

Clarifying the Concept of Accountability in Nursing: a Concept Analysis with Walker and Avant's Approach

Shoja M¹, Rasouli P², *Khanke H.R³

1- PhD Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2-PhD Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3-Professor, Health in Emergency and Disaster Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (**Corresponding Author**)

Email: hamid.khankeh@ki.se

Received: 3 Feb 2020

Accepted: 17 March 2020

Abstract

Introduction: The concept of accountability in nursing, because of its widespread use and its great role in that is really important. And it is known and appeared as a high-quality index in the health system. In nursing terms such as Responsibility, Responsiveness, Authority, Autonomy, and Accountability as an alternative are used. The aim of this study was to analyze the concept of accountability by Walker Avant.

Methods: Internet search in reliable and available databases of CINAHL, MEDLINE, Web of Sciences, Google Scholar, Ovid, Iran Medex, Magiran, SID and Medical Dictionary, Oxford and Library Studies with using the keywords such as Accountability, Responsiveness, Responsibility, Authority, autonomy, and leadership in nursing from 2009 to 2019 has been done. Based on the steps of Walker and Evans analysis, definitions, applications, features, preparations, consequences and experimental references of the concept of accountability in nursing have been extracted.

Results: Some qualities of accountability in nursing are the existence of an agent, the realm of authority for the agent, the manager's right to committal the agent to justification and the manager's right to punish or encourage. Preparations include having the ability (knowledge, skill, and experience), responsibility, authority, independence, and also Its consequences are readiness to explain or justify the action, encourage or blame the results of actions, satisfaction and improve the process and quality of care.

Conclusions: As a result, with this definition of accountability we conclude: "The nurse's justifications or reasonable response to responsibility for that she has the authority and autonomy and leads to the satisfaction and increment in the quality of nursing care is defined as the nursing accountability and in case of an unreasonable response to her action, she will be reprimanded by the manager. So, accountability causes revelation and clarification of the decisions and actions of the nurse and specify the reason for the action of the nurse for others (patient, nurse manager, health system). And focus on the result of the action. "

Key words: Accountability, Responsiveness, Nursing, Responsibility.

واضح سازی مفهوم پاسخگویی در پرستاری: تحلیل مفهوم با رویکرد واکر و اوانت

مریم شجاع^۱، پرینسا رسولی^۲، *حمیدرضا خانکه^۳

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۳- استاد، مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
ایمیل: hamid.khankeh@ki.se

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۱۵

چکیده

مقدمه: مفهوم پاسخگویی در پرستاری، به دلیل کاربرد گسترده و اهمیت روزافزون آن در پرستاری از اهمیت بالایی برخوردار می باشد. و به عنوان یک شاخص با کیفیت شناخته شده در نظام سلامت بوجود آمده است. در پرستاری واژه هایی مانند مسئولیت، پاسخدهی، اختیار، استقلال و پاسخگویی بصورت جایگزین استفاده می شوند این مطالعه با هدف واضح سازی مفهوم پاسخگویی در پرستاری و تعیین ابعاد آن با استفاده از رویکرد تحلیل مفهوم واکر و اوانت انجام شده است.

روش کار: جستجوی اینترنتی در بانک های اطلاعاتی معتبر و در دسترس، Ovid، Google Scholar، MEDLINE، CINAHL، Iran Medex، Magiran، SID و سایت معتبر Web of Sciences و فرهنگ لغت پزشکی، آکسفورد و مطالعات کتابخانه ای با کمک واژه های پاسخگویی، پاسخدهی، مسئولیت، اقتدار، اختیار، استقلال و رهبری در پرستاری، responsiveness, accountability, responsibility, authority, autonomy, leadership. در فاصله زمانی ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۹ انجام شد. براساس مراحل تحلیل واکر و اوانت، تعریف، کاربردها، ویژگی ها، مقدمات، پیامدها و ارجاعات تجربی مفهوم پاسخگویی در پرستاری استخراج شد.

یافته ها: برخی از ویژگیهای پاسخگویی در پرستاری، وجود عامل، حیطه ای از اختیارات برای عامل، حق مدیر برای الزام عامل به توجیه و حق مدیر در تنبیه یا تشویق، پیشایندها شامل داشتن توانایی (دانش، مهارت و تجربه)، مسئولیت، اختیار، استقلال و همچنین پیامدهای آن، آمادگی جهت توضیح یا توجیه اقدام، تشویق یا سرزنش نتایج اقدامات، رضایت و بهبود عملکرد و کیفیت مراقبت می باشد.

نتیجه گیری: می توان پاسخگویی را بدین گونه تعریف کرد: توجیهات یا جواب منطقی پرستار در برابر مسئولیتی که به ازای آن دارای اختیارات و استقلال می باشد و منجر به رضایت و افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری می شود، پاسخگویی در پرستاری تعریف شده و در صورت جواب غیر منطقی برای اقدام خود از طرف مدیر توبیخ می شود. بنابراین پاسخگویی منجر به آشکارسازی و وضوح تصمیمات و اقدامات پرستار می شود و علت عمل انجام شده از طرف پرستار برای دیگران (مددجو، مدیر پرستاری، سیستم درمانی) مشخص می شود. و به نتیجه اعمال انجام شده توجه می نماید.

کلیدواژه ها: پاسخگویی، پاسخدهی، پرستاری، مسئولیت.

مقدمه

بهترین و مناسب ترین نقش حرفه ای خود را ایفا نمایند (۱، ۲). پاسخگویی حرفه ای دارای اهمیت بالایی است به طوری که علاوه بر پاسخ به این سؤال که « آیا کاری که انجام شده، به طور مطلوب ارائه شده یا نه؟» باید به سؤال مهمتری نیز پاسخ داد که « آیا کاری که انجام شده واقعا لازم بوده یا خیر؟» بنابراین، پرستاری نیز به عنوان حرفه ای تخصصی؛ باید از دیدگاه قانونی و اخلاقی، پاسخگویی کیفیت ارائه مراقبت های خود باشد (۳).
مفاهیم در رشته ها و دیسپلین های مختلف دارای معانی،

مفهوم پاسخگویی در پرستاری، به دلیل کاربرد گسترده و اهمیت روزافزون آن در پرستاری از اهمیت بالایی برخوردار می باشد. و به عنوان یک شاخص با کیفیت شناخته شده در نظام سلامت بوجود آمده است. کادر پرستاری بدلیل ارتباط بالا با بیماران و ارائه مراقبت های ویژه از روز بستری تا ترخیص، نقش اساسی را در ارائه خدمات درمانی به بیماران بستری دارند. بنابراین پرستاران باید بتوانند در هر حیطه ای که مسئولیت آن را به عهده می گیرد،

هدف واضح سازی مفهوم پاسخگویی در پرستاری و تعیین ابعاد آن با استفاده از رویکرد تحلیل مفهوم واکر و اوانت انجام شده است.

روش کار

رویکرد واکر و اوانت ۸ مرحله دارد که شامل موارد زیر می باشد:

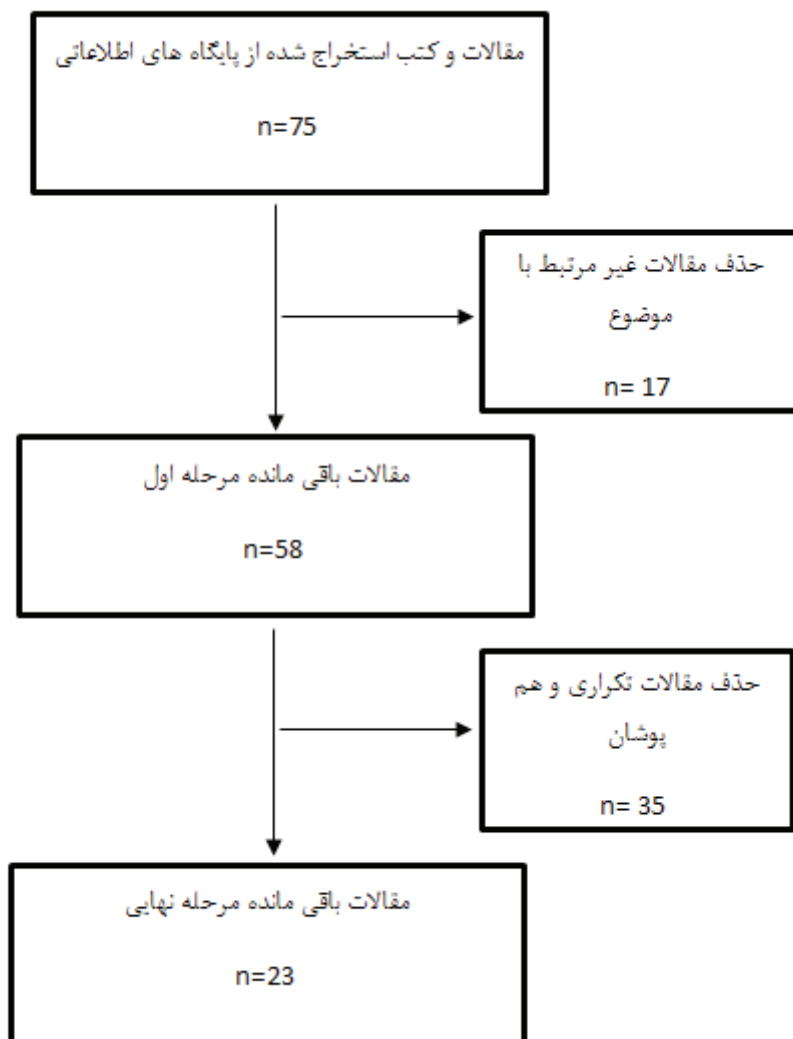
۱. انتخاب مفهوم ۲. تعیین هدف یا اهداف تحلیل ۳. شناسایی تمام کاربردهای مفهوم مورد تحلیل ۴. تعیین ویژگی های تعریف شده از مفهوم ۵. ساخت نمونه های مدل ۶. ساخت نمونه های مرزی، مرتبط، مخالف ۷. مشخص کردن پیشایندها و پیامدهای مفهوم ۸. و نمود تجربی مفهوم مورد نظر (۱۰).

در ابتدا جهت یافتن آنچه که تحت عنوان پاسخگویی در پرستاری در مقالات و منابع مرتبط وجود دارد جستجوی اینترنتی در بانک های اطلاعاتی معتبر و در دسترس CINHAL، MEDLINE، Google Scholar، Ovid، Iran Medex، Magiran، SID و سایت معتبر Web of Sciences و فرهنگ لغت پزشکی، آکسفورد و مطالعات کتابخانه ای با کمک واژه های پاسخگویی، پاسخدهی، مسئولیت، اقتدار، اختیار، استقلال و رهبری در پرستاری، responsibility، accountability، responsiveness، authority، autonomy، leadership، در فاصله زمانی ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۹ انجام شد. معیاری که برای انتخاب مقالات استفاده گردید، هم خوانی موضوع تحقیقات با عنوان مطالعه، مقالات اختصاصی در حوزه پرستاری و یا مقالات پرستاری را در کنار چندین رشته دیگر مورد بررسی قرار گرفته بود. مطالعه و مقالات غیرمرتبط (شامل مطالعات انجام شده بر روی سایر رشته ها) و مقالات تکراری حذف شدند. در مجموع ۵۰ مقاله انگلیسی و ۲۰ مقاله فارسی و ۵ کتاب الکترونیکی انگلیسی یافت شد. و در نهایت ۲۳ مقاله با متن کامل و مرتبط با موضوع، وارد مطالعه شدند. در (نمودار ۱) روش دستیابی به این مقالات به روش پریسما ارائه شده است.

اجزاء و ساختار مختلف هستند، با توجه به اینکه نظام مراقبت بهداشتی - درمانی، در حال حاضر وارد عصر پاسخگویی شده است و با تغییرات سریعی که در نظام بهداشتی - درمانی رخ می دهد، پاسخگویی حرفه ای از اهمیت بالایی برخوردار شده است (۲). بنابراین لازم است که مفهوم پاسخگویی در پرستاری دقیقاً مشخص شده تا اجزا و ویژگی های آن مفهوم به درستی شناخته شود (۴).

مطالعات گسترده ای در زمینه مفهوم پاسخگویی در حرفه پرستاری انجام شده است و دو نکته مهم را مشخص می سازد: ابتدا آنکه پاسخگویی اغلب به عنوان "ویژگی بارز حرفه ای" شناخته می شود، اما تعریف پاسخگویی در عملکرد پرستاری دشوار است (۵) و هنوز برداشت های متفاوت از مفهوم پاسخگویی در پرستاری وجود دارد و نیز عدم وجود مرز مشخص بین این مفهوم با مفاهیم نزدیک مانند پاسخدهی، مسئولیت، اختیار و استقلال در متون مختلف، تحلیل مفهوم پاسخگویی در پرستاری ضروری به نظر می رسد (۴، ۵). ثانیاً آنکه در پرستاری واژه هایی مانند مسئولیت، Responsibility، پاسخدهی، Responsiveness، اختیار، Authority، استقلال، Autonomy و پاسخگویی بصورت جایگزین استفاده می شوند در صورتی که هر کدام از این مفاهیم با وجود شباهت هایی که دارند دارای ابعاد، خصوصیات، کاربرد و تعاریف مستقلی می باشند. از اینرو جهت رفع ابهام مفهوم پاسخگویی در پرستاری و کاربرد و جایگاه گسترده آن لازم است این مفهوم به منظور واضح سازی و کاربرد بجا مورد تحلیل قرار گیرد (۳، ۵، ۶).

این مطالعه با هدف تحلیل مفهوم و با روش واکر و اوانت انجام شده است. به نظر می رسد این روش تأثیرگذارترین روش تحلیل مفهوم در علم پرستاری است. واکر و اوانت فرآیند ۱۳ مرحله ای ویلسون را به ۸ مرحله کاهش داده که امکان بررسی سیستماتیک مفاهیم مستقل را فراهم می سازد که درک و انجام آن برای محققین مبتدی راحت تر می باشد (۷). هدف اصلی رویکرد واکر و اوانت تفکیک بین ویژگیهای تعریف کننده یک مفهوم و ویژگیهای نامربوط آن می باشد (۸)، همچنین این رویکرد این قابلیت را دارد که با ساده سازی یک مفهوم تجربی آن را واضح نماید (۹). با توجه به آنچه که گفته شد این مطالعه با



نمودار ۱: فلوجارت پرېسما جهت جستجو و انتخاب مقالات

یافته های مطالعات را میتوان در (جدول ۱) مشاهده کرد.

جدول ۱: مشخصات و یافته های مقالات وارد شده در مطالعه

ردیف	عنوان	محقق	ویژگی ها	پیشایندها	پیامدها
۱	تحلیل مفهوم پاسخگویی اجتماعی در نظام آموزش عالی سلامت	عبدالمملکی و همکاران (۴)	برآورده کردن نیازها و رفع مشکلات سلامت جامعه چشم انداز مشترک عملکرد ادغام یافته مراقبت کنندگان پاسخگو با تمرکز بر سلامت، جامعه و سیستم خدمات با کیفیت بالا متمرکز بر جامعه گرفتن و اولویت گذاری پیامهای جامعه آموزش مبتنی بر جامعه رهبری در برنامه ریزی برای سیستم مراقبت سلامت درگیر شدن در جامعه مشارکت جامعه ارزیابی تاثیر بر جامعه	وجود منابع کافی (مالی، ساختاری و انسانی) * مدیریت توانمند	رضایتمندی عمومی ارتقای سطح سلامت جامعه جامعه ای با سواد سلامت معتبر دانش مرتبط با جامعه
۲	تحلیل مفهوم مسئولیت در پرستاری	حیدری و همکاران (۱۱)	اربابی معنوی درک و رفع نیاز های بیمار مراقبت معنوی مراقبت استاندارد تعهد حرفه ای پاسخگویی	داشتن صلاحیت شغلی رعایت اخلاق حرفه ای آشنایی با حداقل استانداردهای محلی و منطقه ای	همدلی پاسخگویی وجدان کاری

<p>در افراد با احساس پاسخگویی فردی و ویژگی شخصیتی با وجدان بودن منجر به کاهش استرس شغلی و رفتارهای انحرافی کار می شود.</p>		<p>تفاوت های فردی نظیر ویژگی های شخصیتی با پاسخگویی رابطه معنی دار دارند</p>	<p>علیشاهی و همکاران (۱۲)</p>	<p>بررسی رابطه پاسخگویی فردی با استرس شغلی و رفتار انحرافی کار در پرستاران شاغل</p>	<p>۳</p>
<p>عمل کردن به آیین اخلاق پرستاری و استانداردهای حرفه ای و مراقبتی پرستاری، راهکار مؤثری برای پیشگیری از آشفتگی های اخلاقی پرستاران، افزایش رضایتمندی بیماران و ارتقای کیفیت خدمات مراقبتی می باشد.</p>		<p>بین مسئولیت پذیری و پاسخگویی پرستاران در نقش متخصص بالینی، همچنین آموزش به بیمار و همراهان بیمار و رعایت اصول اخلاقی حرفه ای رابطه مستقیم وجود دارد.</p>	<p>ریاحی و همکاران (۲)</p>	<p>رابطه میزان پاسخگویی پرستاران با اخلاق حرفه ای پرستاری در بیمارستان شهید بهشتی بابل</p>	<p>۴</p>
<p>اشاعه فرهنگ خدمتگزاری و پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی زمینه پاسخگویی بهتر را برای رضایت دست اندرکاران سیاسی و اجتماعی فراهم می سازد.</p>		<p>از دیدگاه بیماران به عنوان مهمترین مشتریان بیمارستان وضعیت پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی کشور بالاتر از متوسط بوده است</p>	<p>گوهری و همکاران (۱۳)</p>	<p>مطالعه هفت بعد پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی: یک مطالعه کشوری</p>	<p>۵</p>
<p>ایمنی بیمار بهبود کیفیت مراقبت از بیمار ایجاد یک فرآیند قضایی منصفانه</p>		<p>دیدگاه فقه و اسلام: اگر کسی را زنده کنید مانند این است که جامعه ای را زنده کرده اید و اگر کسی را بکشید مانند این است که اجتماعی را کشتید. دیدگاه مدنی: تعهد قانونی شخص به رفع ضرری که به دیگری وارد کرده است، خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی باشد یا ناشی از فعالیت او باشد.</p>	<p>دهقان نیری و همکاران (۶)</p>	<p>نگاهی به مسئولیت اخلاقی و مدنی پرستار در حقوق و ایران</p>	<p>۶</p>
<p>برای عرضه خدمات پرستاری با کیفیت و بهبودی هر چه سریعتر بیماران نیاز است که استانداردهای عملکرد پرستاری در نظر گرفته شود که از جمله این استانداردها، مسئولیت پذیری (اخلاق حرفه ای و انسانی)، وجدان کاری و پاسخگویی است.</p>		<p>بین مسئولیت پذیری پرستاران و کیفیت خدمات بستری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.</p>	<p>اعتمادی و همکاران (۳)</p>	<p>بررسی تاثیر مسئولیت پذیری (اخلاق حرفه ای و انسانی) در پرستاران و ارتباط آن با میزان بهبودی بیماران</p>	<p>۷</p>

وضعیت حرفه ای و فردی آزادی اختیار و قدرت توسط دیگران شایسته شناخته شدن رضایت فردی گسترش حیطه بیان استقلال	ظرفیت ذهنی ارثی اخلاق تحت تأثیر باورها و قوانین و استانداردها قرار گرفتن دانش کافی برای توسعه شایستگی دانش در مورد ارزش ها و باورهای فردی توانایی استدلال توانایی خودکنترلی	۱. فرد می تواند اعمالش را تعیین کند. ۲. فرد می تواند به طور شایسته اعمال را که تعیین کرده است، انجام دهد (فرد شایستگی دارد). ۳. اعمال و تصمیمات فرد بر اساس تفکر عمیق است. ۴. اعمال و تصمیمات فرد با مجموعه قوانین درونی فرد که فرد به آن ها معتقد است، هم خوانی دارند. ۵. تصمیمات به طور مستقل از کنترل خارجی، اتخاذ می شوند (عوامل بیرونی بر روی آن ها محدودیت اعمال نمی کنند).	تقی نژاد و همکاران (۱۴)	تحلیل مفهوم استقلال در پرستاری: مطالعه ای مروری	۸
تشویق یا سرزنش نتایج اقدامات رضایت	مسئولیت اختیار استقلال	۱. نماینده یا فرد یا موسسه ای که می خواهد کار را تحویل دهد. ۲. دامنه ای از اختیارات که پاسخگویی انجام می شود. ۳. مدیر یا مسئولی که عامل به آنها گزارش می دهد. (رئیس یا مدیر) ۴- حق مدیر برای الزام عامل به اطلاع رسانی و توضیح تصمیمات خود ۵- حق مدیر در تنبیه عامل	لیندبرگ (۱۵) Staffan I. Lindberg ۲۰۰۹	پاسخگویی: مفهوم اصلی و زیرگروه های آن	۹
		پاسخگویی، مرزهایی را برای رفتارهای قابل قبول تعیین می کند، برتری را تبیین می کند، و امنیت روانی را در یک فرهنگ عادلانه ایجاد می کند که در نهایت از بیماران محافظت می کند.	دیوتی (۱۶) Duthie ۲۰۱۸	پاسخگویی و چالش های آن	۱۰
	استقلال اختیار	جوابگو بودن پرستار در برابر بیماران خود، در مواردی همچون فعالیت های زندگی روزمره (ADL)، آموزش بهداشت، ارتقاء سلامت و مشاوره را تعریف می شود. برای پاسخگویی حرفه ای، یک پرستار باید در یک چهارچوب کار کند و اصول رفتاری را که اعتماد بیمار به پرستار فردی و حرفه پرستاری حفظ می کند، بپذیرد و پیروی کند.	اسپیرس و همکاران (۱۷) Spears, et al ۲۰۱۸	پاسخگویی در عمل پرستاری	۱۱
	مسئولیت اختیار	پاسخگویی حرفه ای به عنوان مسئولیت قضاوت ها، اقدامات و اعمال پرستاری مربوط می شود. زیرا پاسخگویی به یادگیری مادام العمر، حفظ شایستگی، و حفظ نتایج مراقبت از بیمار و استانداردهای حرفه ای مربوط می شوند.	کراوتسچید (۱۸) KRAUTSCHEID ۲۰۱۴	تعریف پاسخگویی پرستاری حرفه ای: یک مقاله مروری	۱۲

انتخاب مفهوم:

نموده و پایه ای را برای توسعه مفهوم فراهم سازد (۹). با واضح سازی مفهوم پاسخگویی در پرستاری درک مشترکی برای کاربران این مفهوم فراهم می شود و منجر به توسعه مفهوم می شود.

یافته ها

شناسایی کاربردهای مفهوم: واکر و اوانت استدلال می کنند در این مرحله کاربرد مفهوم تنها به یک جنبه محدود نشود. همه جنبه های استفاده از مفهوم جستجو می شود. نه فقط به پرستاری یا مقالات پزشکی، زیرا ممکن است درک محقق از حقیقت این مفهوم را مغرضانه جلوه نماید. بنابراین در ابتدا به تصویر کشیدن نمای کلی از مفهوم، مورد نظر است (واکر و اوانت) در اینجا به دیدگاه های کلی و خاص در زمینه مفهوم پاسخگویی خواهیم پرداخت: در لغت پاسخگویی یعنی شخص برای رفتار خویش در برابر

انتخاب مفهوم باید با دقت انجام شود و بهتر است مورد علاقه محقق باشد (۱۹، ۲۰).

در این تحلیل، مفهوم پاسخگویی در پرستاری، به دلیل کاربرد گسترده و اهمیت روزافزون آن در این حرفه انتخاب شده است. این مفهوم علاوه بر این که در پرستاری مورد توجه واقع شده است، گروه های حرفه ای متنوعی از قبیل درون رشته ای مانند پزشکی، داروسازی، اتاق عمل و برون رشته ای مانند حقوق و سیاست نیز بدان پرداخته اند. مهمترین مشکل در حال حاضر در خصوص این مفهوم عدم تعیین مرزهای پاسخگویی با مفاهیم مرتبط و مشابه آن می باشد.

اهداف تحلیل مفهوم:

می توان گفت تحلیل مفهوم علاوه بر واضح سازی مفاهیم مبهم و پیچیده قادر است، مفاهیم پرکاربرد را شفاف ساخته و یک مفهوم را از مفاهیم مشابه اما متفاوت متمایز

اعمال و تصمیم‌گیری‌های خود فرد و عواقب احتمالی آن را نشان می‌دهد. آشکارسازی شامل تصمیم‌گیری صریح است تا دیگران بتوانند آنها را ارزیابی کنند، این افراد دیگر ممکن است شامل بیماران / مصرف‌کنندگان، همکاران، نهادهای نظارتی یا سازمان‌های استخدام‌کننده باشند (۲۵). ویژگی‌های توصیفی مفهوم تعیین ویژگی‌های تعریف‌کننده یک مفهوم، قلب تحقق مفهوم است.

- تلاش بر این است تا دسته‌ای از ویژگی‌هایی که بیشتر با مفهوم در ارتباط هستند، نشان داده شود و به تحلیلگر اجازه می‌دهد تا بینش مفهومی وسیع‌تری داشته باشد. این مرحله کمک می‌کند تا یک مفهوم خاص را از دیگر موارد مشابه یا مرتبط با آن متمایز شود (۱۹، ۲۰).

به نظر می‌رسد توافق کلی در مورد چهار ویژگی انواع پاسخگویی وجود دارد. با مرور مطالعات انجام شده اکثریت مقالات موافق هستند که موارد زیر را باید در مشخصات تعریف‌کننده هر نوع پاسخگویی درج کرد:

۱. نماینده یا فرد یا موسسه‌ای که می‌خواهد کار را تحویل یا گزارش دهد. (عامل).
۲. حیطه یا دامنه‌ای از اختیارات که پاسخگویی در آن محدود انجام می‌شود. (دامنه).
۳. مدیر یا مسئولی که عامل به آنها گزارش می‌دهد. (رئیس یا مدیر)
- ۴- حق مدیر برای الزام عامل به اطلاع‌رسانی و توضیح یا توجیه تصمیمات خود با توجه به دامنه تصمیم‌گیری
- ۵- حق مدیر در تنبیه عامل در صورتی که فرد عامل نتواند تصمیمات مربوط به حیطه عملکرد خود را یا توضیح دهد یا توجیه نماید (۱۵، ۲۵، ۲۶)

کسانی که حق قضاوت درخصوص رفتار او را دارند. پاسخگو است. از اینرو پاسخگویی مستلزم وجود شرایط آزاد و امن برای پرسشگری است (۲۱، ۲۲). در تفکر سیستمی پاسخگویی به فرد محدود نمی‌شود بلکه کل سیستم درمانی را در بر می‌گیرد (۲۳). در نظام سلامت پاسخگویی بر پاسخ به انتظارات منطقی افراد در مورد جنبه‌های غیر پزشکی نظام سلامت اشاره دارد (۱۳). طبق گزارش انجمن پرستاران آمریکایی (ANA)، [پاسخگویی] به معنای پاسخگو بودن برای اعمال خود و پاسخگویی دیگران برای اعمال خودشان می‌باشد (۲۴). در پرستاری پاسخگویی عبارت از وضعیت جوابگو بودن فرد در برابر دیگران در قبال کارهای انجام شده می‌باشد. در حال حاضر نظام مراقبت بهداشتی - درمانی، وارد عصر پاسخگویی شده است و با تغییرات سریعی که در نظام بهداشتی - درمانی رخ می‌دهد، پاسخگویی حرفه‌ای از اهمیت بالایی برخوردار شده است (۲). تعریف پاسخگویی به عنوان "اجرای یک تعهد رسمی برای آشکار کردن دیگران در مورد اهداف، اصول، رویه‌ها، روابط، نتایج، درآمد و مخارجی که یک فرد دارای اختیار است، توسعه داده شده است. که واژه "دیگران" در مقاله چه کسی ممکن است باشد، در مقالات مورد بحث است. در مورد پرستاران، مرجع دیگران شامل بیماران، حرفه، سازمان و افراد تیم حرفه‌ای خواهند بود (۲۵). پاسخگویی به این معنی که هر پرستار بتواند از عملکرد خود گزارشی را ارائه دهد، اما بدون اینکه لزوماً به نهاد رسمی پاسخگو باشد. به عنوان مثال، پاسخگویی اساساً سنجش منافع بیماران در موقعیت‌های پیچیده، استفاده از دانش حرفه‌ای، قضاوت و مهارت‌ها برای تصمیم‌گیری و ارائه گزارش یا پاسخ در قبال تصمیم‌گیری‌های انجام شده توسط پرستار تعریف می‌شود (۲۵). "پاسخگو بودن"، آشکارسازی در مورد اهداف،

طیف زمانی پاسخگویی

زمان ۰	زمان ۱	زمان ۲	زمان ۳	زمان ۴
انتقال تصمیم‌گیری از مدیر(مترون، سوپروایزر یا سرپرستار) به پرستار(سوپروایزر، سرپرستار یا پرستار)	پرستار با استفاده از قدرت اختیاری خود عمل می‌کند	مدیر پرستاری اطلاعات و توجیهات را از پرستار درخواست می‌نماید.	توضیحات توسط پرستار ارائه می‌شود یا نه	تنبیه انجام می‌شود یا نمی‌شود.

ویژگی‌های تعیین‌کننده مفهوم را نشان می‌دهد. یعنی، مورد نمونه ممکن است یک مورد خالص از مفهوم، یک نمونه پارادایم یا نمونه‌ای خالص باشد که تمام ویژگی‌های

ساخت مدل مورد نمونه: مورد نمونه، نمونه‌ای از استفاده مفهوم است که تمام

مفهوم را دارا می باشد. این نمونه می تواند واقعی یا ساختگی باشد (۱۹، ۲۷).

"پرستار خانم م به همراه متخصص انکولوژی جهت بیوپسی از بیمار وارد اتاق بیوپسی شدند. بیمار از قبل به اتاق راهنمایی شده و روی تخت بیوپسی دراز کشیده بود. پرستار راهنمایی های لازم را جهت پوزیشن مناسب و اقدامات حین و بعد از بیوپسی و اسپیراسیون ناحیه خاصه انجام داد. پوزیشن بیمار به درستی صورت گرفت، پزشک و پرستار بعد از شستن دست و پوشیدن دستکش استریل شروع به کار نمودند. بعد از تزریق داروی بی حسی، پرستار متوجه شد که محلول فرمالین را فراموش کرده و تعداد لام های موجود جهت گرفتن نمونه اسپیراسیون محدود می باشد به همین دلیل از اتاق بیرون رفته و باعث شد که دستکش استریل را خارج نماید و بعد از برگشتن به اتاق، پزشک سوزن بیوپسی را وارد کرده و خون در حال برگشت از سوزن بوده که از پرستار درخواست سرنگ را می نماید و پرستار بدون پوشیدن دستکش اما بدلیل داشتن دانش و مهارت و تجربه کافی، سرنگ را با حفظ استریلیزاسیون به پزشک داده و بدلیل فوریت در کار و نداشتن زمان برای پوشیدن دستکش استریل ادامه کار را بدون دستکش با رعایت نکات استریل انجام داد.

در همین حال سرپرستار وارد اتاق بیوپسی شده و متوجه نداشتن دستکش توسط پرستار شد، بعد از اتمام کار از پرستار جویا می شود و پرستار داستان را برای ایشان توضیح داده و برای کار خود دلیل منطقی می آورد."

مورد معرفی شده یک نمونه از پاسخگویی پرستار می باشد. زیرا در این حالت تمام ویژگی های ذکر شده برای پاسخگویی وجود دارد. پرستار که انجام دهنده عمل پرستاری است مدیر که همان سرپرستار می باشد و حق بازخواست و تنبیه و تشویق دارد و مهمترین ویژگی مفهوم، داشتن دامنه ای از اختیارات و استقلال برای انجام کار می باشد که پیش نیاز آن هم دانش و مهارت کافی بوده است. که حق تصمیم گیری در آن حیطه را به پرستار می دهد. و پرستار را پاسخگوی اقدام خود می نماید.

در اینجا پرستار با توجه به فشار زمانی سریعترین تصمیم ممکن را اتخاذ کرده و درعین حال مسئولیت خود را با

رعایت نکات استریل به درستی انجام داده و پاسخگویی تصمیم اخذ شده و اقدام انجام شده به سرپرستار بوده است.

در اینجا باید توجه داشت که پاسخگویی با مفاهیم مشابه همچون مسئولیت اشتباه نشود.

مسئولیت پرستار حفظ نکات استریل و انجام کار بدون از بین بردن موارد استریل بوده است اما پاسخگویی پرستار، جواب دادن به سرپرستار در قبال پوشیدن دستکش استریل بوده است.

موارد اضافی

برای اینکه بتوانیم بهترین قضاوت را در مورد اینکه کدام خصوصیت بهترین و متناسب ترین تعریف از مفهوم مورد نظر است بررسی مواردی که دقیقاً با مفهوم مورد نظر مطابقت ندارند، اما مشابه آن هستند یا برخلاف آن می باشند کمک کننده می باشد. این موارد کمک می نماید تا تعیین نماید چه چیزی به عنوان یک ویژگی مشخص برای مفهوم مورد نظر به حساب می آید و چه چیزی حساب نمی شود. اینها شامل موارد مرزی، مرتبط و موارد خلاف آن است (۱۹، ۲۷).

مورد مرزی

موارد مرزی نمونه هایی هستند که حاوی بیشتر ویژگی های تعیین کننده مفهوم مورد بررسی هستند اما همه آنها نیست. آنها ممکن است حاوی بیشتر یا حتی تمام خصوصیات تعریف کننده باشند اما در یکی از آنها مانند طول مدت یا شدت وقوع تفاوت های اساسی دارند (۱۹، ۲۷).

"پرستار خانم م به همراه متخصص انکولوژی جهت بیوپسی از بیمار وارد اتاق بیوپسی شدند. بیمار از قبل به اتاق راهنمایی شده و روی تخت بیوپسی دراز کشیده بود. پرستار راهنمایی های لازم را جهت پوزیشن مناسب و اقدامات حین و بعد از بیوپسی و اسپیراسیون ناحیه خاصه انجام داد. پوزیشن بیمار به درستی صورت گرفت، پزشک و پرستار بعد از شستن دست و پوشیدن دستکش استریل شروع به کار نمودند. در مراحل انتهایی کار، پزشک ادامه کار را به رزیدنت خود واگذار می نماید و رزیدنت بدون رعایت موارد استریل کار را به اتمام می رساند و به تذکر پرستار

شوند.

موارد مخالف:

می توان در مورد نمونه مخاف گفت: "مفهوم هرچه باشد، مطمئناً نمونه ای از آن نیست." موارد مخالف دربرگیرنده به تعیین مجموعه نهایی ویژگی های تعریف شده کمک کند هیچ یک از ویژگی های اصلی مفهوم نیست و معرفی آن مشخص می کند که مفهوم مورد تحلیل چه چیزی نیست. در نهایت به تعیین مجموعه نهایی ویژگی های تعریف شده کمک می کند (۱۹).

"قرار است از آقای الف بیوپسی مغز استخوان گرفته شود پرستار وی خانم م می باشد اما سرپرستار بدلیل شلوغی بخش مسئولیت دیگری به خانم م می دهد و بیوپسی توسط پزشک و رزیدنت با نظارت سرپرستار انجام می شود و بعد از مدتی بیمار با کمک سرپرستار به تخت خود انتقال می یابد."

پیش آیندها و پیامدها:

پیش آیندها، وقایع و اتفاقاتی اند که باید قبل از بروز مفهوم آشکار شوند و پیامدها وقایعی هستند که بدنبال بروز مفهوم آشکار می شوند.

پیشایند:

برگمن مدلی از پیش شرط های منتهی به پاسخگویی را ارائه داد:

- داشتن توانایی، یعنی ارزش های دانشی، مهارت و تجربه برای تصمیم گیری و اقدام به یک موضوع خاص
- مسئولیت (برای انجام آن عمل داده می شود)

Responsibility

- اختیار (اقتدار) Authority، استقلال و آزادی عمل
- Autonomy، پشتیبان رسمی برای انجام عمل است.

(۲، ۱۵، ۲۸، ۲۹)

پیامدها:

- فرد پاسخگو، آماده توضیح و توجیه اقدام خود می باشد.
- تشویق یا سرزنش نتایج اقدامات
- رضایت مددجو و همراهان یا سیستم درمانی
- بهبود عملکرد و کیفیت مراقبت های پرستار (۴، ۲۸).

جهت رعایت نکات استریل توجه نمی نماید.

در همین حال سرپرستار وارد اتاق بیوپسی شده و متوجه عدم رعایت نکات استریل توسط رزیدنت شد."

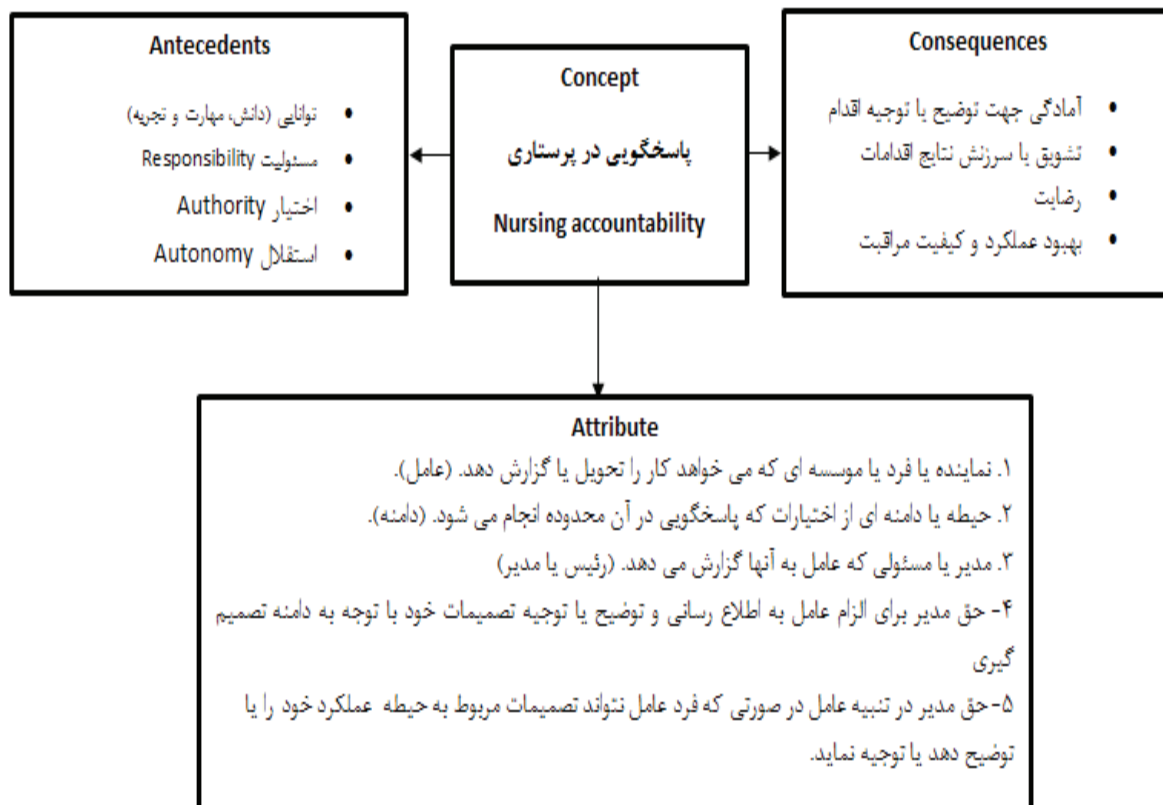
مورد معرفی شده یک مدل مرزی از پاسخگویی پرستاری است زیرا از ویژگی های ذکر شده پرستار که منوط به رعایت نکات استریل است وجود دارد و تمامی موارد را رعایت می نماید اما مهمترین ویژگی یعنی داشتن استقلال و دامنه اختیار برای پرستار وجود نداشت و پاسخگویی اقدام رزیدنت نبوده است و سرپرستار نمی توانست پرستار را بازخواست نماید.

مورد مرتبط:

ویژگی های تعریف شده مفهوم مورد نظر را ندارد اما به معنای مفهوم شباهت دارد و این شباهت باعث گیجی و اشتباه در تعریف مفهوم می شود (۱۰).

"قرار است از آقای الف بیوپسی مغز استخوان گرفته شود اما پرستار وی به مرخصی ساعتی رفته و سرپرستار مسئولیت این بیمار را به پرستار خانم م سپرده است. خانم م نیز ترالی بیوپسی را آماده کرده و وسایل مورد نیاز (ست پانسمان، لام، محلول فرمالین و ...) را در ترالی گذاشته و به همراه متخصص انکولوژی جهت بیوپسی از بیمار وارد اتاق بیوپسی شدند. بیمار از قبل به اتاق راهنمایی شده و روی تخت بیوپسی دراز کشیده بود. پرستار راهنمایی های لازم را جهت پوزیشن مناسب و اقدامات حین و بعد از بیوپسی و آسپیراسیون ناحیه خاصه انجام داد. پوزیشن بیمار به درستی صورت گرفت، پزشک و پرستار بعد از شستن دست و پوشیدن دستکش استریل شروع به کار نمودند. و پرستار تا انتها مسئولیت سپرده شده را به خوبی انجام داد و به سوالات بیمار و همراه نیز پاسخ داد. و بعد از مدتی بیمار با کمک پرستار به تخت خود انتقال یافت."

در این مورد بیمار به پرستار خانم م سپرده شد و پرستار تا انتهای کار مسئولیت سپرده شده را به درستی انجام داد در اینجا به مسئولیت پرستار توجه داشته و مسئولیت نیز به فرآیند کار تمرکز می نماید نه نتایج بعد آن، همچنین بدلیل اینکه کار بدرستی انجام شده پرستار در موقعیت پاسخگویی قرار نگرفته است. اما بدلیل نزدیک بودن و تشابه مفهوم مسئولیت و پاسخگویی ممکن است با هم اشتباه گرفته



نمودار ۲: پیشایندها و پیامدهای مفهوم پاسخگویی در پرستاری

استاندارد حرفه ای و مراقبتی پرستاران، instrument
 accountability Hochwarter et al در خصوص
 پاسخگویی وجود دارد (۲، ۱۲، ۳۰).
 براساس آنچه که گفته شد نویسندگان به این نتیجه
 رسیدند که: می توان پاسخگویی در پرستاری را بدین گونه
 تعریف کرد:
 "جوابگو بودن پرستار در برابر اقدام، عمل و مسئولیت خود
 براساس حیطه اختیار و استقلالی که با توجه به دانش و
 مهارت به وی تفویض شده و در صورت توجیه نکردن یا
 منطقی نبودن اقدام انجام شده، مدیر پرستاری حق توبیخ
 و تنبیه وی را دارد. و در صورت توضیح منطقی در اقدام یا
 مسئولیت به عهده گرفته شده منجر به افزایش رضایت
 (بیمار، مدیر، سیستم درمانی یا خانواده بیمار) و افزایش
 کیفیت مراقبت های پرستاری می شود. این پاسخگویی
 دارای سطوح چهارگانه ایست که شامل: پاسخگویی اخلاقی،
 پاسخگویی قانونی، پاسخگویی شغلی و پاسخگویی اجتماعی
 می باشد. پاسخگویی میتواند به بیمار و همراه وی، مدیر یا

ارجاعات تجربی:
 تعیین ارجاعات تجربی برای ویژگی های تعریف شده ،
 مرحله آخر در تحلیل مفهوم است.
 براساس نظر واکر و اونت وقتی یک تحلیل مفهومی به
 پایان برسد ، این سؤال پیش می آید "اگر بخواهیم این
 مفهوم را بسنجیم یا وجود آن را در دنیای واقعی تعیین کنیم،
 چگونه این کار را انجام دهیم؟ (۱۹).
 مراجع تجربی دسته هایی از پدیده های واقعی هستند که
 با وجود یا حضورشان، وقوع خود مفهوم را نشان می دهند.
 مراجع تجربی ابزاری برای سنجش مفهوم نیستند. آنها
 وسیله ای هستند که با استفاده از آن می توانید خصوصیات
 یا ویژگی های تعریف کننده را تشخیص یا اندازه گیری
 کنید. بنابراین مراجع تجربی مستقیماً به ویژگیهای تعریف
 کننده مربوط می شوند ، نه خود مفهوم کل (۱۹). بر اساس
 مرور متون صورت گرفته ابزارهایی همچون (instrument
 to evaluate the responsiveness of nursing
 services Responsiveness care) و پرسشنامه

بحث

نتایج این مطالعه با توجه به هدف آن که تحلیل مفهوم پاسخگویی در پرستاری می باشد، نشان داد که وجود عامل که همان پرستار می باشد و داشتن حیطه اختیار در انجام وظیفه و حق مدیر جهت الزام عامل به توضیح یا توجیه عمل خود و در نهایت تنبیه یا تشویق عامل، از ویژگی های اصلی این مفهوم می باشد. مفهوم پاسخگویی می تواند بدلیل مرزهای باریک و نزدیک با تعریف سایر مفاهیم مشابه، اشتباه گرفته شود و باعث می شود پرستاران درک درستی از پاسخگویی و جوابگو بودن در قبال اعمال خود نداشته باشند و اغلب آن را با مسئولیت و پاسخدهی یکی می بینند. و یا تصور می کنند که وظایف خود را باید انجام دهند اما نیازی به پاسخ دادن در برابر دیگران ندارند. اما نتایج این مطالعه نشان داد پاسخگویی پیش نیازهایی همانند مسئولیت، پاسخدهی، اختیار و استقلال دارد که نمی توان این مفاهیم را با پاسخگویی جایگزین کرد بلکه همه آنها در تعریف این مفهوم نقش دارند و به نوعی پیش نیاز های این مفهوم می باشند که منجر به ارائه واضحی از مفهوم پاسخگویی در پرستاری می شوند.

تعریف این مفاهیم مشابه در مقایسه با ابعاد پاسخگویی به شرح ذیل می باشد:

در لغت پاسخگویی یعنی شخص برای رفتار خویش در برابر کسانی که حق قضاوت در خصوص رفتار او را دارند. پاسخگو است. از اینرو پاسخگویی مستلزم وجود شرایط آزاد و امن برای پرسشگری است. که اشاره به وجود اختیار و استقلال را دارد در واقع اصطلاح پاسخگویی اشاره بر مسئولیت ها، نتایج و پیامدهای خاص آن را دارد. پاسخگویی اساس اندازه گیری عملکرد، ارزشیابی و گزارش دهی می باشد و اعتقاد براین است که پاسخگویی باید به عنوان ملاکی جهت اندازه گیری عملکرد، گزارش دهی و ارزشیابی در سازمانهای دولتی و غیردولتی مورد استفاده قرار گیرد. مسئولیت پذیری به عنوان یک الزام و تعهد درونی از سوی فرد برای انجام مطلوب همه فعالیتهایی که بر عهده او گذاشته شده است، تعریف میشود که از درون فرد سرچشمه می گیرد. فردی که مسئولیت کاری را بر عهده میگیرد، توافق می کند که

یکسری فعالیتها و کارها را انجام دهد یا بر انجام این کارها توسط دیگران نظارت داشته باشد (۲۲).

در واقع مسئولیت پذیری، معطوف به فرآیندها و عملکرد است، در حالیکه پاسخگویی معطوف به برآیندها بوده و تا حدودی پویا تر نیز می باشد (۳). همانطور که در تعریف پاسخگویی بیان شده در آن به نتایج کار دقت میگردد و در صورت عدم توجیه منجر به تنبیه می شود. در پرستاری، مسئولیت، ارائه مراقبت استاندارد با در نظر گرفتن نیازهای بیمار و توجه به بعد معنوی انسانی فرد می باشد (۱۱). پاسخدهی responsiveness انتظارات مردم از جنبه های غیر بهداشتی سیستم سلامت تعریف می شود. که شامل هفت عنصر عزت، محرمانه بودن، استقلال، توجه سریع، حمایت اجتماعی، امکانات پایه ای و انتخاب مراقب درمانی مانند پرستار می باشد (۱) به همین ترتیب، مفهوم پاسخگویی متمایز از "استقلال و اختیار" است (۵).

اختیار Authority را می توان به عنوان قدرت قانونی برای تحقق یک مسئولیت تعریف کرد که از دانش تخصصی و مقام رسمی فرد ناشی می شود. اختیار تصمیم گیری پیش نیاز پاسخگویی است. و نمیتوان آن را بطور کامل به عنوان پاسخگویی تعریف کرد. استقلال (Autonomy) نیز اعمال قضاوت مستقل برای به رسیدن نتیجه مطلوب تعریف می شود (۲۵). بخش های پرستاری فقط در صورت داشتن استقلال نسبت به امور می توانند در قبال فعالیتهاشان پاسخگو باشند. همچنین پرستاران بالینی فقط در صورت داشتن استقلال خاصی نسبت به فعالیتهاشان می توانند پاسخگو باشند (۵).

در نهایت به این تعریف از پاسخگویی می رسمیم: "توجهات یا جواب منطقی پرستار در برابر مسئولیتی که به ازای آن دارای اختیارات و استقلال می باشد و منجر به رضایت و افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری می شود، پاسخگویی در پرستاری تعریف شده و در صورت جواب غیر منطقی برای اقدام خود از طرف مدیر توبیخ می شود. بنابراین پاسخگویی منجر به آشکارسازی و وضوح تصمیمات و اقدامات پرستار می شود و علت عمل انجام شده از طرف پرستار برای دیگران (مددجو، مدیر پرستاری، سیستم درمانی) مشخص می شود. و به نتیجه اعمال انجام شده توجه می نماید."



نمودار ۲: موقعیت مفاهیم مجاور با مفهوم پاسخگویی

نتیجه گیری

می توان گفت که مفهوم پاسخگویی در عمل پرستاری با درک بیماران نسبت به مراقبت های دریافت شده در بیمارستان ارتباط مستقیم داشته و در صورت پاسخگویی مناسب نسبت به اقدامات انجام شده توسط پرستار منجر به افزایش کیفیت مراقبت و رضایت بیمار می شود (۱). مفهوم پاسخگویی در پرستاری دارای ویژگی هایی است که نمی توان آن را از مفهوم جدا کرد که شامل عامل انجام کار، حیطه اختیار و آزادی در انجام مسئولیت محوله به پرستار، مدیر جهت نظارت بر انجام کار، حق مدیر برای بازخواست و حق مدیر در توییح پرستار در صورت توجیه غیر منطقی، در صورت عدم هریک از این ویژگی ها دیگر نمی توان پاسخگویی را تعریف کرد (۱۵).

همچنین این مفهوم دارای ابعاد مختلفی می باشد:

پاسخگویی حرفه ای: پاسخگویی پرستار نسبت به بیماران خود، از جمله فعالیت های زندگی روزمره (ADL)، آموزش بهداشت، ارتقاء سلامت و مشاوره و... تعریف می شود. برای پاسخگویی حرفه ای، یک پرستار باید در چهارچوب بالین کار کند و اصول رفتاری را که اعتماد بیمار به پرستار و حرفه پرستاری را حفظ می کند، بپذیرد و پیروی کند.

• پاسخگویی اجتماعی: پاسخگویی پرستار در برابر عموم را

توصیف می کند.

• پاسخگویی قانونی: به روشی است که مطابق با قوانین تعیین شده توسط قانون جزایی و مدنی است، تعریف می شود. نقض مسئولیت قانونی می تواند بیشترین تأثیر را برای پرستار داشته باشد زیرا مجازات ها می توانند شامل هزینه و حبس شوند.

• پاسخگویی شغلی: به پاسخگویی پرستار در قبال کارفرمای خود جهت انجام وظایف و مسئولیت های مورد انتظار به روش ایمن مطابق قراردادهای کاری اشاره دارد.

• پاسخگویی اخلاقی: مربوط به تعهد اخلاقی برای پاسخگو بودن. این مورد ناشی از رابطه اعتماد ضمنی بین مددجو و پرستار است. این بعد از پاسخگویی ارزش ها و اصول مشخص شده با رویکردهای مختلف اخلاقی را تأکید می کند (۱۷، ۲۵).

کاربرد یافته های پژوهش:

توصیه های مربوط به تحقیقات پرستاری شامل استفاده از تعریف پیشنهادی در این مقاله برای هدایت تحقیقاتی که به دنبال درک معانی و تجربیات مرتبط با پدیده آموزش پاسخگویی حرفه ای پرستاری می باشند.

نکات قوت و محدودیت مطالعه:

در این مطالعه توانایی پرستار جهت پاسخگویی (دانش،

وارد مطالعه شود اما با توجه شرایط موجود و عدم دسترسی پژوهشگر به برخی از پایگاه های جستجو این احتمال می رود که مقالاتی موجود بوده و پژوهشگر آنها را وارد مطالعه نکرده است. همچنین جا دارد که با توجه به چالش ها و تعارضاتی که در بالین هم وجود دارد از رویکرد هیبریدی برای تحلیل این مفهوم استفاده شود.

مهارت و تجربه) یکی از پیشایندهای مفهوم پرستاری و آمادگی پرستار برای ارائه توضیح مناسب و منطقی و افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری پیامدهایی بودند که در نتیجه مرور مطالعات و تحلیل مفهوم پاسخگویی، به آنها دست پیدا کردیم.

اگرچه تلاش شد تا تمامی مقالات مرتبط در این خصوص

References

- Rodrigues A, Vituri DW, Haddad CM, Vannuchi M. Nursing care responsiveness from the client's view. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012;46 (6):1446-52.
- Riahi L, Reisi P, Mohammadzadeh Wardikhani M. Relationship between nurses' accountability and professional nursing ethics in Babol Shahid Beheshti Hospital. *Nursing Development in Health. Aligoodarz Nursing College Analytic Research Journal*. 2014;5(8/9):67-73.
- Etemadi R, Jafari N. Study the responsibility of nurses (professional ethics and human), the recovery rate of patients. *Military Caring Sciences Journal*. 2014;1(1):57-62.
- Abdolmaleki m, yazdani s, momtazmanesh n, momeni s. Social Accountability in iranian Higher Education's health. *tehran: Health Services&Shahid Beheshti University of Medical sciences*; 1397.
- Holle MN, Spears T-L, Caple C, Pravikoff D. EVIDENCE-BASED CARE SHEET. *children*. 2018 Jul 6;3:6.
- Dehghan Nayyeri N, Negarandeh R, Yazdi K. Ethical and civil responsibility of nurses in the law of Iran. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2011;4(4):1-10.
- McKenna H, Pajnkihar M, Murphy F. *Fundamentals of Nursing Models, Theories and Practice*, with Wiley E-Text: John Wiley & Sons; 2014.
- Nuopponen A. Methods of concept analysis-a comparative study. *LSP Journal-Language for special purposes, professional communication, knowledge management and cognition*. 2010;1(1).
- Bahramnezhad F, Asgari P, Sanaie N, Fathi A. Futilecare: a conceptanalysis with WalkerandAvant's approach. *Iranian Journal of Cancer Nursing (ijcn)*. 2019;1(1):48-54.
- Abdolrahimi M, Ghiyasvandian S,

- Zakerimoghadam M, Ebadi A. Therapeutic communication in nursing students: A Walker & Avant concept analysis. *Electronic physician*. 2017;9(8):4968.
- Heydari a, vafaei sm, aghbati n. A concept analysis of Nursing responsibility. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2016;4(4):80-92.
- Ghasemzadeh-Alishahi A, Rabie M, Kazemzadeh-Beytali M. The relationship of individual accountability with job stress and work deviant behavior among nurses. *Journal of clinical nursing and midwifery*. 2015;4(1).
- Gohari M, Tabibi SJ, Nasiripour A, Mahboubi M. Seven Dimensions Of Accountability In Iran's Teaching Hospitals: A National Study. *Journal of Payavard Salamat*. 2012; 6 (4):255-64.
- Taghinejad H, Suhrabi Z, Kikhavani S. Concept analysis of autonomy in nursing: A review Study. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2013;21(2).
- Lindberg SI. Accountability: the core concept and its subtypes. *Africa Power and Politics Programme Working Paper*. 2009;1.
- Duthie EA. Accountability: challenges to getting it right. *Journal of patient safety*. 2018;14 (1):3-8.
- Spears T-L, Obiamaka Oji D, Pravikoff D. EVIDENCE-BASED CARE SHEET. 2018.
- Krautscheid LC. Defining professional nursing accountability: a literature review. *Journal of Professional Nursing*. 2014; 30 (1):43-7.
- Walker L. Avant. KC (2011). *Strategies for theory construction in nursing*. New Jersey: Pearson/Prentice Hall.
- Lindberg C, Fagerström C, Sivberg B, Willman A. Concept analysis: patient autonomy in a caring context. *Journal of advanced nursing*. 2014;70(10):2208-21.
- Green J. *Education, professionalism and the quest for accountability: Hitting the target but missing the point*: Routledge; 2011.

22. Demirag I. Corporate social responsibility, accountability and governance: Global perspectives: Routledge; 2018.
23. Goeschel C. Defining and assigning accountability for quality care and patient safety. *Journal of Nursing Regulation*. 2011; 2 (1):28-35.
24. AmericanNursesAssociation. Available from:<https://www.nursingworld.org>. 2019.
25. Scrivener R, Hand T, Hooper R. Accountability and responsibility: Principle of nursing practice B. *Nursing Standard*. 2011;25(29):35-7.
26. Tilley S, Watson R. *Accountability in nursing and midwifery*: John Wiley & Sons; 2008.
27. Jeong S-K. Concept analysis of Tae-um in nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19 (8):482-91.
28. Lindberg SI. Mapping accountability: core concept and subtypes. *International review of administrative sciences*. 2013;79(2):202-26.
29. Oyetunde MO, Brown VB. Professional accountability: Implications for primary healthcare nursing practice. *JONA'S healthcare law, ethics and regulation*. 2012; 14 (4):109-14.
30. Wikhamn W, Hall AT. Accountability and satisfaction: organizational support as a moderator. *Journal of Managerial Psychology*. 2014 jul 8.