضر برخی از خصوصیات به دست آمده در مرحله کار در عرصه با مرحله نظری همخوانی داشتند. یکی از این خصوصیات، عملکرد و یا ارایه مراقبت پرستاری بهتر است. بر اساس مطالعات انجام شده، امید در پرستار دارای خصوصیات مانند انتظار مثبت، آینده‌محوری، هدفمندی و واقع‌گرایی، تلاش برای بهبودی، فرایندی شناختی، پویایی، آرامش و در

پرستار شماره ۱: «... بارها پیش آمده بود که با بیمارم که در کما بود و کاهش سطح هوشیاری داشت، صحبت می‌کردم و او را در جریان درمان‌های امیدبخشش قرار می‌دادم، مثلاً به او می‌گفتم امروز چند ملاقات کننده داشتی و آن‌ها چه کسانی بودند و چقدر خوب به درمان پاسخ می‌دهد و (به دنبال این رفتار من) تیم درمان تمام تلاششان را جهت بهبودی او انجام می‌دهند (می‌دادند)».

پرستار شماره ۳: «... خیلی از بیماران در بدترین شرایط (بیماری) مراقبت شدند و بهبودی پیدا کردند. خوب همین تجربیات خوب در حین کار پرستاری باعث می‌شه در موارد بعدی امید از دست نره...».

پرستار شماره ۱: «امید به بهبودی بیمار یعنی (نتیجه آن) بهبودی بیمار و در برخی موارد کمک به مرگ باعزت وی».

پرستار شماره ۴: «امید داشتن من باعث می‌شه احساس

«مراقبت پرستاری» داده شد.

O'Connor نیز در پژوهش خود عنوان کرد که امید نه تنها یک ارزش است، بلکه برای سلامتی ضروری می‌باشد (۱۵). همچنین Dufault و Martocchio امید را عمل‌محور معرفی کردند. افراد با امید ممکن است اعمالی را انجام دهند که به طور مستقیم روی نتیجه دلخواه یا برای دستیابی به امید تأثیرگذار باشد (۲۱). خصوصیت دیگر امید که در مروری بر متون به دست آمد، داشتن تلاش برای بهبودی و آرامش (پرستار) بود؛ هر چند در مروری بر متون از آن به عنوان خصوصیت امید نامبرده شد، اما در حقیقت این دو از پیامدهای ضمنی امید در پرستار است که به عنوان خصوصیت امید بیان شد. در مطالعه اخیر مشارکت کنندگان این خصوصیت را از پیامدهای واضح امید مطرح کردند.

همچنین Rustoen در پژوهش خود بیان داشت که هر چند امید با ماهیت آینده‌محوری مشخص می‌شود، اما باید امکان‌پذیر و واقعی باشد (پیامدی قابل انتظار داشته باشد) و اگر نباشد یک رؤیای روزانه یا مکانیسم فرار را نشان می‌دهد. در واقع رضایت از زندگی باید در واقعیت ریشه داشته باشد (۳). مطالعه‌ای که توسط Penz انجام شد، مشخص گردید که از توانایی امید پرستاران (یعنی پیامد آن)، تأثیر بر نحوه مراقبت توسط آنان و همچنین تأثیر بر کیفیت زندگی آنان و بیمارانشان است (۲۲). خودکارآمدی دیگر خصوصیت امید بود که در مروری بر متون به صورت ضمنی به آن اشاره شده بود (۲۳). خودکارآمدی به باورها یا قضاوت‌های فرد به توانایی‌های خود در انجام وظایف و مسؤولیت‌ها اشاره دارد (۲۳). در این مطالعه مجموعه خصوصیتی مانند لذت از کار، داشتن انگیزه، احساس مفید بودن، احساس معنویت، احساس رضایتمندی و کاهش فرسودگی - که از تحلیل مصاحبه‌ها به دست آمده بود- با سه زیرطبقه احساس خوشایند، احساس رضایت شغلی و نگرانی از آینده و یک مضمون اصلی یعنی «احساس فردی» (درونی) بیان شد.

همچنین Rustoen از امید به عنوان راهکاری برای سازگاری با تنش نام برد که توانایی شخص را برای سازگاری با تنش افزایش می‌دهد. این استراتژی کاهش تنش در

دسترس بودن می‌باشد و نیز در مروری بر متون پیشامدهایی برای این خصوصیات مطرح شده است. به عنوان مثال در مطالعات پیشین، «قدرت درونی و احساس مثبت» از پیشامدهای انتظار و رسیدن به هدف عنوان شد؛ در صورتی که مطالعه حاضر نشان داد که برای داشتن امید و یا ایجاد امید لزوماً نیازی به داشتن این پیشامدها نیست. در واقع این دو می‌توانند جزیی از امید باشند و یا در حین مراقبت ایجاد شوند. همچنین Kylma و همکاران نیز از امید به عنوان «قدرت درونی» نام بردند (۲)؛ در حالی که در داده‌های به دست آمده از مصاحبه، مشارکت کنندگان به طور مستقیم در مورد احساس مثبت و قدرت درونی صحبت نکردند، بلکه آن را نتیجه نوع نگرش دیگران و تجربیات قبلی خود دانسته و این دو را مسبب ایجاد امید در پرستار عنوان کردند و نتیجه آن را تلاش بیشتر و عملکرد بهتر دانستند.

یکی از پرستاران شرکت کننده در مطالعه Reinke و همکاران - که در بخش اونکولوژی کار می‌کرد- عنوان کرده بود که پرستاران نقش مهمی در ایجاد امید در خانواده‌ها و بیماران دارند و این در صورتی است که آن‌ها نقش خود را بفهمند و آن‌گاه قادر به تقویت و حمایت بهتر بیمار هستند (۲۰). مطابق گفته‌های یکی دیگر از پرستاران مطالعه آن‌ها: «... من امید او را هر روز ارزیابی می‌کردم و فهمیدم هر روز می‌تواند تغییر بکند. یک خط ظریف بین امید و انکار وجود دارد، ما روی شمشیری راه می‌ریم که هر روز آن را تیز می‌کنیم...». در مطالعه اخیر این جنبه از خصوصیت امید در قالب مضمون «نگرش و باور» عنوان شد.

از خصوصیات دیگر امید که از مروری بر متون به دست آمد، داشتن خصوصیت شناختی آن و در دسترس بودن پرستار بود (۱۰، ۶). از آن‌جا که آرایه خدمات پرستاری نیاز به دانش و آگاهی حرفه‌ای همراه با تبحر کافی دارد و یکی از پیشامدهای داشتن امید در پرستار، داشتن دانش حرفه‌ای است و نتیجه آن آرایه مراقبت پرستاری بهتر، مؤثرتر و جامع‌تر خواهد بود و همچنین لازمه آرایه مراقبت و ادامه مراقبت باکیفیت، در دسترس بودن پرستار است؛ در مطالعه حاضر پس از تحلیل محتوا، به این ویژگی مفهوم امید در پرستار عنوان

همچنین آگاهی او از مضامین امید می‌تواند در ارتقای کیفیت مراقبت‌های مؤثر، احساس درونی خوشایند، ایجاد نگرش مثبت و ایجاد انتظار پیامدی معقول (بهبودی، مرگ با عزت و به دست آوردن ثجارب) مؤثر باشد. پرستاران با چنین درکی از مفهوم امید در امر مراقبت از بیمار، اصلی‌ترین وظیفه خود را با آرامش خاطر و به بهترین شکل ممکن از بیمار به عمل خواهند آورد. بالطبع پرستاران با داشتن چنین خصوصیات از سلامت روان برخوردار خواهند بود.

تشکر و قدردانی

از تمامی مشارکت کنندگان پرستار که صمیمانه در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

پرستاری می‌تواند تنش شغلی را کاهش و رضایت شغلی را فراهم سازد (۳). در نهایت باید به محدودیت‌های این مطالعه از جمله عدم امکان تعمیم نتایج به دلیل استفاده از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی و همچنین عدم امکان دستیابی به تمام متن بعضی مقالات انگلیسی زبان در خصوص مفهوم مورد مطالعه اشاره نماییم.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد، هر چند مفهوم امید در گفتمان پرستاری کاربرد زیادی دارد، اما در افراد مختلف تنها به جنبه‌های خاصی از آن اهمیت داده می‌شود. با شناسایی این چهار مضمون اصلی که از مصاحبه‌ها آشکار شد، می‌توان نتیجه گرفت که افزایش آگاهی (دانش حرفه‌ای) پرستار و

References

1. Meleis AI. Theoretical Nursing: Development and Progress. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
2. Kylma J, Duggleby W, Cooper D, Molander G. Hope in palliative care: an integrative review. Palliat Support Care 2009; 7(3): 365-77.
3. Rustoen T. Hope and quality of life, two central issues for cancer patients: a theoretical analysis. Cancer Nurs 1995; 18(5): 355-61.
4. Haase JE, Britt T, Coward DD, Leidy NK, Penn PE. Simultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance and self-transcendence. Image J NursSch 1992; 24(2): 141-7.
5. Rafii F, Soleimani M, eyde-Fatemi N. Concept analysis of participation of patient with chronic disease: use of hybrid model. Iran Journal of Nursing 2010; 23(67): 35-48.
6. Tutton E, Seers K, Langstaff D. An exploration of hope as a concept for nursing. Journal of Orthopaedic Nursing 2009; 13(3): 119-27.
7. Turnbull J, Lea D, Parkinson D, Phillips P. Oxford Advanced Learner's Dictionary. 8th ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 2010.
8. Neufeldt V, Sparks AN. Webster's New World Dictionary. New York, NY: Pocket Star Books; 1995.
9. Ghahremani Z, Jafarpoure Alavi M, Gholam Araghi M, Hosseini F. Correlates of quality of life in the family caregivers of schizophrenic patients with hope. Iran Journal of Nursing 2006; 19(45): 17-26.
10. Klotz LK. Hope in relation to nursing interventions for HIV-infected patients and their significant others. J Assoc Nurses AIDS Care 2010; 21(4): 345-55.
11. Gebhardt MC, McGehee LA, Grindel CG, Testani-Dufour L. Caregiver and nurse hopes for recovery of patients with acquired brain injury. Rehabil Nurs 2011; 36(1): 3-12.
12. Snyder CR. Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. Journal of Counseling and Development 1995; 73(3): 355-60.
13. Bland R, Darlington Y. The nature and sources of hope: perspectives of family caregivers of people with serious mental illness. Perspect Psychiatr Care 2002; 38(2): 61-8.
14. Broneman T, Stahl C, Ferrel BR, Smith D. The concept of hope in family caregivers of cancer patients at home. J Hosp Palliat Nurse 2002; 4(1): 21-3.
15. O'Connor P. Hope: a concept for home care nursing. Home Care Provid 1996; 1(4): 174-9.
16. Fitzgerald MJ. Hope: a construct central to nursing. Nurs Forum 2007; 42(1): 12-9.
17. Benzein E, Saveman BI. One step towards the understanding of hope: a concept analysis. Int J Nurs Stud 1998; 35(6): 322-9.

18. Mok E, Lau KP, Lam WM, Chan LN, Ng J, Chan KS. Health-care professionals' perspective on hope in the palliative care setting. *J Palliat Med* 2010; 13(7): 877-83.
19. Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M. Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemp Nurse* 2007; 25(1-2): 124-35.
20. Reinke LF, Shannon SE, Engelberg RA, Young JP, Curtis JR. Supporting hope and prognostic information: nurses' perspectives on their role when patients have life-limiting prognoses. *J Pain Symptom Manage* 2010; 39(6): 982-92.
21. Dufault K, Martocchio BC. Symposium on compassionate care and the dying experience. Hope: its spheres and dimensions. *Nurs Clin North Am* 1985; 20(2): 379-91.
22. Penz K. Theories of hope: are they relevant for palliative care nurses and their practice? *Int J Palliat Nurs* 2008; 14(8): 408-12.
23. Bandura A. *Self-Efficacy: The exercise of control*. New York, NY: Worth Publishers; 1997.

A Concept Analysis of Hope of Patient Recovery among Nurses in Intensive Care: A Hybrid Model

Nasrin Rezaee¹, Forough Rafii², Margan Mardani³, Hadi Ranjbar³

Original Article

Abstract

Introduction: Nurses are considered as one of the most essential members of patients' health care team. They play an important role in patient recovery or any other changes in patient health conditions. However, it seems that nurses' caring of patients depended on their hopes of recovery. Therefore, it is expected that nurses' hopes be a fundamental part of the offering of any care. With due attention to this issue, this study analyzed the concept of nurses' hope of patient recovery.

Method: The hybrid model, which includes theory, practice, and final analysis, was used and interviews were analyzed according to the analytical method of inductive content analysis.

Results: In the theoretical stage, nurses' hopes were characterized by availability, professionalism, positive expectations, future-oriented, targeted, and etcetera. In the next stage, the practical definition of the concept (the nurses' hopes is a necessity in the quality of health care) was studied. In the final analysis stage, the concept was defined with the characteristics of dynamic, realistic, and goal-based expectations. It was also defined as leading to better performances and attitudes in offering effective health care and nurses' tranquillity.

Conclusion: The analysis of the concept of hope in nurses illustrated that nurses' awareness of concepts such as hope in health care (the most important task of a nurse) could lead to their better performance.

Keywords: Hope of recovery, Nurse, Patient, Intensive care, Concept analysis, Hybrid model

Citation: Rezaee N, Rafii F, Mardani M, Ranjbar H. **A Concept Analysis of Hope of Patient Recovery among Nurses in Intensive Care: A Hybrid Model.** J Qual Res Health Sci 2013; 2(2): 100-10.

Received date: 04.04.2013

Accept date: 12.06.2013

1- PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran AND Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

2- Associate Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- PhD Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Nasrin Rezaee, Email: nasrin_rezaee2005@yahoo.com