

The Challenges of Autonomy in Nursing : A Systematic Review

Kalhor L¹, Nehrir B^{2*}

1- PhD Student of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran.

2- Nursing PhD, Assistant Professor of Health Management Research Center of Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Nehrir B, Nursing PhD, Assistant Professor of Health Management Research Center of Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran.

Email : rnehrir1739@yahoo.com

Received: 19 April 2021

Accepted: 11 May 2021

Abstract

Introduction: As the nursing profession evolves, the professional responsibilities of nurses have increased and they need autonomy in their activities. Despite the pursuit of autonomy in nursing, the profession faces challenges.

Method: This study was a systematic review with a key words such as autonomy in nursing, challenge in nursing which was used library studies search the databases such as : PubMed, Science Direct, Scopus, Google Scholar and two Iranian databases: SID and MagIran were investigated. Prisma checklists were used to check and control the quality of articles. All searches were done in 2000-2019.

Results: After searching all international and domestic databases, 25 articles entered the final analysis. The most important challenges consist of : ambiguous definition of autonomy, the use of inappropriate measurement tools, the lack of a theory of nursing autonomy, inadequate student education, lack of teamwork, lack of manager support and inadequate management structure, hospital size and It impacts was about the structure of the organization and the extent and power of the nurses.

Conclusion: The solutions needed to address these challenges should be in place. Extensive research with valid tools, qualitative research to precisely define the concept of independence, modify students' curricula, encourage teamwork, and ultimately support managers, increases nursing independence.

Keywords: Autonomy, Challenge, Systematic review.

چالش های استقلال در پرستاری: یک مطالعه مرور سیستماتیک

لیلا کلهر^۱، بتول نحیریر^{۲*}

۱ - دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

۲ - استادیار، دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: بتول نحیریر، استادیار، دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.
ایمیل: rnehrir1739@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱/۳۰

چکیده

مقدمه: همزمان با تکامل حرفه پرستاری، مسئولیت های حرفه ای پرستاران نیز افزایش یافته و آنها نیازمند استقلال در فعالیت های خود هستند. علی رغم دستیابی به استقلال در پرستاری، این حرفه با چالش هایی روبرو می باشد.

روش: این مرور سیستماتیک با جستجو توسط کلمات کلیدی autonomy in nursing, challenge in nursing در پایگاه های داده ای معتبر شامل: PubMed, Science Direct, Scopus, Google Scholar و دو پایگاه ایرانی SID و MagIran در فاصله زمانی ۲۰۰۰-۲۰۱۹ انجام شده است.

یافته ها: پس از جستجوی کلیه پایگاه های بین المللی و ایرانی، تعداد ۲۵ مقاله فارسی و انگلیسی وارد تحلیل نهایی شد. مهمترین چالش های بدست آمده شامل: تعریف مبهم استقلال، استفاده از ابزارهای نامتناسب برای اندازه گیری، عدم وجود یک تئوری مرتبط با استقلال پرستاری، آموزش نامناسب دانشجویان، عدم همکاری در کارهای تیمی، عدم حمایت مدیران و ساختار نامناسب مدیریتی، اندازه بیمارستان و تاثیر آن در ساختار سازمان و میزان توانمندی و قدرت پرستاران بود.

نتیجه گیری: راهکارهای مورد نیاز مانند: انجام تحقیقات گسترده با ابزارهای معتبر، انجام تحقیقات کیفی برای تعریف دقیق مفهوم استقلال، اصلاح برنامه های درسی دانشجویان، تشویق به انجام کارهای تیمی و در نهایت حمایت مدیران بایستی در راستای کنترل این چالش ها انجام شوند تا بتوانند باعث افزایش استقلال در پرستاران شوند.

کلیدواژه ها: استقلال، چالش، مرور سیستماتیک.

مقدمه

استقلال مفهومی پیچیده و در عین حال وسیع، در مطالعات پزشکی و پرستاری می باشد (۱). استقلال یک عنصر اساسی در دستیابی به وضعیت حرفه ای و شناخت شغلی است (۲). استقلال در پرستاری به عنوان یک جز لازم برای توسعه پرستاری شناخته شده است (۳). مفهوم استقلال بسیار پیچیده است و تعریف واحد جهانی برای آن نشده است (۴). بعضی از این تعاریف شامل: توانایی پرستاران در انجام فعالیت های کاری خود بدون نظارت، آزادی عمل به آنچه پرستاران می دانند و نیز تصمیمات بالینی مستقل که مطابق با استانداردها بوده و به نفع بیمار می باشد (۵). در واقع استقلال از ارکان مهم مراقبت بهداشتی و حرفه ای محسوب می شود. برای پرستاران، استقلال به

عنوان توانایی عمل به دانش حرفه ای برای کسب مهارت، قضاوت در مراقبت از بیمار و تصمیم گیری بالینی تعریف شده است (۶، ۷). پرستاران شاغلی که استقلال بیشتری دارند در مقایسه با پرستارانی که استقلال کمتری دارند، از رضایت شغلی بیشتری برخوردار بوده و تمایل بیشتری برای ادامه کار در بیمارستان ها را دارند (۸). در واقع طبق مطالعات انجام شده، استقلال بالینی نقش بسیار مهمی را در ایجاد رضایت شغلی در پرستاران ایفا می کند (۹). استقلال، افراد را قادر می سازد که مسیر را پیدا کرده، در مورد موضوع مد نظر تامل کرده و در نهایت تصمیم درست را اتخاذ کنند. از دیگر مزایای استقلال می توان به کنترل بیشتر پرستاران در محیط کار، ارتباط خوب با پزشکان و دیگر اعضای حرفه ای، فشار شغلی پایین، بهبودی

روش مطالعه

مراحل جستجو و تحلیل داده ها در این مطالعه بر اساس راهنمای استاندارد پریزما تدوین شده است (۱۵). به این منظور پس از تعیین سوال پژوهش، پروتوکل انجام مطالعه تدوین شد. جهت دسترسی به مقالات مورد نظر، جستجوی مقالات انگلیسی زبان با استفاده از کلمات کلیدی autonomy in nursing, challenge in nursing, challenge in autonomy شامل: PubMed, Science Direct, Scopus, Google Scholar و مقالات فارسی با کلید واژه های استقلال در پرستاری، چالش های پرستاری، چالش در استقلال پرستاری در پایگاه های داده ای معتبر شامل SID و Magiran انجام شد. معیار های ورود مقالات به مطالعه شامل: مقالات اصیل پژوهشی با رویکرد تحقیق کمی و مطالعات انجام شده در حوزه استقلال در پرستاری و چالش های استقلال در پرستاری انجام شد. معیارهای خروج مقالات از مطالعه شامل: مقالات چاپ شده به زبان های غیر انگلیسی و عدم دسترسی به مقاله کامل بودند.

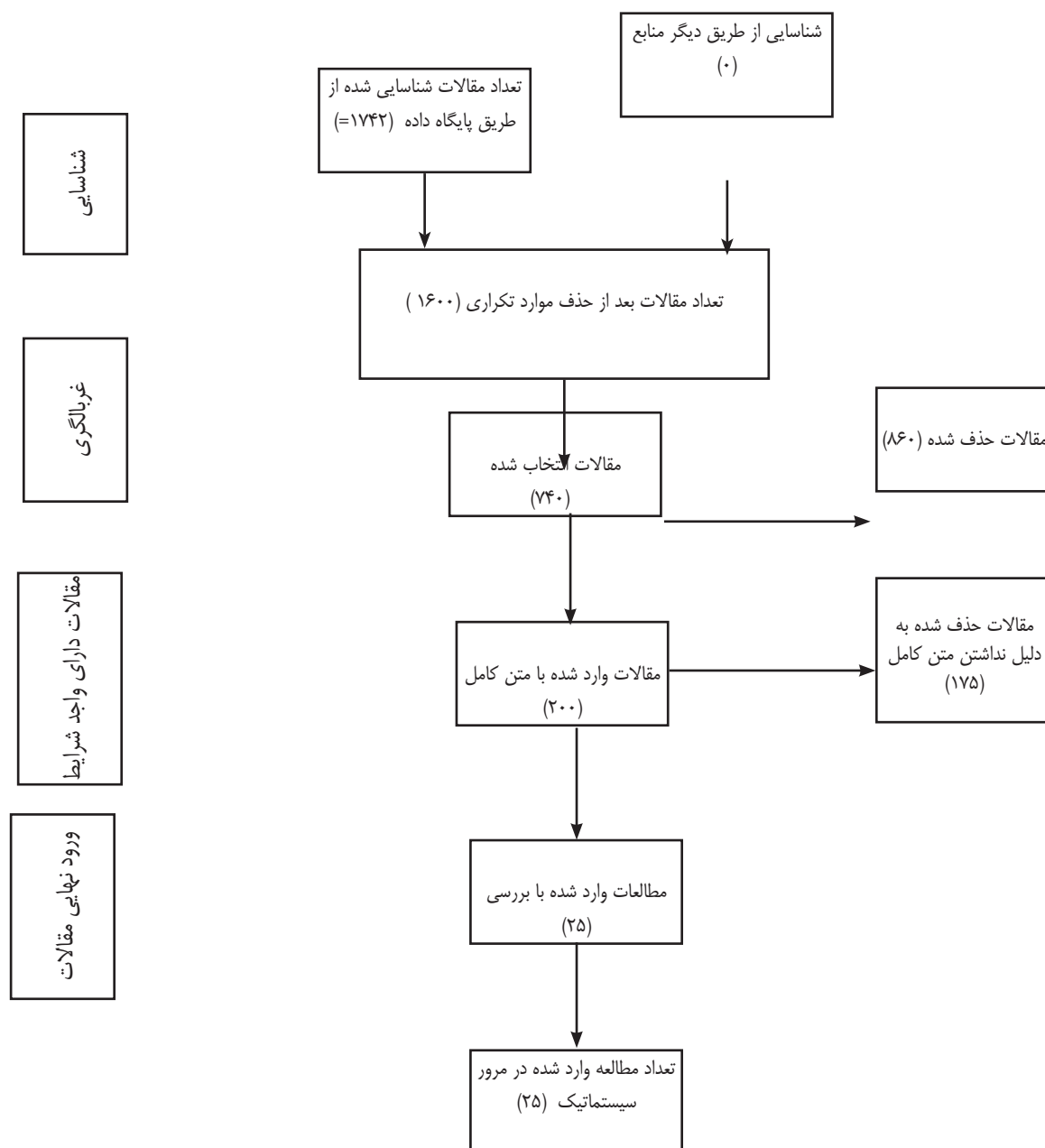
کلیه جستجوهای این مطالعه در فاصله زمانی اول اکتبر تا آخر ژانویه ۲۰۱۹ انجام شد.

در جستجوی اولیه ۱۷۴۲ مقاله یافت شد. پس از حذف موارد تکراری، معیارهای ورود برای عناوین مقالات ۱۶۰۰ مقاله باقیمانده اعمال گردید. سپس چکیده مقالات باقیمانده با توجه به معیارهای ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفتند. در این مرحله ۸۶۰ مقاله حذف شد. در مرحله بعد بررسی مقاله کامل انجام گرفت. به این منظور مقاله کامل، مقالات مورد نظر دریافت و کیفیت هر یک از مقالات از نظر سوء گیری های احتمالی مطالعات کمی، توسط دو نفر از اعضای تیم پژوهش به طور مستقل مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مرحله ۱۷۵ مقاله به علت عدم دسترسی به مقاله کامل و ۲۰۰ مقاله به دلیل عدم هماهنگی با هدف مطالعه حذف گردید. در پایان این مرحله ۲۵ مقاله هم راستا با اهداف این مطالعه انتخاب و پس از بررسی کیفیت مقالات منتخب توسط دو نفر از اعضای تیم پژوهش به صورت مستقل، کیفیت همگی مقالات تایید و مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج جستجو و فرآیند انتخاب مقالات این مطالعه در (نمودار ۱) نشان داده شده است.

در نتایج بالینی بیماران، حفظ ایمنی و کاهش مرگ و میر بیماران اشاره نمود (۱۰). استقلال در تصمیم گیری به عنوان یک جز ذاتی از عملکرد حرفه ای در مشاغل مختلف است (۱۱).

راه کارهایی مانند: گسترش نقش ها، توسعه انجمن ها، مستندات، تعیین ابزارهای اندازه گیری مناسب، تشکیل تیم های حرفه ای، گسترش خدمات پرستاری در جامعه و آموزش های بین حرفه ای می توانند نقش مهم و موثری را در استقلال حرفه ای پرستاری ایجاد نمایند. در واقع یکی از مهمترین راهکار توسعه استقلال حرفه ای، گسترش نقش های حرفه ای پرستاران است (۳). با افزایش تاکید بر کیفیت بالای مراقبت های بهداشتی و توسعه حرفه ای، استقلال پرستار همچنان جنبه اساسی دارد که این امر نیاز به دانش در زمینه استقلال حرفه پرستاری دارد. اگر چه دانش کمی در مورد توسعه این مفهوم وجود دارد. مرور مطالعات مختلف، معانی مختلف، ابزارها و عوامل مرتبط با آنها را در استقلال حرفه پرستاری نشان می دهد (۱۲).

سیستم مراقبت بهداشتی بیشتر تحت سلطه پزشکان است و به دلیل توزیع نامناسب قدرت در بیمارستان ها، پرستاران معمولاً یک بی قدرتی را تجربه می کنند (۳۱). این تفاوت ناشی از پیشینه تحصیلی، تسلط تاریخی مردان بر زنان و نقش تاریخی پرستاران و پزشکان می باشد. بسیاری از پزشکان، پرستاران را به عنوان دستیار خود و نه به عنوان ارائه دهنده مراقبت حرفه ای می دانند. از این رو این عوامل بر عزت نفس و اعتماد به نفس پرستاران تاثیر می گذارد (۱۳). علاوه بر این پرستاران از حمایت کمی برخوردار بوده و همکاری بین پزشک و پرستاران کم می باشد (۱۴). علیرغم تلاش های صورت گرفته، دستیابی به استقلال در پرستاری همچنان با مشکلاتی روبروست. با توجه به اهمیت استقلال در حرفه پرستاری و تاثیر این استقلال بر روی بیماران، پرستاران و سیستم بهداشتی و نیز کمبود مطالعات در این زمینه این مطالعه با هدف پی بردن به چالش های موجود در زمینه استقلال بر اساس مطالعات انجام شده است تا بتوان با ارائه پیشنهادات در جهت برطرف کردن آنها، تسهیل در دستیابی به استقلال در عرصه پرستاری حاصل گردد. لذا این مطالعه مروری با هدف بررسی مطالعات پیشین در مورد چالش های مرتبط با دستیابی استقلال در پرستاری انجام شده است.



نمودار ۱: فرآیند بررسی و انتخاب مقالات

یافته ها

در این مطالعه ۲۵ مقاله شامل انواع مطالعات کمی در سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ مورد بررسی قرار گرفت. یافته های حاصل از بررسی مقالات نشان می دهد که چالش های متعددی در رابطه با استقلال در پرستاری وجود دارد که شامل: تعریف مبهم استقلال، استفاده از ابزارهای نامتناسب برای اندازه گیری، عدم وجود یک

تئوری مرتبط با استقلال پرستاری، آموزش نامناسب دانشجویان و تاکید بر آموزش سنتی توسط مدرسين، عدم موفقیت در همکاری و فعالیت تیمی، عدم حمایت مدیران و ساختار نامناسب مدیریتی و اندازه بیمارستان می باشد. خلاصه مقالات مورد استفاده و خصوصیات و چالش های استقلال پرستاری در (جدول ۱) آورده شده است.

جدول ۱: خصوصیات و چالش های مطالعات

نویسندگان و سال	نوع مطالعه	موضوع چالش	خلاصه یافته ها
کرامر ۲۰۰۸ (۱۶) اسچاملبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) وتسون ۲۰۰۹ (۱۸) مک دونالد ۲۰۰۲ (۱۹) لیمونیدو ۲۰۰۳ (۲۰) کرامر ۲۰۰۳ (۷) لاکانما ۲۰۱۵ (۴) لیزی ۲۰۰۷ (۵) سهرابی ۲۰۱۳ (۲۱) روشن زاده ۲۰۱۸ (۲۲) اسکار ۲۰۱۰ (۲۳)	مشاهده ای کارآزمایی بالینی مشاهده ای گذشته نگر کارآزمایی بالینی گزارش موردی گذشته نگر گزارش مورد مشاهده ای کارآزمایی بالینی مشاهده ای	تعریف مبهم استقلال	مفهومی پویا، تشخیصی و حرفه ای است و به معنای آزادی، صلاحیت، شایستگی و مسئولیت پذیری مبتنی بر دانش تخصصی است و لازمه پیشرفت حرفه ای است. اما عدم توافق نظر بین این مفاهیم و تعاریف ارایه شده و در نتیجه آن وجود ابزارهای اندازه گیری متعدد و متفاوت همه حاصل فقدان دانش ساختاری آن است.
وتسون ۲۰۰۹ (۱۸) کرامر ۲۰۰۳ (۷) اسچاملبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) روشن زاده ۲۰۱۸ (۲۲)	مشاهده ای گزارش مورد کارآزمایی بالینی کارآزمایی بالینی	ابزارهای اندازه گیری	وجود تعاریف متعدد و عدم وجود یک تعریف دقیق و مشخص و آشنا نبودن مشارکت کنندگان با تعریف، باعث ایجاد مشکلاتی در ساخت ابزارهای موجود و ارائه نتایج مختلفی در بررسی ها شده است.
میلوکس ۲۰۰۶ (۲۴) کاراگوزگلو ۲۰۰۸ (۲۵)	مشاهده ای کارآزمایی بالینی	رویکرد آموزشی	تصمیم گیری مستقل بر پایه دانش است و کسب دانش نیازمند آموزش است. مشکلات موجود در زمینه آموزش دانشجویان پرستاری از جمله داشتن دیدگاه سنتی و عدم اعتقاد به حرفه ای شدن پرستاری و استقلال در پرستاری از موانع مهم در دستیابی به این مقوله است.
کرامر ۲۰۰۳ (۷) اسچاملبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) وارجوس ۲۰۰۳ (۲۶) اسچاملبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) مایلون ۲۰۱۱ (۲۷) سالحانی ۲۰۰۹ (۲۸) پاپاتانالسگو ۲۰۱۲ (۲۹) رافرتی ۲۰۰۱ (۸) سولامی ۲۰۱۵ (۳۰) دورقام ۲۰۱۳ (۳۱)	گزارش مورد کار آزمایی بالینی کار آزمایی بالینی کار آزمایی بالینی مشاهده ای گذشته نگر گزارش موردی کار آزمایی بالینی مشاهده ای گذشته نگر	ضعف در کارهای تیمی و همکاری	کار تیمی از ضروریات همکاری پرستاران و دیگر اعضای تیم است. علاوه بر افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری، افزایش انگیزه، کاهش تعارض، بهبود ارتباط در تیم، باعث افزایش استقلال در پرستاران می شود. که این خود منجر به افزایش مهارت، شایستگی، قدرت پاسخگویی، اعتماد، احترام و توانایی تصمیم گیری می شود. در حالی که کاهش ارتباط و همکاری تیمی باعث کاهش استقلال در پرستاران می شود.
وارجوس ۲۰۰۳ (۲۶) لمونیدو ۲۰۰۳ (۲۰) پاپاتانالسگو ۲۰۱۲ (۲۹)	کار آزمایی بالینی کار آزمایی بالینی گزارش موردی	عدم وجود یک تئوری جامع	این چالش مانع از وجود یک تعریف جامع از استقلال، تفاسیر متعدد و ایجاد کننده دیدگاهی تک بعدی در زمینه عملکرد مستقل پرستاران شده است. در حالی که استقلال در زمینه ارزش ها، دانش و عملکرد بوده و توجه به بعد ارزش ها مهم ترین جنبه از ارائه مراقبت صحیح پرستاران است.
کرامر ۲۰۰۸ (۱۶) سالحانی ۲۰۰۹ (۲۸) اسچاملبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) مایان ۲۰۰۴ (۳۲) -سرکوهی جبل بارزی ۲۰۱۷ (۳۳)	مشاهده ای کار آزمایی بالینی گزارش موردی کارآزمایی بالینی	عدم حمایت مدیران	برای انجام تصمیم گیری مستقل، پرستاران نیازمند تاییدیه و حمایت های مدیران هستند و این حمایت باعث افزایش اعتماد به نفس، افزایش بازدهی، پیشرفت کار، انگیزش و امنیت می شود. در حالی که بیشترین حمایت از تصمیم گیری مستقل پرستاران توسط همکاری آنها و پزشکان بوده است.

اندازه سازمان، افزایش کنترل شرایط محیطی بر سطح استقلال تاثیر گذار است. استقلال باعث شرکت بیشتر در تصمیم گیری های سازمان می گردد. در سازمان های بزرگتر با ساختار عمودی، قدرت پزشکان و وابستگی پرستاران به آنان بیشتر بوده و در بیمارستان های کوچک تر با ساختار افقی، شانس پرستاران برای شرکت در کارهای غیر روتین، تنوع در نقش های پرستاری، قضاوت بالینی مستقل، پست های مدیریتی، پذیرش ریسک، خوب شناخته شدن در محیط های کاری، داشتن پایه علمی و تخصص قوی تر وجود دارد که باعث افزایش استقلال و رضایت شغلی در آنان گردد.	اندازه بیمارستان و ساختارهای قدرت سازمانی	کارآزمایی بالینی کارآزمایی بالینی مشاهده ای	پنز ۲۰۰۸ (۳۴) اسچالمبرگ ۲۰۰۵ (۱۷) کرامر ۲۰۰۸ (۱۶)
این تغییرات مبتنی بر دانش و مهارت بوده و منجر به انجام فعالیت مستقل می گردد. ایجاد تیم های کاری مبتنی بر شواهد و انجام تحقیقات منظم پرستاری، باعث افزایش دانش پرستاری، افزایش احساس استقلال، و در نتیجه افزایش رضایت شغلی و بهبود تصویر از خود می گردد.	تغییرات ساختاری در محیط های کاری	مشاهده ای کارآزمایی بالینی گزارش مورد	کرامر، اسچالمبرگ ۲۰۰۸ (۱۶) لوییز ۲۰۰۶ (۳۵) انجین ۲۰۰۹ (۳۶)
مهم ترین نکته خصوصیات شخصی فرد و تمایل او به داشتن استقلال است که در صورت عدم تمایل فردی دستیابی به استقلال نیز امکان پذیر نیست.	خصوصیات فردی اعم از: سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کاری، رضایت شغلی و داشتن انگیزه، اعتماد به نفس پایین، ابهام نقش ..	کار آزمایی بالینی کار آزمایی بالینی گزارش موردی کار آزمایی بالینی کار آزمایی بالینی گزارش مورد	کاراگوزوگلو ۲۰۰۸ (۲۵) یادگاری ۲۰۱۷ (۳۷) معمد جهرمی ۲۰۱۵ (۳۸) عبدالملکی ۲۰۱۹ (۳۹) الله بخشیان ۲۰۱۶ (۴۰) کاجولیس ۲۰۰۷ (۴۱)

بحث

و قبل از میلاد بر می گردد و در آن زمان به واژه autonomous اشاره شده است که به معنای وضعیتی که شخص برای تعیین هنجارهایی که می خواهد طبق آن ها زندگی کند تعریف شده است (۴۳). علاوه بر این حوزه های استقلال به صورت دقیق واضح و مشخص نیستند و در بسیاری از موارد همپوشانی دیده می شود (۱۸). وجود تعاریف متعدد و عدم وجود یک تعریف دقیق و مشخص باعث ایجاد مشکلاتی در ساخت ابزارهای موجود و ارائه نتایج مختلفی در بررسی ها شده است.

شواهد نشان دهنده پایین بودن سطح استقلال در پرستاران و دانشجویان پرستاری و نیاز به استفاده از برنامه های آموزشی است. مطالعه انجام شده در دانشجویان گروه علوم پزشکی سال چهارم در مورد استقلال حرفه ای نشان داد: دانشجویان گروه مامایی رتبه ۱، پزشکی رتبه ۲ و پرستاری رتبه ۳ نمرات استقلال را کسب کرده بودند. محققین علت سطح پایین استقلال در دانشجویان پرستاری را، تصویر اجتماعی پایین حرفه ای از طرف خود دانشجویان و عامه جامعه که باعث کاهش حس احترام به خود و هویت حرفه ای می گردد، مطیع بودن دانشجویان پرستاری، تاثیر اعضای خانواده، خجالتی و پرخاشگر بودن، عدم وجود روابط بین فردی قوی می دانند (۲۵).

نکته دیگری که باید به آن توجه نمود، کار تیمی است. کار تیمی

مطالعه حاضر با هدف بررسی چالش های موجود در استقلال پرستاری انجام شده است. مطالعه نشان داد، علی رغم تلاشهایی که برای دستیابی به استقلال در پرستاری انجام شده است، چالش هایی نیز در این زمینه وجود دارد. لذا مطالعه حاضر به بررسی چالش های موجود در زمینه استقلال پرستاری و ارائه راهکارهایی در جهت برطرف کردن آنها پرداخته است.

یافته های مطالعه حاضر نشان داد علیرغم همه چالش هایی که در ارتباط با عملکرد پرستاران وجود دارد، مهمترین چالش فقدان هماهنگی و عدم توافق بین مفاهیم و تعاریف استقلال و فقدان ابزارهای مناسب برای اندازه گیری و ضعف در کارهای تیمی است. تعاریف متعددی از مفهوم استقلال در ادبیات پرستاری موجود است و این مفهوم از زمان یونان باستان تا کنون در حال تکامل بوده است و طبق ادبیات مربوط به حرفه، تم های خود مختاری، تفکر بحرانی، تصمیم گیری، آزادی، خود کنترلی، توانایی، ظرفیت و شایستگی از آن استخراج می شود (Skar ۲۰۱۰). بیان کرده است که عدم وجود تعریف مشخص از استقلال باعث تفاسیر متعدد و ایجاد دیدگاه تک بعدی در زمینه عملکرد مستقل پرستاران شده است. در نتیجه پرستاری در زمینه استقلال نیازمند تعریف مشخص و تئوری مشخصی است (۴۲). قدیمی ترین تعریف استقلال به یونان باستان

به استقلال حرفه ای با چالش های بسیاری روبرو هستند. نقش پرستاران در بدست آوردن استقلال حرفه ای، افزایش دانش و مهارت است. با این حال به عنوان یک پیش نیاز برای بدست آوردن اقتدار حرفه ای، لازم است که حوزه های مختلف پرستاری شرح داده شوند. همچنین پرستاران می باست سطح دانش و آگاهی و مهارت حرفه ای خود را ارتقا دهند. گسترش خدمات پرستاری در سطح جامعه فرصت بسیار خوبی برای پرستاران در زمینه اشتغال و ارائه توانمندی و قابلیت های جامعه پرستاری در ارتقای سلامت جامعه و ارائه خدمات کیفی و خوب به مردم است. همچنین ارتقای خدمات اولیه توسط پرستاران، باعث ایجاد جایگاهی برای معرفی جامعه پرستاری به مردم خواهد شد. وقتی پرستاران مدیریت و برنامه ریزی این خدمات را در سطح گسترده در جامعه انجام می دهند باعث افزایش استقلال حرفه ای آن ها می شود.

از محدودیت های این مطالعه این است که مطالعاتی که در این زمینه انجام شده بسیار کم می باشند و لازم است تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام گیرد. راهکارهای زیر برای حل مشکلات و چالش های مربوط به استقلال در پرستاران پیشنهاد می شود:

- ۱- تعریف استقلال در پرستاری و فعالیت های مستقل به وسیله انجام تحقیقات از جمله تحقیقات کیفی
- ۲- اصلاح برنامه درسی برای کمک به دانشجویان برای شناخت خود، احترام به خود و توسعه رفتارهای مستقل، استفاده از استراتژی های آموزشی و یاددهی مناسب برای توانمند کردن دانشجویان و کسب استقلال حرفه ای ضروری است. ۳- ارزشیابی دوره ای سطوح استقلال و استفاده از برنامه های آموزشی مداوم و مشاوره برای کلیه گروه های پرستاری ۴- جذب حمایت مدیران و ایجاد فرصت هایی برای افزایش شایستگی پرستاران ۵- تشکیل جلسات مذاکره بین مدیران و پرستاران ۶- انجام تحقیقات گسترده با استفاده از ابزارهای معتبر.

سیاسگذاری

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می دانند از کلیه افرادی که در انجام این پژوهش ما را یاری کرده اند، تقدیر و تشکر نمایند.

از ضروریات همکاری پرستاران و دیگر اعضای تیم است. کار تیمی مؤثر باعث افزایش کیفیت مراقبت، افزایش انگیزه و کاهش تعارض کاری می گردد. یکی از تاثیرات مهم آن افزایش استقلال حرفه ای است که خود منجر به افزایش مهارت، شایستگی و قدرت پاسخگویی، اعتماد و توانایی تصمیم گیری در پرستاران می شود (۱۱،۳۰،۳۱). همچنانکه Papathanassoglou (۲۰۱۲) در مطالعه خود بیان نمود، پرستارانی که همکاری بیشتری با پزشکان داشتند استقلال و رضایت شغلی بیشتری داشتند (۲۹). تصمیم گیری مستقل نیازمند تایید و حمایت مدیران می باشد. این حمایت باعث افزایش اعتماد به نفس، بازدهی و پیشرفت کار، انگیزه و امنیت می شود. مطالعات در این زمینه بیان کرده اند که مدیران در سیستم های بالینی با تصمیم گیری های درست می توانند به استقلال پرستاران کمک کنند. Sarkoohijabalbarez و همکاران (۲۰۱۷) بیان کرده اند که ساختارهای ضعیف مدیریتی مهمترین نقص دستیابی به پیشرفت در حرفه پرستاری محسوب شده و باعث اثرات منفی مانند بیزاری و نارضایتی افراد از حرفه و در نتیجه ترک حرفه می شود (۳۳). بنابراین مدیران بایستی استقلال در پرستاران را بدون اینکه ترس از کار تیمی بوجود بیاید تشویق نمایند (۸،۲۹). AllahBakhshian و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه خود موانع دستیابی به استقلال در پرستاران بخش مراقبت های ویژه را اعتماد به نفس و انگیزه پایین، ابهام نقش، حمایت ضعیف مدیران، همکاری ضعیف پزشکان و پرستاران، عوامل فرهنگی و سیاسی معرفی کردند (۴۰). همچنانکه Weston (۲۰۱۰) بیان نموده که شفاف سازی نقش هر فرد یک فاکتور مهم در ارتقای استقلال حرفه ای است (۴۴). در واقع یک ارتباط منفی بین ابهام نقش و بدست آوردن استقلال وجود دارد (۴۵).

جهرمی و همکاران در مطالعه خود بیان نمودند که سن، جنس، تجربه بالینی و مهارت و سطح تحصیلات، ثبات شغلی و رضایت شغلی نقش مهمی در بدست آوردن استقلال حرفه ای دارد. در یک مطالعه کیفی که در تایلند انجام شد، سن و تجربه بالینی را به عنوان فاکتور مهم در افزایش استقلال حرفه ای در پرستاران معرفی کرد (۴۶). که با مطالعه Dorgham (۲۰۱۳) همخوانی دارد (۳۱).

نتیجه گیری

یافته های مطالعه حاضر نشان می دهد که پرستاران برای رسیدن

References

1. Mackenzie C. Relational Autonomy, Normative Authority and Perfectionism. *Journal of Social Philosophy*. 2008; 39:512-33.
2. Baykara ZG, Şahinoğlu S. An evaluation of nurses' professional autonomy in Turkey. *Nursing Ethics*. 2013; 21 (4):447-60.
3. Papathanassoglou E, Karanikola M, Kalafati M, Giannakopoulou M, Lemonidou C, Albarran J. Professional Autonomy, Collaboration With Physicians, and Moral Distress Among European Intensive Care Nurses. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*. 2012;21:e41-52.
4. Lakanmaa R-L, Suominen T, Ritmala-Castr, Vahlberg T, et al. Basic Competence of Intensive Care Unit Nurses: Cross-Sectional Survey Study. *BioMed Research International*. 2015; 5: 12-16
5. Lacey SR, Cox KS, Lorfing KC, Teasley SL, Carroll CA, Sexton K. Nursing support, workload, and intent to stay in Magnet, Magnet-aspiring, and non-Magnet hospitals. *The Journal of nursing administration*. 2007; 37 (4):199-205.
6. Traynor M, Boland M, Buus N. Autonomy, evidence and intuition: nurses and decision-making. *J Adv Nurs*. 2010; 66 (7):1584-91.
7. Kramer M, Schmalenberg CE. Magnet hospital staff nurses describe clinical autonomy. *Nursing outlook*. 2003; 51 (1):13-9.
8. Rafferty AM, Ball J, Aiken LH. Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care? *Qual Health Care*. 2001;10 Suppl 2 (Suppl 2):ii32-ii7.
9. Kovner C, Brewer C, Wu YW, Cheng Y, Suzuki M. Factors associated with work satisfaction of registered nurses. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*. 2006; 38 (1): 71-9.
10. Abdullah M, Shaw J. A review of the experience of hospital autonomy in Pakistan. *The International journal of health planning and management*. 2007; 22: 45-62.
11. Traynor M, Boland M, Buus N. Professional autonomy in 21st century healthcare: nurses' accounts of clinical decision-making. *Social science & medicine (1982)*. 2010;71(8):1506-12.
12. Budge C, Carryer J, Fcna S. Health correlates of autonomy, control and professional relationships in the nursing work environment. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 42: 260-8.
13. Nikbakht Nasrabadi A, Emami A. Perceptions of nursing practice in Iran. *Nursing outlook*. 2006; 54 (6): 320-7.
14. Sodeify R, Vanaki Z, Mohammadi E. Nurses'experiences of perceived support and their contributing factors: A qualitative content analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2013; 18 (3):191-7.
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*. 2009;6 (7):e1000097.
16. Kramer M, Schmalenberg C. The practice of clinical autonomy in hospitals: 20 000 nurses tell their story. *Critical care nurse*. 2008; 28 (6):58-71.
17. Schmalenberg C, Kramer M, King CR, Krugman M, Lund C, Poduska D, et al. Excellence through evidence: securing collegial/collaborative nurse-physician relationships, part 2. *The Journal of nursing administration*. 2005; 35 (11):507-14.
18. Weston MJ. Validity of instruments for measuring autonomy and control over nursing practice. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*. 2009; 41 (1): 87-94.
19. MacDonald C. Nurse autonomy as relational. *Nurs Ethics*. 2002;9 (2): 194-201.
20. Lemonidou C, Merkouris A, Leino-Kilpi H, Valimaki M, Dassen T, M. G. A comparison of surgical patients' and nurses' perceptions of patients' autonomy, privacy and informed consent in nursing interventions. *Clinical Effectiveness in Nursing*. 2003;7(2):73-83.
21. Suhrabi z, taghinejad h, Kikhavani s. Concept Analysis of Autonomy in Nursing: A Review Study. *journal of ilam university of medical sciences*. 2013;21(2):37-43.
22. Roshanzadeh M, Aghaei M, Kashani E, Pasaeimehr Z, Tajabadi A. Strategies of Professional Nursing Autonomy. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2018;4(1):1-5.
23. Skår R. The meaning of autonomy in nursing practice. *Journal of clinical nursing*. 2009; 19: 2226-34.
24. Mailloux CG. The extent to which students' perceptions of faculties' teaching strategies, students' context, and perceptions of learner

- empowerment predict perceptions of autonomy in BSN students. *Nurse education today*. 2006;26 (7):578-85.
25. Karagozoglu S. Level of autonomy of Turkish students in the final year of university baccalaureate degree in health related fields. *Nursing outlook*. 2008; 56 (2):70-7.
26. Varjus SL, Suominen T, Leino-Kilpi H. Autonomy among intensive care nurses in Finland. *Intensive Crit Care Nurs*. 2003; 19 (1):31-40.
27. Maylone MM, Ranieri L, Quinn Griffin MT, McNulty R, Fitzpatrick JJ. Collaboration and autonomy: perceptions among nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2011; 23 (1): 51-7.
28. Salhani D, Coulter I. The politics of interprofessional working and the struggle for professional autonomy in nursing. *Social Science & Medicine*. 2009;68 (7):1221-8.
29. Papathanassoglou ED, Karanikola MN, Kalafati M, Giannakopoulou M, Lemonidou C, Albarran JW. Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among European intensive care nurses. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*. 2012; 21 (2):e41-52.
30. Sollami A, Caricati L, Sarli L. Nurse-physician collaboration: a meta-analytical investigation of survey scores. *Journal of interprofessional care*. 2015; 29 (3):223-9.
31. Dorgham S. Leadership Styles and Clinical Decision Making Autonomy among Critical Care Nurses: A Comparative Study. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 2013; 1:71-83.
32. Mrayyan MT. Nurses' autonomy: influence of nurse managers' actions. *J Adv Nurs*. 2004; 45 (3):326-36.
33. Sarkoohijabalbarez Z, Ghodousi A, Davaridolatabadi E. The relationship between professional autonomy and moral distress among nurses working in children's units and pediatric intensive care wards. *International Journal of Nursing Sciences*. 2017;4 (2): 117-21.
34. Penz KL, NJ. S. Differences in autonomy and nurse -physician interaction among rural and small urban acute care registered nurses in Canada. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*. 2008; 8 (1):39-53.
35. FM. L, ES. S. Autonomy in nursing. *Ishikawa Journal of Nursing*. 2006; 3 (2):1-6.
36. Engin E, Cam O. Effect of self-awareness education on the self-efficacy and sociotropy-autonomy characteristics of nurses in a psychiatry clinic. *Archives of psychiatric nursing*. 2009; 23 (2): 148-56.
37. Yadegary MA, Aghajanloo A, Negarandeh R. Challenges of professional self-regulation in Iranian nursing. *Hayat*. 2017; 23 (1):1-6.
38. Motamed-Jahromi M, Jalali T, Eshghi F, Zaher H, Dehghani L. Evaluation of professional autonomy and the association with individual factors among nurses in the Southeast of Iran. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2015; 2: 37-42.
39. Abdolmaleki M, Lakdizaji S, Ghahramanian A, Allahbakhshian A, Behshid M. Relationship between autonomy and moral distress in emergency nurses. *Indian journal of medical ethics*. 2019; 4 (1): 20-5.
40. AllahBakhshian M, Alimohammadi N, Taleghani F, Nik AY, Abbasi S, Gholizadeh L. Barriers to intensive care unit nurses' autonomy in Iran: A qualitative study. *Nursing outlook*. 2017; 65 (4): 392-9.
41. Cajulis C, Fitzpatrick J. Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2007; 19:500-7.
42. Skar R. The meaning of autonomy in nursing practice. *J Clin Nurs*. 2010;19 (15-16): 2226-34.
43. Blanchfield KC, Biordi DL. Power in practice: a study of nursing authority and autonomy. *Nursing administration quarterly*. 1996; 20 (3): 42-9.
44. Weston M. Strategies for Enhancing Autonomy and Control Over Nursing Practice. *Online Journal of Issues in Nursing*. 2010; 15.
45. Iliopoulou KK, While AE. Professional autonomy and job satisfaction: survey of critical care nurses in mainland Greece. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66 (11): 2520-31.
46. Supametaporn P. The conceptualization of professional nurse autonomy. *Japan Journal of Nursing Science*. 2013; 31: 80-6.