



# پژوهش پرستاری

دوره هشتم شماره ۲۹ تابستان ۱۳۹۲ - شماره استاندارد بین المللی: ۱۲-۷۰-۱۷۳۵

- ۱ - عوامل مؤثر بر استقرار مدیریت تغییر: یک مطالعه کیفی .....  
آلیس خاچیان - هومان منوچهری - مهرنوش بازارگادی - علیرضا اکبرزاده باغبان
- ۱۰ - تأثیر کاربرد مدل مدیریت بحران مبتنی بر هماهنگی، بر میزان آمادگی بیمارستانی در بیمارستان شهید رجایی شیراز .....  
راضیه بذرگر - حمیدرضا خانکه - شکوفه احمدی - محمدعلی حسینی - مهدی رهگذر - محمدجواد مرادیان
- ۱۹ - ارتباط کیفیت خواب و کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن قلبی .....  
مینا مرادی - ندا مهرداد - صغری نیکپور - حمید حقانی - فرشاد شریفی
- ۲۶ - دیدگاه پرستاران بالینی شاغل نسبت به موانع ایفای نقش ها .....  
محمدرضا موقری سادات محله - معصومه امیرحسینی - ریحانه موقری - شهرام رحیمی
- درک دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان از وضعیت تحصیل در این رشته نوپا در  
ایران، یک مطالعه کیفی .....  
۳۷ لیدا نیک فرید - طاهره اشک تراب
- ۴۷ - عوامل مؤثر بر مراقبت از بیمار کمایی از دیدگاه مراقبین: یک مطالعه پدیدشناسی هرمنیوتیک .....  
مصطفی شوکتی احمدآباد - پرخیده حسنی - هومان منوچهری
- ۵۷ - تأثیر آموزش بر دانش، نگرش و باورهای بیماران نارسایی عروق کرونر نسبت به علایم انفارکتوس میوکارد .....  
مریم اسماعیلی - صدیقه ملکی - مهناز شوقی - فرح عزیزی - سهیلا مقیمی
- تأثیر آموزش خودمراقبتی بر میزان آگاهی، عملکرد و بستری مجدد بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بستری در  
بیمارستان‌های شهرستان اردبیل .....  
۶۵ علیرضا قهرمانی - فرهاد کامرانی - شهلا محمدزاده - مریم نمادی
- تأثیر رفلکسولوژی پا بر میزان ناتوانی در بیماران مبتلا به کمردرد مزمن مراجعه‌کننده به بخش فیزیوتراپی  
بیمارستان بقیه الله شهر تهران .....  
۷۳ مهدی رضوانی امین - عالیه جلال‌الدینی - نازتین یوسفیان - مهشید ناظم‌زاده - زهرا پورنامدار
- ۸۰ - بررسی وضعیت شناختی سالمندان و عوامل مرتبط با آن در شهر رشت .....  
نسرین معصومی - شیرین جفرودی - عاطفه قنبری - سیدمیثم ابراهیمی - احسان کاظم‌نژاد - فاطمه شجاعی - سیده فریبا شرفی
- ۸۷ - مقایسه کیفیت زندگی کودکان سالم و مبتلا به تالاسمی ماژور .....  
شهناز خالدی - گلرخ مریدی - سینا ولیئی

به نام خداوند جان و خرد  
**مجله پژوهش پرستاری**  
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران  
دوره هشتم - شماره ۲۹ - تابستان ۱۳۹۲

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول: دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی
- سردبیر: دکتر زهره پارسا یکتا
- معاون سردبیر: افسانه صدوقی اصل
- شماره پروانه انتشار: ۱۲۴/۲۶۱۵ مورخ ۸۵/۵/۱۸
- شماره بین‌المللی منبع: ۱۷۳۵-۷۰۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۱۷۳۵-۹۰۷۴

• **شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):**

- دکتر فضل ا... احمدی، استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهدی رهگذر، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحی خشکناپ، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علی محمدپور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

• **ویراستار انگلیسی: دکتر منیر مظاهری**

• **ویراستار فارسی: دکتر زهره پارسا یکتا**

• **حروفچینی و صفحه‌آرایی: فرشته حیدری**

• **طراح جلد: اصغر سورانی**

• **ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران**

• **نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران**

• **کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نامبر: ۶۶۵۹۲۵۳۵**

**E-mail:** info@ijnr.ir , **Website:** www.ijnr.ir

این مجله در Google Scholar و Iran Medex و Magiran و SID و ISC نمایه می‌شود

## عوامل مؤثر بر استقرار مدیریت تغییر: یک مطالعه کیفی

الیس خاچیان<sup>۱</sup>، هومان منوچهری<sup>۲</sup>، مهرانوش بازارگادی<sup>۳</sup>، علیرضا اکبرزاده باغبان<sup>۴</sup>

### چکیده

**مقدمه:** مدیریت تغییر یکی از مهم‌ترین مباحث علم مدیریت به شمار می‌رود که امروزه سازمان‌های آموزشی با آن مواجه هستند. با توجه به علمی بودن محیط دانشکده‌های پرستاری و مامایی و حضور اعضای هیأت علمی به عنوان افرادی آگاه و مطلع، مدیران چنین مراکزی باید قادر به به‌کارگیری مدیریت تغییر باشند تا براساس آن بتوانند تغییرات مورد نیاز را در چنین سازمان‌های آموزشی به اجرا گذارند. لذا این پژوهش با هدف تبیین و شناسایی دیدگاه‌های موجود مدیران و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی به منظور استقرار مدیریت تغییر در دانشکده‌ها طراحی گردیده است تا پایه‌ای برای پژوهش‌های بعدی که در این رابطه انجام خواهد پذیرفت باشد.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی اکتشافی است و جامعه پژوهش شامل مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی در شهر تهران بوده و نمونه‌های پژوهش به صورت مبتنی بر هدف انتخاب شده‌اند. اطلاعات از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شده است و تجزیه و تحلیل متن مصاحبه‌های استخراج شده به روش تحلیل محتوای قراردادی انجام پذیرفته است.

**یافته‌ها:** مشارکت‌کنندگان ۱۰ نفر بوده‌اند که پس از انجام مصاحبه‌ها، کدهای مفهومی استخراج گردید و سپس کدها به چند مفهوم اصلی دسته‌بندی شدند به طوری که ۱۵ تم استخراج شده در سه درون‌مایه اصلی فرآیند تغییر، محیط برون سازمانی و محیط درون سازمانی قرار گرفتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که استفاده از مدیریت تغییر، فرآیند پیچیده‌ای است که رهبری و مدیریت از یک طرف و از طرف دیگر آموزش و منابع و تسهیلات از عوامل مهم در به‌کارگیری آن می‌باشند. براساس نتایج مطالعه، دیدگاه موجود مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی در به‌کارگیری مدیریت تغییر مثبت است و این مطالعه ضرورت به‌کارگیری مدیریت تغییر در دانشکده‌های پرستاری و مامایی را به منظور ایجاد تغییرات برنامه‌ریزی شده، مورد تأکید قرار می‌دهد.

**کلید واژه‌ها:** تغییر، مدیریت تغییر، دانشکده‌های پرستاری و مامایی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۱

۱ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: Alicekhach@yahoo.com

۲ - استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳ - دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴ - استادیار دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

## مقدمه

تغییر از نظر تعریف، عبارت است از دگرگونی و تحولات غیر محسوس در فعالیت نظام‌ها و در ابعاد وسیع، ساختار نظام یا سیستم (۱) که با توجه به تعریف ذکر شده به منظور ایجاد بهبود سازمانی، اتخاذ تغییر در سازمان لازم می‌باشد. همچنین لازم به ذکر است که کاربرد هدفمند دانش و مهارت، جهت ایجاد تغییر برنامه‌ریزی شده، امری اجتناب‌ناپذیر است. دانشکده‌های پرستاری و مامایی دارای محیطی آموزشی بوده و در محیط آموزشی، یادگیری و عوامل وابسته به آن باید دارای پویایی باشند. لذا، ایجاد تغییر در چنین محیطی الزامی بوده و باید ویژگی‌های سازمانی آموزشی را دارا باشد. همچنین، چنین دانشکده‌هایی دارای محیطی علمی بوده و اعضای هیأت علمی می‌توانند به عنوان افرادی آگاه و مطلع به منظور استقرار مدیریت تغییر، همکاری لازم را بنمایند و سازمان را به سمت تعالی مورد نظر هدایت کنند (۲). در صورت مقایسه مدیریت در سازمان‌های آموزشی و سایر سازمان‌ها متوجه می‌شویم که تفاوت‌هایی از نظر اهمیت اجتماعی، حساسیت عمومی، پیچیدگی وظایف، نزدیکی روابط، تربیت حرفه‌ای و دشواری ارزشیابی در سازمان‌های آموزشی نسبت به سایر سازمان‌ها وجود دارد (۳) که بایستی آن‌ها را به هنگام ایجاد تغییرات مدنظر قرار داد.

با به‌کارگیری مناسب مدیریت آموزشی برای ایجاد تغییر در محیط‌های آموزشی، محیط مساعد و مؤثری ایجاد می‌گردد که دارای ویژگی‌هایی نظیر احترام به خود و دیگران، توجه به احساسات و رفاه فردی، احساس تعلق و پیوستگی افراد به محیط آموزشی، اعتماد افراد به یکدیگر، مشارکت افراد در تصمیم‌گیری‌های آموزشی، قراردادن اطلاعات مربوط به کار در اختیار همگان و توجه به پیشنهادات اعضای هیأت علمی است (۳) و این امر در دانشکده‌های پرستاری و مامایی خصوصاً از نظر ایجاد فرهنگ مشارکتی کم‌رنگ‌تر دیده می‌شود. مبنای تغییر پویایی است و در سازمان آموزشی نیز ایجاد تغییر مستلزم پویایی نظام آموزشی است و پویایی نظام آموزشی خود متضمن پویا بودن رفتار شرکت‌کنندگان است. باید خاطر نشان ساخت که به منظور تحول در آموزش و با توجه به تفاوت‌ها در نظام‌های آموزشی کشورهای مختلف و دوره‌های مختلف، ضرورت تغییر در نظام آموزشی مطرح

می‌گردد (۴) همچنین شناخت ویژگی‌های بومی و تفاوت‌های فرهنگی و ارزشی در محیط‌های آموزشی، منجر به اتخاذ راهکارهایی مناسب‌تر جهت ایجاد بهبود سازمانی متعاقب استقرار مناسب مدیریت تغییر شده و در صورت دستیابی به چنین شناختی بومی‌سازی در محیط‌های آموزشی مانند دانشکده‌های پرستاری و مامایی اتفاق می‌افتد و محیط مساعد و مؤثری را برای آموزش و یادگیری فراهم خواهد ساخت از طرفی نیز تمامی سرمایه‌های به کار گرفته شده جهت ایجاد تغییرات سازمانی در جهت مثبت خواهد بود تا رسیدن به اهداف مدنظر را فراهم سازد.

در نهایت، برای دستیابی به استقرار مناسب مدیریت تغییر در سازمان، ابتدا لازم است به تبیین وضعیت موجود تغییر در این سازمان‌ها پرداخت، زیرا پیاده‌سازی هر طرح و برنامه‌ای مستلزم توجه به وضعیت موجود و نظام ارزش‌ها و باورهای آن جامعه می‌باشد. نتایج این تحقیق را می‌توان در دانشکده‌های پرستاری و مامایی به کار گرفت و دیدگاه‌های موجود در رابطه با مدیریت تغییر در این دانشکده‌ها را شناخت که در پی آن، امکان اتخاذ راهکارهایی جهت به‌کارگیری مدیریت تغییر و ایجاد تغییراتی در جهت بهبود مستمر سازمانی به منظور برطرف‌سازی موانع به وجود می‌آید در حالی که این امر در دانشکده‌ها به طور کامل صورت نمی‌گیرد و به همین علت دستیابی به اهداف تعیین شده به دنبال تغییرات برنامه‌ریزی شده به دشواری و با صرف انرژی زیاد صورت می‌گیرد. در واقع، استفاده‌کنندگان نهایی، مدیران در رده‌های مختلف تصمیم‌گیری و اجرا، اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی، کارمندان این دانشکده‌ها و دانشجویان می‌باشند که پیش‌نیاز آن، تبیین دیدگاه‌های موجود مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی در رابطه با به‌کارگیری مدیریت تغییر می‌باشد. لذا، این مطالعه با هدف تبیین دیدگاه‌های موجود مدیران دانشکده‌ها در این رابطه طراحی و اجرا گردید.

## روش مطالعه

پژوهش حاضر از نوع توصیفی اکتشافی انجام شده است. در پژوهش توصیفی اکتشافی جزئیات متغیرهای موجود جمع‌آوری شده و از این داده‌ها برای توجیه و

براساس مشابهت‌ها در زیرطبقات قرار گرفتند. زیرطبقات نیز به طبقات تبدیل شده و در نهایت درون‌مایه‌ها شکل گرفتند. به طور کلی ۱۰ مصاحبه فردی با مدیران و اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی صورت پذیرفته است که تا رسیدن به اشباع داده‌ها خاتمه یافت. زمان مصاحبه‌ها با توجه به محدودیت زمان شرکت‌کنندگان، به طور متوسط یک ساعت در نظر گرفته شد ولی بین ۴۰ تا ۸۰ دقیقه بوده است و با رضایت شرکت‌کنندگان تمام گفتگوها ضبط گردید و سپس مورد بازنویسی قرار گرفت.

پژوهشگر علاوه بر جلساتی که با اساتید محترم راهنما داشت، جهت دریافت راهنمایی بیشتر، جلساتی را با دو نفر با مدرک دکترای پرستاری، یکی از اساتید با تجربه در زمینه پژوهش‌های کیفی و دو تن از فارغ‌التحصیلان دکترای پرستاری داشته و همچنین از طریق پست الکترونیک به طور مرتب با آنان در ارتباط بوده است. پژوهشگر از نظرات این افراد برای اصلاح روند مصاحبه‌ها و چگونگی تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده نمود. با توجه به نظرات مطرح شده، تغییرات و اصلاحات لازم در مصاحبه‌ها انجام گرفت و همچنین اصلاح، حذف و یا اضافه نمودن کدها، زیرطبقات، طبقات و هر تغییر ضروری دیگر صورت پذیرفت.

روایی و پایایی مطالعه حاضر ریشه در چهار محور مقبولیت، همسانی، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری دارد. مقبولیت به این معنا است که برگردان مصاحبه برای مشارکت‌کنندگان قابل قبول باشد که در این پژوهش درگیری و ارتباط مداوم با آنان و همچنین، داده‌های پژوهش وجود داشته است و از نظرات اصلاحی اساتید راهنما در ارتباط با روند انجام مصاحبه‌ها، تحلیل آن‌ها و داده‌های استخراج شده استفاده گردید. به علاوه، متن مصاحبه‌ها، کدهای استخراج شده و زیرطبقات با برخی مشارکت‌کنندگان و دو دکترای پرستاری در میان‌گذارده شد و از نظرات آنان استفاده گردید. از تلفیق در روش گردآوری داده‌ها (مصاحبه انفرادی و یادداشت عرصه) و تلفیق مکانی (دانشکده‌های پرستاری و مامایی) استفاده گردید و تلاش شد در انتخاب نمونه، تنوع لازم در نظر گرفته شود به طوری که مدیران از رده‌های مختلف مدیریتی (بالا، متوسط و پایین)، دارای سوابق کاری مختلف و همچنین مسؤولیت‌های مختلف انتخاب شدند (۸-۶).

ارزیابی شرایط و فعالیت‌های جاری استفاده می‌گردد. از متغیرهایی که در این پژوهش مدنظر هستند، می‌توان به نگرش‌ها، عقاید یا حقایق اشاره نمود که توسط پرسشنامه یا از طریق مصاحبه جمع‌آوری می‌شوند (۵). در این پژوهش، همچنین از روش مثلث‌سازی بهره گرفته شده است (۵و۶).

جامعه پژوهش شامل مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شهر تهران بوده است و نمونه‌های پژوهش از میان این مدیران به صورت مبتنی بر هدف انتخاب شدند. شرایط آنان دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار و تصدی رده‌های مدیریتی پایین، میانی یا بالا در دانشکده‌های پرستاری و مامایی بود. جهت جمع‌آوری اطلاعات و استخراج دیدگاه مدیران، مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با آنان انجام شد. در مصاحبه‌ها، از راهنمای مصاحبه و یادداشت در عرصه به همراه ضبط صوت استفاده گردید. سپس، تحلیل محتوای مصاحبه‌ها صورت گرفت تا نظرات و دیدگاه‌های شرکت‌کنندگان مشخص گردد. در مورد مصاحبه‌های انفرادی با مدیران، با مراجعه حضوری به فرد فرد آنان و ارائه توضیحات لازم در ارتباط با پژوهش و جلب همکاری آنان، زمان مناسب جهت انجام مصاحبه در محل کار آنان تعیین گردید. همچنین، در جلسات مصاحبه، پژوهشگر پس از معرفی خویش و بیان اهداف و تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات و همچنین اخذ رضایت آگاهانه کتبی، اقدام به انجام مصاحبه‌های فردی نمود.

پس از انجام هر مصاحبه، در کوتاه‌ترین زمان ممکن پس از آن، گفتگوهای ضبط شده چند بار به طور دقیق گوش داده شد. پس از گوش دادن، مصاحبه‌ها کلمه به کلمه بر روی کاغذ منتقل گردید. سپس، اطلاعات منتقل شده بر روی کاغذ، تایپ شد و مجدداً با موارد ضبط شده مرور گردید. این عمل بدین منظور انجام می‌گرفت تا دقت اطلاعات پیاده شده افزایش یابد و پژوهشگر تسلط بیشتری بر روی اطلاعات مذکور پیدا کند. از این مرحله به بعد، اطلاعات پیاده شده، منبع اطلاعات خام این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل قرار گرفت و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های خام، از روش تحلیل محتوای قراردادی استفاده شده است به صورتی که ابتدا واحدهای معنایی مشخص گردیدند، سپس کدهای مرتبط استخراج شده و

نفر مشاور وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در بخش پرستاری بوده‌اند.

تجزیه و تحلیل متن مصاحبه‌های استخراج شده به روش تحلیل محتوای قراردادی بود (۱۰ و ۹) و کدهای مفهومی از آن استخراج و سپس کدها به چند مفهوم اصلی دسته‌بندی شدند. تم‌های اصلی به طبقاتی تقسیم شد که گویای بهتر تم اصلی باشد. به طور کلی نتایج شامل ۱۷۱ کد بود که در سه درون‌مایه فرآیند تغییر، محیط برون سازمانی و محیط درون سازمانی قرار گرفت و سه درون‌مایه حاصل، شامل ۱۵ طبقه اصلی استخراج شده می‌باشد که جهت باز نمودن بیشتر تم‌های اصلی، بیانات شرکت‌کنندگان که به نوعی تأییدی بر آن‌ها نیز می‌باشد در رابطه با هر کدام آرایه می‌گردد.

### فرآیند تغییر

مشارکت‌کنندگان در مطالعه عموماً معتقد بودند که باید فرآیندی را در نظر گرفت که تغییرات براساس آن مراحل به اجرا گذاشته شود. این فرآیند شامل بررسی و شناخت، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت، ارزشیابی و بازخورد می‌باشد. به عنوان مثال، در مصاحبه‌ای شرکت‌کننده‌ای بیان می‌کند که:

«... مهم است که به نظر من باید تغییر در زمان مناسب خود و با روند و فرآیند مناسب خودش اتفاق بیفتد و اینهاست که نیاز به تدبیر و بررسی دارد و اگر نه تغییر اتفاق خواهد افتاد.» (سطح میانی مدیریت، سابقه ۷ سال مدیریت)

یا در مصاحبه دیگری، مشارکت‌کننده بیان می‌نماید که:

«... لازمه تغییر ارزشیابی مرتب است ... دادن تغییرات و اصلاح موارد لازم‌اش ارزشیابی کردن است.» (سطح میانی مدیریت، سابقه ۵ سال مدیریت)

همین مشارکت‌کننده در بخش دیگری بیان می‌نماید که:

«... باید ماهیت تغییر را در نظر بگیریم و فرآیند هستش دیگه و در هر بخشی یک قشری درگیر می‌شود و ممکن است یک جایی فقط هیأت علمی درگیر باشد در جای دیگری فقط کارمندان و یا در جای دیگر هر دو قشر درگیر باشند. به هر حال این بررسی‌ها است که وضعیتمون مشخص می‌کنه که چه کار باید انجام بدیم.»

جهت کسب همسانی در این پژوهش تلاش شده است تا از تلفیق در روش گردآوری داده‌ها استفاده گردد (۷ و ۶). در رابطه با تأییدپذیری تلاش گردید کلیه فعالیت‌های صورت گرفته شامل مراحل انجام کار و چگونگی داده‌های به دست آمده به دقت ثبت گردند و همچنین کدهای استخراج شده هر مصاحبه توسط فرد مشارکت‌کننده مورد تأیید قرار گرفته است (۶). و در نهایت، جهت انتقال‌پذیری یافته‌های پژوهش، تلاش شد تا اطلاعات کسب شده با ۴ فرد خارج از پژوهش که خود از اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی بودند و آشنا با پژوهش کیفی بودند، در میان گذارده شود (۶).

در این پژوهش در ابتدا هدف تحقیق، روش مصاحبه و حق مشارکت‌کنندگان برای شرکت در مطالعه یا امتناع آن‌ها توضیح داده شد. اصول محرمانه بودن اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه جهت مصاحبه و ضبط گفتگو رعایت گردید. برخورداری از حق کناره‌گیری از پژوهش در هر زمان از جمله ملاحظات اخلاقی بود که رعایت شد.

### یافته‌ها

در این مرحله، پژوهشگر سعی نموده است تا افرادی را مورد مصاحبه قرار دهد که وی را در کسب داده‌های غنی این پژوهش یاری نمایند. از ۱۰ نفر شرکت‌کننده در این مطالعه ۷ نفر زن و ۳ نفر مرد بودند. سن آنان بین ۳۸ تا ۵۴ سال بود. تحصیلات شرکت‌کنندگان ۲ نفر کارشناسی ارشد و ۸ نفر دکتری پرستاری بود، ۵ نفر دانشیار، ۳ نفر استادیار و ۲ نفر مربی بودند، و از نظر رده مدیریتی در دانشکده، ۴ نفر در رده پایین، ۳ نفر در رده میانی و ۳ نفر در رده بالا بودند در واقع ۳ نفر از مصاحبه‌شوندگان در بالاترین مقام مدیریت دانشکده با عنوان ریاست دانشکده قرار داشتند و ۳ نفر معاونت‌های آموزشی و پژوهشی را عهده‌دار بودند. همچنین، مشارکت‌کنندگان دارای سابقه کاری بین ۶ تا ۳۲ سال بودند و میانگین سابقه خدمت به عنوان عضو هیأت علمی ۱۹ سال و به عنوان مدیر ۸/۶ سال بوده است و از مصاحبه‌شوندگان ۱ نفر عضو بورد تخصصی پرستاری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی بوده است و ۲

### محیط درون سازمانی

در رابطه با درون‌مایه محیط درون سازمانی، بیانات مشارکت‌کنندگان در سه طبقه عامل مدیریتی، عامل سازمانی و عامل فردی تقسیم شده‌اند که هر کدام شامل مواردی می‌باشد بدین صورت که در بخش عامل مدیریتی مشارکت‌کنندگان تأکید ویژه‌ای بر نقش و ویژگی‌های مدیر جهت اجرای مدیریت تغییر داشتند که در ادامه نمونه‌هایی از آن‌ها ارائه می‌گردد:

«اگر مدیر خودش باور تغییر را داشته باشد و آدمی باشد که به نوآوری و اینها اعتقاد داشته باشد، خیلی از او استقبال می‌کند و ممکن است از دیدگاه‌هایش نیز استفاده بکند.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۸ سال مدیریت)

«... حمایت‌های مدیر ارشد و اعتقاد داشتن ایشان به تغییر باعث موفقیت در تغییر می‌شود.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۸ سال مدیریت)

«... سازمان‌هایی تحول در شون ایجاد می‌شه که رهبر تحول‌گرا داشته باشه دیگه ...» (سطح مدیریت بالا، سابقه ۲۶ سال مدیریت)

در رابطه با عامل سازمانی، بیانات مشارکت‌کنندگان در تم‌هایی مانند بستر سازمانی، مقاومت، آموزش، ارتباط و نگرش قرار گرفتند در رابطه با تغییر نگرش، مشارکت‌کنندگان بیاناتی را در مصاحبه گفته‌اند که می‌تواند دال بر اهمیت آن در مدیریت تغییر باشد و در ادامه نمونه‌هایی از آن‌ها ارائه می‌گردد:

«چون هنوز طرز تفکرها، ایده‌ها، باورها و نگرش و دیدگاه‌ها هنوز تغییر نکرده است، می‌خواهیم ساختار و نظام را تغییر بدهیم و چیزهایی را تغییر بدهیم که هنوز زیرساخت‌هایش آماده نشده‌اند.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۸ سال مدیریت)

«تغییر دادن مستلزم دانایی، نگرش مثبت و ریسک‌پذیری است ... ضرورت تغییر را تک تک سلول‌های افراد باید احساس کرده باشند.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۱ سال مدیریت)

«مدرسی که می‌خواه بره این تدریس رو بکنه براساس بخشنامه نمی‌شه ملزمش کرد. یعنی باید اولاً اعتقاد داشته باشه، نگرش مثبتی داشته باشه.» (سطح بالای مدیریت، سابقه ۲۰ سال مدیریت)

### محیط برون سازمانی

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش در رابطه با درون‌مایه محیط برون سازمانی عموماً معتقد بودند که درجه تمرکز در مدیریت دانشکده‌های پرستاری و مامایی می‌تواند عاملی محدودکننده در اتخاذ مدل‌های مدیریت تغییر باشد. به عنوان مثال، در مصاحبه‌ای شرکت‌کننده‌ای بیان می‌کند که:

«در سازمان‌های آموزشی تغییرات رخ می‌دهد ولی چون سیستم‌های آموزشی ما متمرکز هستند، تغییرات تابع تصمیمات سطوح بالاتر مدیریتی است و اگر سازمان آموزشی بخواهد به صورت ابتکاری و نوآورانه تغییراتی را ایجاد نماید، سیستم متمرکز به نوعی دست مدیر را بسته است.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۲ سال مدیریت)

یا در مصاحبه دیگری، مشارکت‌کننده بیان می‌نماید که:

«مانع بزرگ دیگری که وجود دارد، خود سازمان مرکزی است که دانشکده‌های ما از رده‌های بالاتر دستور می‌گیرند. اول از دانشگاه و خود دانشگاه هم از وزارتخانه دستور می‌گیرد، یعنی خودش نمی‌تواند در همه موارد تصمیم بگیرد.» (سطح میانی مدیریت، سابقه ۴ سال مدیریت)

همچنین در رابطه با بخشنامه‌ها، مشارکت‌کنندگان بیان نموده‌اند که:

«ظاهراً این بخشنامه دارد تغییر را ایجاد می‌کند ولی چون به باور من و دیگران نرسیده یا کوتاه مدت است یا صوری است و ظاهر امر را حفظ کردن است و این تغییر به این راحتی درونی نمی‌شود حداقل باید سال‌ها بگذرد و اونهم با زور دیگران تا ثابت و ایفا شود و عادی شود و وقتی عادی شد ثابت می‌شود و باز تغییر نیست ولی خوب دستورالعمل است و یک رویه و یا روش تغییر می‌کند.» (سطح پایین مدیریت، سابقه ۸ سال مدیریت)

مشارکت‌کننده دیگری در همین رابطه بیان کرده است که:

«اجرای بخشنامه‌ها را مساوی با مدیریت تغییر نمی‌دانم ... یک استقلالی باید مدیران و مسوولین دانشکده‌ها داشته باشند که به راحتی بتونند دسترسی پیدا کنند به این امکاناتی که دانشکده‌ها می‌خوان و تا مسأله استقلال و تمرکززدایی حل نشده، به نظر من این دستیابی امکان‌پذیر نیست.» (سطح بالای مدیریت، سابقه ۲۰ سال مدیریت)

## جدول ۱- مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

سن	۲۸ تا ۵۴ سال
جنس	۷ نفر زن و ۳ نفر مرد
میزان تحصیلات	۲ کارشناسی ارشد و ۸ نفر دکترا
سطح مدیریتی	۴ نفر سطح پایین، ۳ نفر سطح میانی و ۳ نفر سطح بالا
سابقه کار	۶ تا ۳۲ سال

## جدول ۲- طبقات و درون‌مایه‌های حاصل از پژوهش

طبقات اصلی	درون‌مایه	
بررسی و شناخت برنامه‌ریزی و اجرا نظارت، ارزشیابی و بازخورد	فرآیند تغییر	
محیط درون سازمانی	عامل مدیریتی	ویژگی‌های مدیر وظایف مدیر
	عامل سازمانی	بستر سازمانی مقاومت آموزش ارتباط نگرش
	عامل فردی	هیأت علمی کارمند دانشجو
محیط برون سازمانی	تمرکز در مدیریت بخشنامه‌ها	

## بحث

محور اصلی در این مطالعه مربوط به دیدگاه‌های مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی در رابطه با به‌کارگیری مدیریت تغییر در دانشکده‌ها می‌باشد. براساس نتایج حاصله، نگرش موجود در به‌کارگیری مدیریت تغییر عمدتاً مثبت بوده و با در نظر گرفتن این که تغییر فرآیندی پویا است و در واقع شامل حرکت از حالتی به حالتی دیگر و فرآیند دگرگونی است و می‌تواند بیرونی و مربوط به فن‌آوری‌ها، مشتری‌ها، رقبا، ساختار بازار یا محیط اجتماعی و سیاسی و یا چگونگی سازگاری سازمان با تغییرات محیطی به صورت تغییر در استراتژی‌ها، دیدگاه‌ها و نحوه انجام کارها باشد (۱۱)، مدیریت تغییر به معنای آماده نگاه داشتن کارکنان و سازمان برای یادگیری و رشد مستمر است. در واقع، در مدیریت تغییر به آینده فکر می‌شود (۱۲).

مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی نیز به عوامل متعددی اشاره نموده‌اند که در صورت به‌کارگیری مدیریت تغییر باید آن‌ها را مدنظر داشت که از الزامات

ابتدایی، دارا بودن نگاه فرآیندی به ایجاد تغییر در سازمان آموزشی است، بدین معنا که در نظر گرفتن مراحل برای ایجاد تغییر جهت برداشتن گام‌های قابل اطمینان به منظور ایجاد هر گونه تغییر لازم می‌باشد. جهت رسیدن به چنین هدفی لازم است مراحل را مانند بررسی و شناخت سازمان به منظور تعیین موارد لازم برای ایجاد تغییر، برنامه‌ریزی و اجرای موارد شناسایی شده برای ایجاد تغییر و در نهایت انجام نظارت، ارزشیابی و دریافت بازخورد از تغییرات ایجاد شده مورد توجه قرار داد. چنین نگرشی به ایجاد تغییرات می‌تواند منتج از تفکر سیستمی مدیر باشد زیرا که مراحل گام به گام پیش می‌رود و امکان اصلاح یا هر گونه تغییری در مسیر فراهم می‌باشد. در همین ارتباط Schermerhorn و Bianco در مطالعه خود بیان می‌کنند که مدیران سازمانی که در آن مدیریت تغییر را به کار می‌گیرند لازم است ابزاری خود تنظیم‌کننده را در نظر بگیرند که با توجه به ارزیابی‌ها، فرآیند ایجاد تغییرات را نیز تحت کنترل داشته باشد (۱۳).



ساختاری، دارای اهداف ویژه و کاملاً کنترل شده توسط مدیریت تغییر می‌باشد که باعث کاهش مقاومت‌ها، نوآوری و تسهیل فرآیند تغییر می‌شود. همچنین، در ادامه به اهمیت آزادی در عمل اشاره می‌نماید که به نوعی به عدم تمرکز در دانشکده‌ها برمی‌گردد (۱۶).

همچنین Procter و Randall به همین موضوع در مطالعه خود اشاره نموده‌اند که تغییرات تزریق شده و اجباری نمی‌تواند سازمان را به اهداف متعالی خود برساند و در افراد ایجاد انگیزه نمی‌کند، زیرا که خود افراد به نگرش لازم جهت ایجاد تغییرات نرسیده‌اند و تغییر را به علت تمرکز در مدیریت و دریافت دستور ایجاد کرده‌اند. وی در ادامه اشاره می‌کند که جهت ایجاد تغییراتی در جهت تعالی لازم است که به سازمان اختیاراتی در حد سازمان نیمه متمرکز داده شود (۱۷). در مطالعه حاضر نیز اکثر مشارکت‌کنندگان به تمرکز در مدیریت دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها به عنوان مانعی جهت به‌کارگیری مدیریت تغییر اشاره نمودند و متذکر شدند که درجاتی از عدم تمرکز جهت اتخاذ تصمیماتی در جهت ایجاد تغییرات و برقراری ارتباطات آزاد درون سازمانی و خارج سازمانی جهت استقرار مدلی برای مدیریت تغییر لازم می‌باشد.

## نتیجه‌گیری

اهمیت تغییر و تحول بر کسی پوشیده نیست، چرا که نیازی همیشگی است. سازمان‌های موفق در جهان امروز سازمان‌هایی هستند که تغییر و تحول را در چهارچوب تشکیلاتی خود بگنجانند. برکسی پوشیده نیست که بنیان هر سازمان بر پایه برآورده‌سازی نیازها است و از آنجایی که نیاز انسان‌ها پیوسته در حال تغییر و یا میل به سمت نیاز جدید است، بنابراین لزوم تحول در سازمان‌ها همواره دیده می‌شود و احساس نیاز به مدیریت بر روی این تحولات بیش از پیش خود را نمایان می‌سازد. بحث رشد و تحول و بهبود سازمانی که امروزه از مهم‌ترین موضوعات جوامع و به ویژه کشورهای در حال توسعه می‌باشد، پیش از آن که موضوعی اقتصادی و سیاسی باشد، موضوعی مدیریتی است و لزوم آن در سازمان‌ها و به طور کلی در سطح جامعه احساس می‌گردد (۱۸)، ولی جهت اتخاذ استراتژی مناسب برای تغییر در سازمان نیاز به درک سازمان و عناصر آن می‌باشد تا براساس آن بتوان راهکاری مناسب را به کار گرفت. بدین منظور،

در رابطه با نقش مدیر در به‌کارگیری مدل مدیریت تغییر Andrew و همکاران در مطالعه کیفی خود، تجربیات مدیران سازمانی آموزشی را در زمینه مدیریت تغییر مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشانگر اهمیت فرهنگ سازمانی و فردی، مهارت و دانش مدیر در رابطه با مدیریت تغییر بود که در اتخاذ استراتژی تغییر توسط مدیر مؤثر واقع شده و می‌توانست منجر به کسب نتایج مثبت یا منفی در تغییرات اعمال شده گردد. با توجه به این مطالعه و مطالعه حاضر، ویژگی‌های مدیر در ریسک‌پذیری و آغاز تغییر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و می‌تواند مدیر را تبدیل به فردی پیشگام در آغاز تغییرات با توجه به مدیریت تغییر نماید (۱۴). همچنین Saka در مطالعه خود به نقش مدیر سازمان به عنوان عامل تغییر اشاره می‌نماید و می‌افزاید که اکثر مدیران فقط برطرف‌کننده مشکلات می‌باشند و نمی‌توانند اهدافی را در اقدامات خود در طولانی مدت در نظر بگیرند. این مسأله خود باعث می‌شود که افراد شاغل در سازمان از آن الگوبرداری نمایند و اگر تغییری را ایجاد می‌نمایند، برای افراد چنین تغییری قابل اطمینان نباشد (۱۵) در مطالعه حاضر نیز اکثر مشارکت‌کنندگان به اهمیت ریسک‌پذیری و پیش‌گامی مدیر در تغییرات اشاره نمودند و نقش مدیر را در به‌کارگیری مدیریت تغییر بسیار مهم و محوری دانستند.

با توجه به دیدگاه مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی در رابطه با استقرار مدلی برای مدیریت تغییر، باید ذکر نمود که از موانع عمده به‌کارگیری چنین مدلی در مدیریت متمرکز در سیستم آموزش عالی دانسته‌اند که چنین تمرکزی قدرت تصمیم‌گیری‌ها و برخی اقدامات را از مدیر سلب نموده و باعث اتخاذ تصمیم براساس سیاست‌های سازمان‌های فرادست و اختصاص زمان و نیروی بیشتر برای آن می‌شود. در همین رابطه، Stroh در مطالعه خود به اهمیت استراتژی تغییر اتخاذ شده در سازمان اشاره داشته و بیان می‌نماید که نوع استراتژی در ارتباط با افراد شاغل در سازمان مؤثر بوده و منجر به ایجاد مفهوم مدیریت ارتباط در داخل و خارج سازمان می‌گردد. براساس مطالعه وی، سازمان‌ها به هنگام برخورد با تغییرات محیطی نیاز به برقراری ارتباط مؤثرتری دارند و در این رابطه، باید از مدیریت ارتباط جهت تغییرات استفاده نمایند که خود منجر به ایجاد تفکر جدیدی در مورد تغییر در سازمان می‌شود. چنین تفکری بر پایه ایجاد تغییرات

به منظور ایجاد تغییرات برنامه‌ریزی شده ضروری است و براساس یافته‌های مطالعه پیشنهاد می‌شود که مطالعات ویژه‌ای در سازمان‌های آموزشی جهت استقرار مدیریت تغییر انجام پذیرد تا راهکارهایی اجرایی را به منظور به‌کارگیری آن‌ها در اختیار مدیران سازمان‌های آموزشی همچون دانشکده‌های پرستاری و مامایی قرار دهند تا با توجه به اختیارات، بتوانند سازمان خود را مورد بررسی و شناخت قرار داده و تغییرات مورد نیاز را با در نظر گرفتن عوامل مؤثر مذکور در این مطالعه و راهکاری مناسب ایجاد نمایند.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه دکترای پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد. بدین‌وسیله از کلیه کسانی که در طی پژوهش، پژوهشگران را یاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

مفهوم مدیریت تغییر ایجاد شده است که طی مراحل تغییر مورد نیاز را به دنبال شناخت عوامل مؤثر در تغییر، در سازمان متبوع ایجاد می‌نماید و همین امر لزوم داشتن آگاهی و دانش کافی در این زمینه را نمایان می‌سازد، زیرا که مدیران جهت به‌کارگیری مدیریت تغییر باید با دانش کافی با آن برخورد نمایند. به طور کلی نتایج مطالعه شامل ۱۷۱ کد بود که در سه درون‌مایه فرآیند تغییر، محیط برون سازمانی و محیط درون سازمانی قرار گرفت و سه درون‌مایه حاصل، شامل ۱۵ طبقه اصلی استخراج شده می‌باشد همچنین براساس نتایج مطالعه، دیدگاه موجود مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی در به‌کارگیری مدیریت تغییر مثبت است ولی بایستی جوانب امر را مورد توجه قرار داد و در جهت شناخت کامل فرهنگ سازمانی موجود تلاش نمود تا بتوان تغییرات برنامه‌ریزی شده را با حداکثر بازدهی و کمترین مقاومت موجود به اجرا گذاشت در واقع این مطالعه نشان داد که به‌کارگیری مدیریت تغییر در دانشکده‌های پرستاری و مامایی

### منابع

- 1 - Zomorodian A. [Change Management]. Tehran: Industrial Organization Publication; 2007. (Persian)
- 2 - Zerwekh JA, Claborn JC. Nursing Today Transition and Trends. 6th ed. Canada: Saunders Elsevier; 2009.
- 3 - Alagheband A. [Educational Management Introduction]. Tehran: Ravan Publication; 2008. (Persian)
- 4 - Shirazi A. Theories and applications of educational management. Mashad: Jahad Daneshgahi; 1994.
- 5 - LoBiondo-Wood G, Haber J. Nursing Research: Methods, Critical Appraisal and Utilization. 6th ed. USA: Mosby; Inc. 2006.
- 6 - Streubert Speziale HJ, Carpenter Rinaldi D. Qualitative Research in Nursing, Advancing the Humanistic Imperative. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- 7 - Boswell C, Cannon Sh. Introduction to Nursing Research, Incorporating Evidence-Based Practice. Boston: Jones and Bartlett Publisher; 2007.
- 8 - Salsali M, Parvizi S, AdibHajbagheri M. [Qualitative Research Methods]. Tehran: Boshra Publications; 2004. (Persian)
- 9 - Polit DF, Tatano Beck Ch. Essentials of Nursing Research, Methods, Appraisal, and Utilization. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
- 10 - Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today. 2004; 24(2): 105-112.
- 11 - Akbari H, Soltani M. [Translation of a Fifth Discipline Resource: Dance of Change]. Senge P. (Author). Tehran: Aryana Industrial & Research Group; 2007. P. 41-42. (Persian)
- 12 - Change Management. Available at: <http://athir.blogfa.com/> Accessed January 2, 2010.
- 13 - Bianco AT, Schermerhorn JJ. Self-regulation, strategic leadership and paradox in organizational change. Journal of Organizational Change Management. 2006; 19(4): 457-470.
- 14 - Andrew J, Cameron H, Harris M. All Change? Managers' experience of organizational change in theory and practice. Journal of Organizational Change Management. 2008; 21(3): 300-314.
- 15 - Saka A. Internal Change Agents' View of the Management of Change Problem. Journal of Organizational Change Management. 2008; 21(6): 480-496.
- 16 - Stroh UM. An Experimental Study of Organizational Change and Communication Management. PhD Dissertation. Department of Marketing and Communication Management, University of Pretoria, 2004.
- 17 - Randall J, Procter S. Ambiguity and Ambivalence Senior manager's accounts of organizational change in a restructured government department. Journal of Organizational Change Management. 2002; 16(5): 686-700.
- 18 - Kordrostami M, Aghakhani E. [Change Management and Organizational Development]. Tehran: Darsi books publication; 2006. (Persian)

## A qualitative study of managers' perspectives related to change management in schools of nursing and midwifery

Khachian<sup>1</sup> A (MSc.) - Manoochehri<sup>2</sup> H (Ph.D) - Pazargadie<sup>3</sup> M (Ph.D) - Akbarzadeh Baghban<sup>4</sup> A (Ph.D).

**Introduction:** The objective of this study was to explain the perspectives of managers regarding change management in nursing and midwifery faculties.

**Methods:** This study was conducted according to the qualitative approach; in fact, a descriptive exploratory method was applied with triangulation. Snow ball sampling method was used. Subjects composed of managers in nursing schools in Tehran and the inclusion criterion was at least 1-year experience. In qualitative phase, no variable was measured. Data were gathered by semi-structured interviews in which a guide and field notes were used. Data were saturated after observing the repetition of codes. Content analysis was used for data analysis. The trustworthiness was achieved by a prolonged field experience, member check, peer check and sharing the content with two experts in qualitative research.

**Results:** Ten participants (7 females and 3 males) between 38 and 54 were interviewed. 2 of them had Master degree and 8 with Ph.D of nursing; only 3 of them were in high-level management of their faculties. After interviews, 124 conceptual codes, 15 sub concepts and 3 core concepts were extracted.

**Conclusion:** Accordingly, the concept of change management was postulated as the purpose of this study. Furthermore, its influencing factors were identified. The implication of the study is in the faculties of nursing and midwifery to use the model according to organizational culture.

**Key words:** Change management, change, nursing school

Received: 20 January 2013

Accepted: 6 April 2013

1 - Corresponding author: Ph.D Student of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**e-mail:** Alicekhach@yahoo.com

2 - Assistant Professor, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 - Associate Professor, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 - Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Paramedical, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran



- *A qualitative study of managers' perspectives related to change management in schools of nursing and midwifery*..... 9  
Khachian A (MSc.) - Manoochehri H (Ph.D) - Pazargadie M (Ph.D) - Akbarzadeh Baghban A (Ph.D).
- *The evaluation of application of coordination based disaster response model in Rajaye hospital disaster preparedness* ..... 18  
Bazregar R (MSc.) - Khankeh HR (Ph.D) - Ahmadi Sh (MSc.) - Hosseini MA (Ph.D) - Rahgozar M (Ph.D) - Moradian MJ (MSc.).
- *Sleep and health related quality of life in patients with chronic heart failure*..... 25  
Moradi M (MSc.) - Mehrdad N (Ph.D) - Nikpour S (MSc.) - Haghani H (MSc.) - Sharifi F (MD).
- *Perspective of clinical nurses about their role barriers*..... 36  
Movaghari Sadatmahale MR (MSc.) - Amir Hosseini M (MSc.) - Movaghari R (MSc.) - Rahimi Sh (MSc.).
- *Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study* ..... 46  
Nikfarid L (MSc.) - Ashktorab T (Ph.D).
- *The effective factors on comatose patient's caring: A hermeneutic phenomenology approach*..... 56  
Shokati Ahmad Abad M (MSc.) - Hasani P (Ph.D) - Manoochehri H (Ph.D).
- *The effect of nursing education on knowledge, attitudes and beliefs in patients with coronary artery disease in response to myocardial infarction* ..... 64  
Esmaeili M (MSc.) - Maleki S (MSc.) - Shoghi M (MSc.) - Azizi F (MSc.) - Moghimi S (MSc.).
- *Effect of self care education on knowledge, performance and readmission of heart failure patients admitted in city hospitals of Ardabil* ..... 72  
Ghahramani A (MSc.) - Kamrani F (MSc.) - Mohamadzadeh Sh (MSc.) - Namadi M (MSc.).
- *The effect of reflexology massage on disability in patients with chronic low back pain returnee to physical therapy unit in Baghiathallah hospital*..... 79  
Rezvani Amin M (MSc.) - Jalalodini A (MSc.) - Yosefian N (MSc.) - Nazem Zadeh M (MSc.) - Pournamdar Z (MSc.).
- *Assessment of cognitive status and related factors in elder people in Rasht*..... 86  
Masoumi N (MSc.) - Jafrodi Sh (MSc.) - Ghanbari A (Ph.D) - Ebrahimi SM (MSc.) - Kazem Nejad E (Ph.D) - Shojaee F (MSc.) - Sharafi SF (MSc.).
- *Comparison the quality of life of healthy and Thalassemic children* ..... 94  
Khaledi Sh (MSc.) - Moridi G (MSc.) - Valiee S (MSc.).