Iranian Journal of Cancer Care (IJCA) Original Article

Vol. 1 No. 4 Winter 2023

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

Shoja M[1], Rasouli P[2], Khanke H.R[3*]

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: Khanke H.R, Professor, Health in Emergency and Disaster Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
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 CINHAL, 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.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

نشریه مراقبت سرطان
مقاله پژوهشی

دوره ۱، شماره ٤، زمستان ۱٤۰۱

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

مریم شجاع[۱]، پریسا 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: حمیدرضا خانکه، استاد، مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
ایمیل: hamid.khankeh@ki.se

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۲۷

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 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، responsiveness،accountability 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، پیشایند 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 درصورت 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

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، 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، پاسخگوی کیفیت ارائه مراقبت های خود باشد (۳).

مفاهیم در رشته ها و دیسیپلین های مختلف دارای معانی،

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

اجـزاء و سـاختار مختلـف هسـتند، بـا توجه بـه اینکه نظـام مراقبت بهداشـتی – درمانـی، در حـال حاضـر وارد عصر پاسـخگویی شـده اسـت و بـا تغییـرات سـریعی کـه در نظـام بهداشـتی – درمانـی رخ مـی دهـد، پاسـخگویی حرفـه ای از اهمیـت بالایـی برخـوردار شـده اسـت (۲). بنابرایـن لازم اسـت کـه مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری دقیقـا مشـخص شـده تـا اجـزا و ویژگـی هـای آن مفهـوم بـه درسـتی شـناخته شـود (۴).

مطالعـات گسـترده ای در زمینـه مفهـوم پاسـخگویی در حرفـه پرسـتاری انجـام شـده اسـت و دو نکتـه مهـم را مشـخص مـی سـازد: ابتـدا آنکـه پاسـخگویی اغلـب بـه عنـوان "ویژگـی بـارز حرفـه ای" شـناخته مـی شـود ، امـا تعریـف پاسـخگویی در عملکـرد پرسـتاری دشـوار اسـت (۵) و هنـوز برداشـت هـای متفـاوت از مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری وجـود دارد و نیـز عـدم وجـود مـرز مشـخص بیـن ایـن مفهـوم بـا مفاهیـم نزدیـک ماننـد پاسـخدهی، مسـئولیت، اختیـار و اسـتقلال در متـون مختلـف، تحلیـل مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری ضـروری بـه نظـر مـی رسـد (۴, ۵). ثانیـا آنکـه در پرسـتاری واژه هایـی ماننـد مسـئولیت Responsibility، پاسـخدهی Responsiveness، اختیـار Authority، اسـتقلال Autonomy و پاسـخگویی بصـورت جایگزیـن اسـتفاده مـی شـوند در صورتـی کـه هرکـدام از ایـن مفاهیـم بـا وجـود شـباهت هایـی کـه دارنـد دارای ابعـاد، خصوصیـات، کاربـرد و تعاریـف مسـتقلی مـی باشـند. از اینـرو جهـت رفـع ابهـام مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری و کاربـرد و جایـگاه گسـترده آن لازم اسـت ایـن مفهـوم بـه منظـور واضـح سـازی و کاربـرد بجـا مـورد تحلیـل قـرار گیـرد (۳, ۵, ۶).

ایـن مطالعـه بـا هـدف تحلیـل مفهـوم و بـا روش واکـر و اوانـت انجـام شـده اسـت. بـه نظـر مـی رسـد ایـن روش تأثیرگذارتریـن روش تحلیـل مفهـوم در علـم پرسـتاری اسـت. واکـر و آوانـت فرآینـد ۱۳ مرحلـه ای ویلسـون را بـه ۸ مرحلـه کاهـش داده کـه امـکان بررسـی سیسـتماتیک مفاهیـم مسـتقل را فراهـم مـی سـازد کـه درک و انجـام آن بـرای محققیـن مبتـدی راحـت تـر مـی باشـد (۷). هـدف اصلـی رویکـرد واکـر و اوانـت تفکیـک بیـن ویژگیهـای تعریـف کننـده یـک مفهـوم و ویژگیهـای نامربـوط آن مـی باشـد (۸)، همچنیـن ایـن رویکـرد ایـن قابلیـت را دارد کـه بـا سـاده سـازی یـک مفهـوم تجربـی آن را واضـح نمایـد (۹). بـا توجـه بـه آنچـه کـه گفتـه شـد ایـن مطالعـه بـا هـدف واضـح سـازی مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری و تعییـن ابعـاد آن بـا اسـتفاده از رویکـرد تحلیـل مفهـوم واکـر و اوانـت انجـام شـده اسـت.

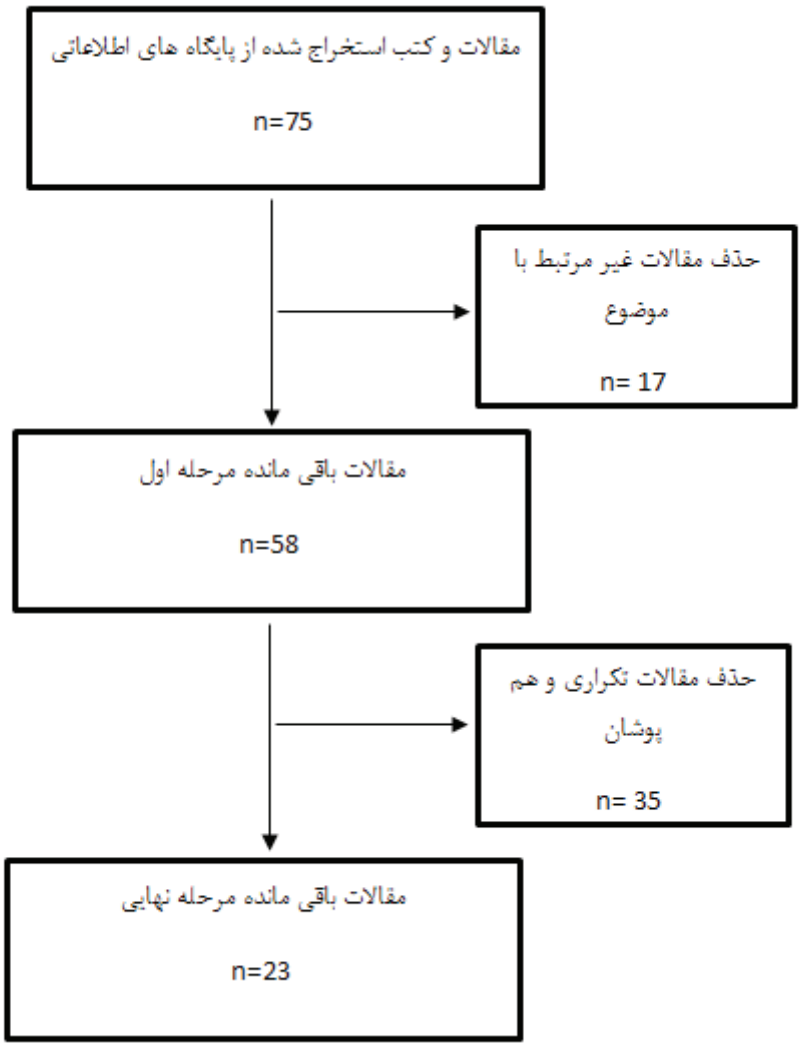
روش کار

رویکردواکـر و اوانـت ۸ مرحلـه دارد کـه شـامل مـوارد زیـر مـی باشـد:

۱. انتخـاب مفهـوم ۲. تعییـن هـدف یـا اهـداف تحلیـل ۳. شناسـایی تمـام کاربردهـای مفهـوم مـورد تحلیـل ۴. تعییـن ویژگـی هـای تعریـف شـده از مفهـوم ۵. سـاخت نمونـه هـای مـدل ۶. سـاخت نمونـه هـای مـرزی، مرتبـط، مخالـف ۷. مشـخص کـردن پیشـایند و پیامدهـای مفهـوم ۸. و نمـود تجربـی مفهـوم مـورد نظـر (۱۰).

در ابتـدا جهـت یافتـن آنچـه کـه تحـت عنـوان پاسـخگویی در پرسـتاری در مقـالات و منابـع مرتبـط وجـود دارد جسـتجوی اینترنتـی در بانـک هـای اطلاعاتـی معتبـر و در دسـترس CINHAL، MEDLINE،Google Scholar، Ovid، Iran Medex، Magiran، SID و سـایت معتبـر Web of Sciences و فرهنـگ لغـت پزشـکی، آکسـفورد و مطالعـات کتابخانـه ای بـا کمـک واژه هـای پاسـخگویی، پاسـخدهی، مسـئولیت، اقتـدار، اختیـار، اسـتقلال و رهبـری در پرسـتاری، responsiveness،accountability ،responsibility، authority،autonomy، leadership در فاصلـه زمانـی ۲۰۰۹ تـا ۲۰۱۹ انجـام شـد. معیـاری کـه بـرای انتخـاب مقـالات اسـتفاده گردیـد، هـم خوانـی موضـوع تحقیقـات بـا عنـوان مطالعـه، مقـالات اختصاصـی در حـوزه پرسـتاری و یـا مقـالات پرسـتاری را در کنـار چندیـن رشـته دیگـر مـورد بررسـی قـرار گرفتـه بـود. مطالعـه و مقـالات غیرمرتبـط (شـامل مطالعـات انجـام شـده بـر روی سـایر رشـته هـا) و مقـالات تکـراری حـذف شـدند. در مجمـوع ۵۰ مقالـه انگلیسـی و ۲۰ مقالـه فارسـی و ۵ کتـاب الکترونیکـی انگلیسـی یافـت شـد. و در نهایـت ۲۳ مقالـه بـا متـن کامـل و مرتبـط بـا موضـوع، وارد مطالعـه شـدند. در (نمـودار۱) روش دسـتیابی بـه ایـن مقـالات بـه روش پریسـما ارائـه شـده اسـت.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]



نمودار ۱: فلوچارت پریسما جهت جستجو و انتخاب مقالات

یافته های مطالعات را میتوان در (جدول۱) مشاهده کرد.

جدول۱ : مشخصات و یافته های مقالات وارد شده در مطالعه

	عنوان	محقق	ویژگی ها	پیشایندها	پیامدها
۱	تحلیل مفهوم پاسخگویی اجتماعی در نظام آموزش عالی سلامت	عبدالملکی 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)	اریابی 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

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

۳	بررسی رابطه پاسخگویی فردی با استرس شغلی و رفتار انحرافی کار در پرستاران شاغل	علیشاهی و همکاران (۱۲)	تفاوت های فردی نظیر ویژگی های شخصیتی با پاسخگویی رابطه معنی دار دارند	در افراد با احساس پاسخگویی فردی و ویژگی شخصیتی با وجدان بودن منجر به کاهش استرس شغلی و رفتارهای انحرافی کار می شود.
۴	رابطه میزان پاسخگویی پرستاران با اخلاق حرفه ای پرستاری در بیمارستان شهید بهشتی بابل	ریاحی و همکاران (۲)	بین مسئولیت پذیری و پاسخگویی پرستاران در نقش متخصص بالینی، همچنین آموزش به بیمار و همراهان بیمار و رعایت اصول اخلاق حرفه ای رابطه مستقیم وجود دارد.	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.
۵	مطالعه هفت بعد پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی: یک مطالعه کشوری	گوهری و همکاران (۱۳)	از دیدگاه بیماران به عنوان مهمترین مشتریان بیمارستان وضعیت پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی کشور بالاتر از متوسط بوده است	اشاعه فرهنگ خدمتگزاری و پاسخگویی در بیمارستانهای آموزشی زمینه پاسخگویی بهتر را برای رضایت دست اندرکاران سیاسی و اجتماعی فراهم می سازد.
۶	نگاهی به مسئولیت اخلاقی و مدنی پرستار در حقوق و ایران	دهقان نیری و همکاران (۶)	دیدگاه فقه و اسلام: اگر کسی را زنده کنید مانند این است که جامعه ای را زنده کرده اید و اکر 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.	ایمنی بیمار بهبود کیفیت مراقبت از بیمار ایجاد یک فرآیند قضایی منصفانه
۷	بررسی تاثیر مسئولیت پذیری (اخلاق حرفه ای و انسانی) در پرستاران و ارتباط آن با میزان بهبودی بیماران	اعتمادی و همکاران (۳)	بین مسئولیت پذیری پرستاران و کیفیت خدمات بستری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.	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.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

۸	تحلیل مفهوم استقلال در پرستاری: مطالعه ای مروری	تقی نژاد و همکاران (۱۴)	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.)	ظـرفیت ذهنـی 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	وضعیت حرفه ای و فردی آزادی اختیار و قدرت توسط دیگران شایسته شناخته شدن رضایت فردی گسترش حیطه بیان استقلال
۹	پاسخگویی: مفهوم اصلی و زیرگروه های آن	لیندبرگ (۱۵) Staffan I. Lindberg ۲۰۰۹	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	مسئولیت اختیار استقلال	تشویق یا سرزنش نتایج اقدامات رضایت
۱۰	پاسخگویی و چالش های آن	دیوتی (۱۶) Duthie ۲۰۱۸	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.		
۱۱	پاسخگویی در عمل پرستاری	اسپیرس و همکاران (۱۷) Spears. et al ۲۰۱۸	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.	استقلال اختیار	
۱۲	تعریف پاسخگویی پرستاری حرفه ای: یک مقاله مروری	کراتسچید (۱۸) KRAUTSCHEID ۲۰۱۴	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.	مسئولیت اختیار	

انتخاب مفهوم:

انتخـاب مفهـوم بایـد بـا دقـت انجـام شـود و بهتـر اسـت مـورد علاقـه محقـق باشـد (۱۹, ۲۰).

در ایـن تحلیـل، مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری، بـه دلیـل کاربـرد گسـترده و اهمیـت روزافـزون آن در ایـن حرفـه انتخـاب شـده اسـت.این مفهـوم عـلاوه بـر ایـن کـه در پرسـتاری مـورد توجـه واقـع شـده اسـت، گـروه هـای حرفـه ای متنوعـی از قبیـل درون رشـته ای ماننـد پزشـکی، داروسـازی، اتـاق عمـل و بـرون رشـته ای ماننـد حقـوق و سیاسـت نیـز بـدان پرداختـه انـد. مهمتریـن مشـکل در حـال حاضـر در خصـوص ایـن مفهـوم عـدم تعییـن مرزهـای پاسـخگویی بـا مفاهیـم مرتبـط و مشـابه آن مـی باشـد.

اهداف تحلیل مفهوم:

مـی تـوان گفـت تحلیـل مفهـوم عـلاوه بـر واضـح سـازی مفاهیـم مبهـم و پیچیـده قـادر اسـت، مفاهیـم پرکاربـرد را شـفاف سـاخته و یـک مفهـوم را از مفاهیـم مشـابه امـا متفـاوت متمایـز نمـوده و پایـه ای را بـرای توسـعه مفهـوم فراهـم سـازد (۹). بـا واضـح سـازی مفهـوم پاسـخگویی در پرسـتاری درک مشـترکی بـرای کاربـران ایـن مفهـوم فراهـم مـی شـود و منجـر به توسـعه مفهـوم مـی شـود.

یافته ها

شناسایی کاربردهای مفهوم:

واکـر و اوانـت اسـتدلال مـی کننـد در ایـن مرحلـه کاربـرد مفهوم تنهـا بـه یـک جنبـه محـدود نشـود. همـه جنبـه هـای اسـتفاده از مفهـوم جسـتجو مـی شـود. نـه فقـط بـه پرسـتاری یـا مقـالات پزشـکی ، زیـرا ممکـن اسـت درک محقـق از حقیقـت ایـن مفهوم را مغرضانـه جلـوه نمایـد. بنابرایـن در ابتـدا بـه تصویـر کشـیدن نمـای کلـی از مفهـوم، مـورد نظـر اسـت (واکـر و اوانـت) در اینجا بـه دیـدگاه هـای کلـی و خـاص در زمینـه مفهـوم پاسـخگویی خواهیـم پرداخـت:

در لغـت پاسـخگویی یعنـی شـخص بـرای رفتـار خویـش در

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

برابـر کسـانی کـه حـق قضـاوت درخصـوص رفتـار او را دارنـد. پاسـخگو اسـت. از اینـرو پاسـخگویی مسـتلزم وجـود شـرایط آزاد و امـن بـرای پرسشـگری اسـت (۲۱, ۲۲). در تفکـر سیسـتمی پاسـخگویی بـه فـرد محـدود نمـی شـود بلکـه کل سیسـتم درمانـی را در بـر مـی گیـرد (۲۳). در نظـام سـلامت پاسـخگویی بـر پاسـخ بـه انتظـارات منطقـی افـراد در مـورد جنبـه هـای غیـر پزشـکی نظـام سـلامت اشـاره دارد (۱۳). طبـق گـزارش انجمـن پرسـتاران آمریکایـی (ANA)، [پاسـخگویی] بـه معنـای پاسـخگو بـودن بـرای اعمـال خـود و پاسـخگویی دیگـران بـرای اعمـال خودشـان مـی باشـد (۲۴). در پرسـتاری پاسـخگویی عبـارت از وضعیـت جوابگـو بـودن فـرد در برابـر دیگـران در قبـال کارهـای انجـام شـده مـی باشـد. در حـال حاضـر نظـام مراقبـت بهداشـتی – درمانـی، وارد عصـر پاسـخگویی شـده اسـت و باتغییـرات سـریعی کـه در نظـام بهداشـتی – درمانـی رخ مـی دهـد، پاسـخگویی حرفـه ای از اهمیـت بالایـی برخـوردار شـده اسـت (۲). تعریـف پاسـخگویی بـه عنـوان " اجـرای یـک تعهـد رسـمی بـرای آشـکار کـردن دیگـران در مـورد اهـداف، اصـول، رویه‌هـا، روابـط، نتایـج، درآمـد و مخارجـی کـه یـک فـرد دارای اختیـار اسـت، توسـعه داده شـده اسـت. کـه واژه "دیگـران" در مقالـه چه کسـی ممکـن اسـت باشـد، در مقـالات مـورد بحـث اسـت. در مـورد پرسـتاران ، مرجـع دیگـران شـامل بیمـاران، حرفه، سـازمان و افـراد تیـم حرفـه ای خواهنـد بـود (۲۵). پاسـخگویی بـه ایـن معنـی کـه هـر پرسـتار بتوانـد از عملکـرد خـود گزارشـی را ارائـه دهـد، امـا بـدون اینکـه لزومـا بـه نهـاد رسـمی پاسـخگو باشـد. بـه عنـوان مثـال، پاسـخگویی اساسـا سـنجش منافـع بیمـاران در موقعیت‌هـای پیچیـده، اسـتفاده از دانـش حرفـه‌ای، قضـاوت و مهارت‌هـا بـرای تصمیم‌گیـری و ارائـه گـزارش یـا پاسـخ در قبـال تصمیـم گیـری هـای انجـام شـده توسـط پرسـتار تعریـف مـی شـود (۲۵). "پاسـخگو بـودن"، آشکارسـازی در مـورد اهداف، اعمـال و تصمیـم گیـری هـای خـود فـرد و عواقـب احتمالـی آن را نشـان مـی دهـد. آشکارسـازی شـامل تصمیـم گیـری صریـح اسـت تـا دیگـران بتواننـد آنهـا را ارزیابـی کننـد، ایـن افـراد دیگـر ممکـن اسـت شـامل بیمـاران / مصـرف کننـدگان، همـکاران ، نهادهـای نظارتـی یـا سـازمان های اسـتخدام کننـده باشـند (۲۵).

ویژگی های توصیفی مفهوم

تعییـن ویژگیهـای تعریـف کننـده یـک مفهـوم، قلـب تحقـق مفهـوم اسـت.

– تـلاش بـر ایـن اسـت تـا دسـته ای از ویژگـی هایـی که بیشـتر بـا مفهـوم در ارتبـاط هسـتند، نشـان داده شـود و بـه تحلیلگـر اجـازه مـی دهـد تـا بینـش مفهومـی وسـیع تـری داشـته باشـد. ایـن مرحلـه کمـک مـی کنـد تـا یـک مفهـوم خـاص را از دیگـر مـوارد مشـابه یـا مرتبـط بـا آن متمایـز شـود (۱۹, ۲۰).

بـه نظـر مـی رسـد توافـق کلـی در مـورد چهـار ویژگـی انـواع پاسـخگویی وجـود دارد. بـا مـرور مطالعـات انجـام شـده اکثریـت مقـالات موافـق هسـتند کـه مـوارد زیـر را بایـد در مشـخصات تعریـف کننـده هـر نـوع پاسـخگویی درج کـرد:

۱. نماینـده یـا فـرد یـا موسسـه ای کـه مـی خواهـد کار را تحویل یـا گـزارش دهـد. (عامل).

۲. حیطـه یـا دامنـه ای از اختیـارات کـه پاسـخگویی در آن محـدوده انجـام مـی شـود. (دامنـه).

۳. مدیـر یـا مسـئولی کـه عامـل بـه آنهـا گـزارش مـی دهـد. (رئیـس یـا مدیـر)

۴– حـق مدیـر بـرای الـزام عامـل بـه اطـلاع رسـانی و توضیـح یـا توجیـه تصمیمـات خـود بـا توجـه بـه دامنـه تصمیـم گیـری

۵– حـق مدیـر در تنبیـه عامـل در صورتـی کـه فـرد عامـل نتوانـد تصمیمـات مربـوط بـه حیطـه عملکـرد خـود را یـا توضیـح دهـد یـا توجیـه نمایـد (۱۵, ۲۵, ۲۶)

طیف زمانی پاسخگویی

زمان ٤	زمان ۳	زمان ۲	زمان ۱	زمان ۰
تنبیه انجام می شود یا نمی شود.	توضیحات توسط پرستار ارائه می شود یا نه	مدیر پرستاری اطلاعات و توجیهات را از پرستار درخواست می نماید.	پرستار با استفاده از قدرت اختیاری خود عمل می کند	انتقال تصمیم گیری از مدیر(مترون،سوپروایزر یا سرپرستار) به پرستار(سوپروایزر، سرپرستار یا پرستار)

ساخت مدل

مورد نمونه:

مـورد نمونـه، نمونـه ای از اسـتفاده مفهـوم اسـت کـه تمـام ویژگـی هـای تعییـن کننـده مفهـوم را نشـان مـی دهـد. یعنـی، مـورد نمونـه ممکـن اسـت یـک مـورد خالـص از مفهـوم، یـک نمونـه پارادایـم یـا نمونـه ای خالـص باشـد کـه تمـام ویژگیهـای

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

مفهـوم را دارا مـی باشـد. ایـن نمونـه مـی توانـد واقعـی یـا سـاختگی باشـد (۱۹, ۲۷).

"پرسـتار خانـم م بـه همـراه متخصـص انکولـوژی جهت بیوپسـی از بیمـار وارد اتـاق بیوپسـی شـدند. بیمـار از قبـل بـه اتـاق راهنمایـی شـده و روی تخـت بیوپسـی دراز کشـیده بـود. پرسـتار راهنمایـی هـای لازم را جهـت پوزیشـن مناسـب و اقدامـات حیـن و بعـد از بیوپسـی و آسپیراسـیون ناحیـه خاصـره انجـام داد. پوزیشـن بیمـار بـه درسـتی صـورت گرفـت، پزشـک و پرسـتار بعـد از شسـتن دسـت و پوشـیدن دسـتکش اسـتریل شـروع بـه کار نمودنـد. بعـد از تزریـق داروی بـی حسـی، پرسـتار متوجـه شـد کـه محلـول فرمالیـن را فرامـوش کـرده و تعـدادلام هـای موجـود جهـت گرفتـن نمونـه آسپیراسـیون محـدود مـی باشـد به همیـن دلیـل از اتـاق بیـرون رفتـه و باعـث شـد کـه دسـتکش اسـتریل را خـارج نمایـد و بعـد از برگشـتن بـه اتـاق، پزشـک سـوزن بیوپسـی را وارد کـرده و خـون در حـال برگشـت از سـوزن بـوده کـه از پرسـتار درخواسـت سـرنگ را مـی نمایـد و پرسـتار بـدون پوشـیدن دسـتکش امـا بدلیـل داشـتن دانـش و مهـارت و تجربـه کافـی، سـرنگ را بـا حفـظ استریلیزاسـیون بـه پزشـک داده و بدلیـل فوریـت در کار و نداشـتن زمـان بـرای پوشـیدن دسـتکش اسـتریل ادامـه کار را بـدون دسـتکش بـا رعایـت نـکات اسـتریل انجـام داد.

در همیـن حـال سرپرسـتار وارد اتـاق بیوپسـی شـده و متوجـه نداشـتن دسـتکش توسـط پرسـتار شـد، بعد از اتمام کار از پرسـتار جویـا مـی شـود و پرسـتار داسـتان را بـرای ایشـان توضیـح داده و بـرای کار خـود دلیـل منطقـی مـی آورد."

مـورد معرفـی شـده یـک نمونـه از پاسـخگویی پرسـتار مـی باشـد. زیـرا در ایـن حالـت تمـام ویژگـی هـای ذکـر شـده بـرای پاسـخگویی وجـود دارد.پرسـتار کـه انجـام دهنـده عمل پرسـتاری اسـت مدیـر کـه همـان سرپرسـتار مـی باشـد و حـق بازخواسـت و تنبیـه و تشـویق دارد و مهمتریـن ویژگـی مفهـوم، داشـتن دامنه ای از اختیـارات و اسـتقلال بـرای انجـام کار مـی باشـد کـه پیـش نیـاز آن هـم دانـش و مهـارت کافـی بـوده اسـت. کـه حـق تصمیـم گیـری در آن حیطـه را بـه پرسـتار مـی دهـد. و پرسـتار را پاسـخگوی اقـدام خـود مـی نمایـد.

در اینجـا پرسـتار بـا توجـه بـه فشـار زمانـی سـریعترین تصمیـم ممکـن را اتخـاذ کـرده و درعیـن حـال مسـئولیت خـود را بـا رعایـت نـکات اسـتریل بـه درسـتی انجـام داده و پاسـخگوی تصمیـم اخـذ شـده و اقـدام انجـام شـده بـه سرپرسـتار بـوده اسـت.

در اینجـا بایـد توجـه داشـت کـه پاسـخگویی بـا مفاهیـم مشـابه همچـون مسـئولیت اشـتباه نشـود.

مسـئولیت پرسـتار حفـظ نـکات اسـتریل و انجـام کار بـدون از بین بـردن مـوارد اسـتریل بـوده اسـت امـا پاسـخگویی پرسـتار، جواب دادن بـه سرپرسـتار در قبـال نپوشـیدن دسـتکش اسـتریل بـوده اسـت.

موارد اضافی

بـرای اینکـه بتوانیـم بهتریـن قضـاوت را در مـورد اینکـه کـدام خصوصیـت بهتریـن و متناسـب تریـن تعریـف از مفهـوم مـورد نظـر اسـت بررسـی مـواردی کـه دقیقـاً بـا مفهـوم مـورد نظـر مطابقـت ندارنـد، امـا مشـابه آن هسـتند یـا برخـلاف آن مـی باشـند کمـک کننـده مـی باشـد. ایـن مـوارد کمـک مـی نمایـد تـا تعییـن نمایـد چـه چیـزی بـه عنـوان یـک ویژگـی مشـخص بـرای مفهـوم مـورد نظـر بـه حسـاب مـی آیـد و چـه چیـزی حسـاب نمـی شـود. اینهـا شـامل مـوارد مـرزی، مرتبـط و مـوارد خـلاف آن اسـت (۱۹, ۲۷).

مورد مرزی

مـوارد مـرزی نمونـه هایـی هسـتند کـه حـاوی بیشـتر ویژگـی هـای تعییـن کننـده مفهـوم مـورد بررسـی هسـتند امـا همـه آنهـا نیسـت. آنهـا ممکـن اسـت حـاوی بیشـتر یـا حتـی تمـام خصوصیـات تعریـف کننـده باشـند امـا در یکـی از آنهـا ماننـد طـول مـدت یـا شـدت وقـوع تفـاوت هـای اساسـی دارنـد (۱۹, ۲۷).

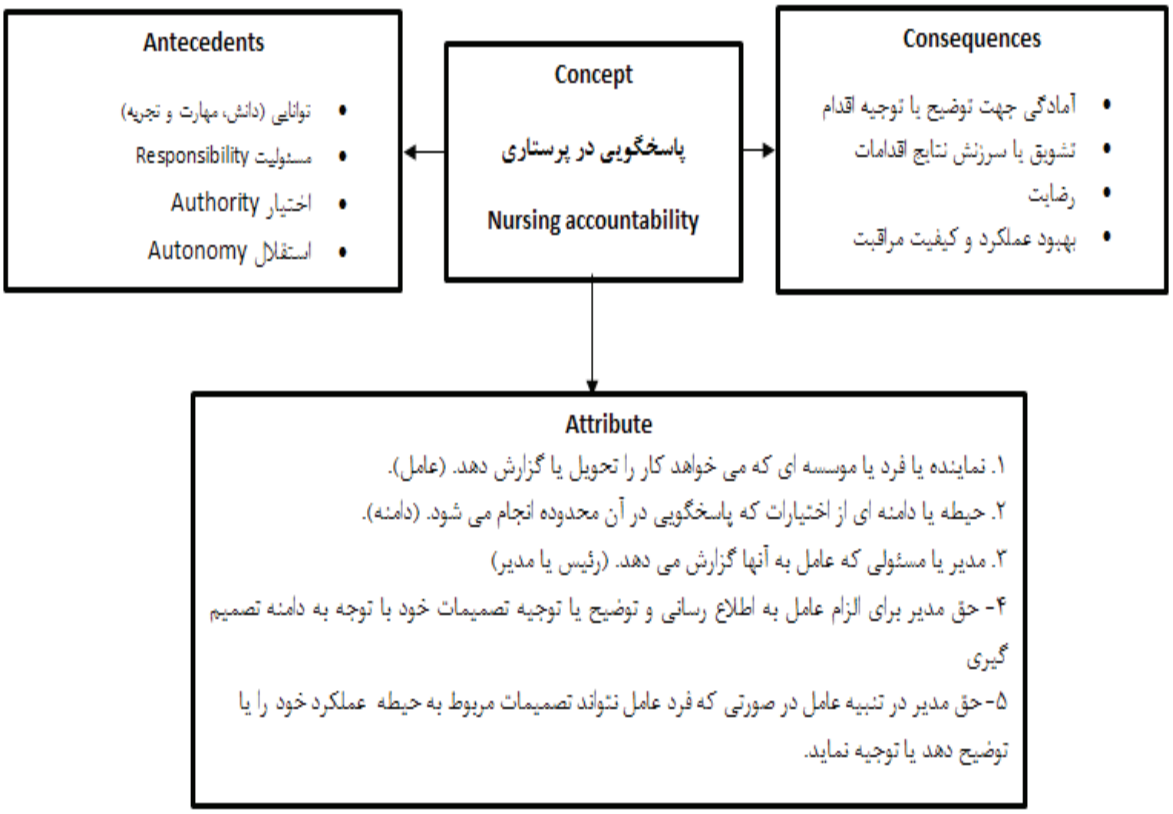
"پرسـتار خانـم م بـه همـراه متخصـص انکولـوژی جهـت بیوپسـی از بیمـار وارد اتـاق بیوپسـی شـدند. بیمـار از قبـل بـه اتـاق راهنمایـی شـده و روی تخـت بیوپسـی دراز کشـیده بـود. پرسـتار راهنمایـی هـای لازم را جهـت پوزیشـن مناسـب و اقدامـات حیـن و بعـد از بیوپسـی و آسپیراسـیون ناحیـه خاصـره انجـام داد. پوزیشـن بیمـار بـه درسـتی صـورت گرفـت ، پزشـک و پرسـتار بعـد از شسـتن دسـت و پوشـیدن دسـتکش اسـتریل شـروع بـه کار نمودنـد. در مراحـل انتهایـی کار، پزشـک ادامـه کار را بـه رزیدنـت خـود واگـذار مـی نمایـد و رزیدنـت بـدون رعایـت مـوارد اسـتریل کار را بـه اتمـام مـی رسـاند و بـه تذکـر پرسـتار

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

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 پاسخگوی 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 خاصره 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 کارمسئولیت 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 شوند.

موارد مخالف:
می توان درمورد 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).

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]



نمودار ۲: پیشایندها و پیامدهای مفهوم پاسخگویی در پرستاری

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 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 سیستم درمانی و حتی وجدان خود پرستار باشد."

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

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 درخصوص 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 وغیردولتی مورداستفاده 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 فعالیتهایشان پاسخگو باشند. همچنین پرستاران بالینی فقط در صورت داشتن استقلال خاصی نسبت به فعالیتهایشان می توانند پاسخگو باشند (۵).

در نهایت به این تعریف از پاسخگویی می رسیم:

"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 درصورت 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."

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]



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 توبیخ 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:

توصیه‌های 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،

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

مهـارت و تجربـه) یکـی از پیشـایندهای مفهـوم پرسـتاری و آمادگـی پرسـتار بـرای ارائـه توضیـح مناسـب و منطقـی و افزایش کیفیـت مراقبـت هـای پرسـتاری پیامدهایـی بودنـد کـه در نتیجـه مـرور مطالعـات و تحلیـل مفهـوم پاسـخگویی، بـه آنهـا دسـت پیـدا کردیـم.

اگرچـه تـلاش شـد تـا تمامـی مقـالات مرتبـط در ایـن خصـوص وارد مطالعـه شـود امـا بـا توجـه شـرایط موجـود و عـدم دسترسـی پژوهشـگر بـه برخـی از پایـگاه هـای جسـتجو ایـن احتمـال مـی رود کـه مقالاتـی موجـود بـوده و پژوهشـگر آنهـا را وارد مطالعـه نکـرده اسـت. همچنیـن جـا دارد کـه بـا توجـه بـه چالـش هـا و تعارضاتـی کـه در بالیـن هـم وجـود دارد از رویکـرد هیبریـدی بـرای تحلیـل ایـن مفهـوم اسـتفاده شـود.

References

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Holle MN, Spears T-L, Caple C, Pravikoff D. EVIDENCE-BASED CARE SHEET. children. 2018 Jul 6;3:6.
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.
7. McKenna H, Pajnkihar M, Murphy F. Fundamentals of Nursing Models, Theories and Practice, with Wiley E-Text: John Wiley & Sons; 2014.
8. Nuopponen A. Methods of concept analysis-a comparative study. LSP Journal-Language for special purposes, professional communication, knowledge management and cognition. 2010;1(1).
9. 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.
10. Abdolrahimi M, Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M, Ebadi A. Therapeutic communication in nursing students: A Walker & Avant concept analysis. Electronic physician. 2017;9(8):4968.
11. Heydari a, vafaei sm, aghbati n. A concept analysis of Nursing responsibility. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2016;4(4):80-92.
12. 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).
13. 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.
14. 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).
15. Lindberg SI. Accountability: the core concept and its subtypes. Africa Power and Politics Programme Working Paper. 2009;1.
16. Duthie EA. Accountability: challenges to getting it right. Journal of patient safety. 2018;14 (1):3-8.
17. Spears T-L, Obiamaka Oji D, Pravikoff D. EVIDENCE-BASED CARE SHEET. 2018.
18. Krautscheid LC. Defining professional nursing accountability: a literature review. Journal of Professional Nursing. 2014; 30 (1):43-7.
19. Walker L. Avant. KC. Strategies for theory construction in nursing. New Jersey: Pearson/ Prentice Hall. 2011.
20. 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.
21. Green J. Education, professionalism and the quest for accountability: Hitting the target but missing the point: Routledge; 2011.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]

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.

[Downloaded from ijca.ir on 2026-11-01]