

بررسی دیدگاه پرستاران در مورد رنگ لباس کادر پرستاری

حسین مبارکی، رفعت رضاپور نصرآباد^۱، محمد میرزاییگی، صدیقه سالمی

چکیده

مقدمه: در حال حاضر تفاوت رنگ لباس (فرم) کادر پرستاری در بیمارستان‌های مختلف دولتی بسیار زیاد است تا حدی که بیماران نمی‌توانند کادر پرستاری را از پزشکان، دانشجویان علوم پزشکی، کمک بهیاران و حتی گاهی از نیروهای خدماتی بیمارستان تشخیص دهند. اما جهت تغییر رنگ و یکسان سازی رنگ لباس فرم پرستاران بررسی دیدگاه و نظرات کادر پرستاری ضروری است.

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه کادر پرستاری کشور در مورد رنگ جدید لباس پرستاران در سال ۱۳۹۳ انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی بوده که دیدگاه‌های ۵۷۳۵ نفر از کادر پرستاری کشور شامل: پرستار، سرپرستار، سوپروایزر، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان، تکنیسین هوشبری و اتاق عمل و بهیاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی سراسر کشور سال ۱۳۹۳ بررسی شده است. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای بوده و ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته شامل ۲۰ سوال در دو بخش، مشخصات دموگرافیک و بررسی دیدگاه پرستاران در مورد رنگ لباس آنها بوده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نظر سنجی نشان می‌دهد که رنگ لباس فرم کادر پرستاری در بخش‌های ویژه (۲۶/۹٪) آبی، بخش کودکان (۱۲/۵٪) صورتی و بخش اورژانس (۱۹/۴٪) سفید، توسط شرکت کنندگان پیشنهاد شده است. همچنین فراوانی رنگ‌ها بر اساس سمت سازمانی شامل: بهیاران (۵۶/۳٪) رنگ سفید، تکنیسین‌های اتاق عمل (۳۴/۶٪) و هوشبری (۲۴/۱٪) رنگ سبز و پرستار (۴۵/۹٪)، سرپرستار (۵۰/۱٪)، سوپروایزر (۴۷٪) و مدیر خدمات پرستاری بیمارستان (۴۹/۵٪) رنگ سورمه‌ای و بعد از آن، رنگ سفید برای پرستاران پیشنهاد شده است.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج می‌توان استفاده از ترکیب رنگ سفید و سورمه‌ای را برای پرسنل پرستاری و برای بخش‌های ویژه آبی، کودکان صورتی و بخش اورژانس سفید پیشنهاد داد.

کلمات کلیدی: پرستاری، لباس، رنگ

حسین مبارکی

استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

■ مؤلف مسؤؤل: رفعت رضاپور نصرآباد

دکترای تخصصی پرستاری، کارشناس ارشد مدیریت اجرایی (MBA)، رئیس گروه آموزش، تحقیق و توسعه معاونت پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
آدرس: rezapour@razi.tums.ac.ir

محمد میرزاییگی

کارشناسی ارشد مدیریت کارآفرینی، معاون پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران
آدرس: mirzabeigi2012@gmail.com

صدیقه سالمی

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
آدرس: salemis2000@yahoo.com

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال سوم، دوره سوم، شماره چهارم

زمستان ۱۳۹۳

■ مقدمه

رنگ لباس کادر پرستاری در بیمارستان‌های مختلف دولتی وقتی با تنوع رنگ لباس پرستاران در هر یک از بیمارستان‌های خصوصی کنار هم قرار می‌گیرد، آشفتگی و سردرگمی بیشتر می‌شود تا حدی که در بسیاری از مواقع بیماران نمی‌توانند کادر پرستاری را از سایر کادر پزشکی و حتی نیروهای خدماتی بیمارستان تشخیص دهند و این موضوع موجب نارضایتی آنان و نیز پرستاران گشته است. از طرفی، رنگ لباس فرم پرستاران طی سالهای متمادی همچنان به رنگ سنتی یعنی سرمه‌ای تیره بوده و این رنگ در بسیاری از موارد مشکلاتی را برای پرستاران و بیماران ایجاد نموده که خود موجب نارضایتی بیماران گشته و با سلیقه جامعه امروز و نیاز بخشهای مختلف بیمارستان از جمله بخش کودکان، روان و بخشهای ویژه که نیازمند وضعیت روحی و روانی بهتر و شادابی بیشتری هستند نیز همخوانی ندارد، لذا مطالعه حاضر به منظور بررسی دیدگاه کادر پرستاری کشور در خصوص رنگ لباس حرفه‌ای و طراحی رنگ جدید لباس فرم کادر پرستاری کشور طراحی و اجرا گردیده است.

■ مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود که به منظور بررسی دیدگاه پرستاران مورد ویژگی‌های لباس فرم کادر پرستاری کشور در سال ۱۳۹۳ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل پرستاران (پرستار، سرپرستار، سوپروایزر، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان)، تکنیسین هوشبری و اتاق عمل و بهیاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌باشد. حجم نمونه با توجه به فرمول مطالعات کمی، (۷۰۰۰) نمونه در نظر گرفته شد. تمامی واجدین شرایط برای شرکت در تحقیق کاملاً مختار بودند و با رضایت کامل در پژوهش مشارکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته توسط سه نفر از محققین و پس از انجام مطالعه منابع و مآخذ و نیز بررسی اینترنتی منابع و مستندات مربوطه تهیه و تدوین شد. پس از آن به منظور بررسی روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه اولیه برای (۱۰) نفر از صاحب‌نظران حرفه پرستاری شاغل در بیمارستان‌ها از حیثه‌های مختلف پرستاری ارسال شد و پس از اصلاح و اعمال تغییرات لازم، پرسشنامه نهایی تدوین شد. همچنین پایایی آن بر روی ۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی و از طریق آلفا کرونباخ ($\alpha = 0/72$) بررسی شد (نمونه‌های مورد نظر در مطالعه شرکت داده نشدند).

لباس (فرم) پرستار اولین وسیله ارتباط درمانی بین بیمار و پرستار و نوعی ارتباط غیر کلامی است که موجب انتقال پیام‌های مختلف بین آنها می‌گردد. رنگ و طرح لباس پرستار می‌تواند تصاویر مثبت و یا منفی در ذهن بیماران و خانواده آنها را نسبت به پرستار تقویت نموده و یا آنها را تغییر دهد (۱). همچنین می‌تواند موجب افزایش اعتماد به نفس پرستار گشته و احساس آرامش و امنیت را به بیماران انتقال دهد (۲). از سال (۱۸۰۰) میلادی تا امروز، طرح و رنگ لباس پرستاران در تمام کشورهای دنیا دچار تغییرات بسیاری گشته است. این تغییرات گاهی بر اساس نوع عملکرد و نقش پرستاران در حیثه‌های مختلف، متفاوت بوده است (۳). تا پیش از قرن نوزدهم میلادی مراقبت‌های پرستاری از افراد بیمار و زخمی توسط راهبه‌ها انجام می‌شد. در همان سال‌ها برای اولین بار لباس مخصوص پرستاری توسط این افراد مورد استفاده قرار گرفت (۳). در اواخر سال (۱۸۰۰) میلادی و در دوران جنگ‌های کریمه و پس از آن، طرح و رنگ لباس پرستاری برای تشخیص پرستاران آموزش دیده و حرفه‌ای از افراد غیر حرفه‌ای تغییر کرد. در آن زمان لباس پرستاران شامل یک لباس بلند، پیش بند و کلاه دارای زوائد و تزئینات روی آن طراحی شده بود. این طراحی نه تنها موجب حفاظت پرستاران در مقابل بیماری‌های عفونی می‌شد بلکه در حفظ فضیلت زنانه نیز موثر بود (۴).

در سال (۱۹۶۰) که مصادف با ورود مردان به حرفه پرستاری بود، لباس پرستاری بصورت پیراهن با یقه باز و شلوار طراحی شد. از سال (۱۹۹۰) لباس پرستاری در ایالات متحده و اروپا از شکل سنتی خارج شده و به شکل پیراهن و شلوار بسیار سبک و با حداقل دوخت و بدون پیچیدگی و به رنگ‌های گوناگون تبدیل شد که در نتیجه موجب آسایش و تحرک بیشتر پرستاران می‌شد (۴). در مطالعه تیلور و همکاران سال (۱۹۹۹) نشان داده شده که (۶۱٪) از بیماران رنگ و طرح لباس پرستاران را نشانه حرفه‌ای بودن آنان می‌دانند و (۷۸٪) از بیماران لباس پرستار را اولین پل ارتباطی بین بیمار و پرستار می‌دانند (۷). از دیرباز نیز تأثیر رنگ و طرح لباس ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بر روابط آنها با بیماران مورد بحث و بررسی قرار گرفته است (۵). در حال حاضر در کشور ما لباس (فرم) کادر پرستاری در بخش‌های مختلف به لحاظ رنگ بسیار متفاوت است و آنچه مشهود است، عدم یکپارچگی و تعریف صحیح آن در بخش‌های مختلف یک بیمارستان می‌باشد. تفاوت

دارای معیارهای ورود بودند قرار گرفت. در مجموع (۷۰۰۰) پرسش نامه به دانشگاه‌های علوم پزشکی منتخب کشور ارسال شد و از طریق مدیران پرستاری در اختیار کادر پرستاری هر بیمارستان قرار گرفت. پس از ۱ ماه در حدود (۶۰۰۰) پرسشنامه به محققین بازگشت داده شد که میزان پاسخگویی آنها ۸۵ درصد بود. در نهایت از میان (۶۰۰۰) پرسشنامه دریافتی، (۵۷۳۵) پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت. سایر پرسشنامه‌ها به دلیل ناکامل بودن اطلاعات قابل استفاده نبود. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و در سطح معناداری ($\alpha < 0.05$) انجام شد. برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.

■ یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه نشان می‌دهد که (۷۰/۸۶٪) از شرکت کنندگان در تحقیق زن بوده و (۵۰/۰۷٪) در گروه سنی ۲۰ تا ۳۵ سال قرار دارند.

همچنین (۷۸/۱۶٪) از شرکت کنندگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و (۷۸/۰۵٪) از آنان پرستار بودند. سایر یافته‌ها نشان می‌دهد (۲۶/۹٪) از پرستاران شرکت کننده در تحقیق در بخش‌های عمومی شاغل بوده و (۴۱/۳٪) از آنان بین ۵ تا ۱۶ سال سابقه کار داشتند.

همچنین نتایج حاصله از این تحقیق نشان می‌دهد که (۴۲/۲٪) از شرکت کنندگان با تفاوت رنگ لباس فرم بر اساس جنسیت (زن و مرد) کاملاً مخالف بودند و (۴۲/۳٪) از مشارکت کنندگان با تفاوت رنگ لباس فرم بر اساس پست سازمانی و سطح تحصیلات کاملاً موافق بودند (جدول شماره ۱).

پرسشنامه مذکور شامل (۲۰) سوال در دو بخش، مشخصات دموگرافیک و بررسی دیدگاه پرستاران در مورد رنگ لباس کادر پرستاری بود. در قسمت اول اطلاعات دموگرافیک (۱۲ سوال) است. در این قسمت، میزان تحصیلات (دیپلم بهیاری، کاردان، دانشجو، کارشناس، کارشناس ارشد، دکترا)، رشته تحصیلی (بهیاری، پرستاری، اتاق عمل و هوشبری)، بخش محل خدمت، پست سازمانی (مدیر خدمات پرستاری بیمارستان، سوپروایزر، سرپرستار، پرستار، بهیار، تکنیسین اتاق عمل، تکنیسین هوشبری)، نوع استخدام (رسمی، پیمانی، قراردادی، طرحی، قرارداد دانشجویی) مورد سوال قرار گرفته است.

قسمت دوم پرسشنامه شامل سوالاتی به منظور سنجش نظر کادر پرستاری در مورد رنگ لباس حرفه‌ای (۸ سوال) می‌باشد. سوالات این قسمت به بررسی دیدگاه کادر پرستاران در مورد رنگ لباس بر اساس جنسیت، بر اساس بخش محل خدمت و بر اساس سمت سازمانی و نیز میزان تحصیلات می‌پردازد.

نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای (Double Stage Cluster Sampling) انجام شد. خوشه‌ها بر اساس منطقه بندی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور (۸ منطقه جغرافیایی، مطابق منطقه بندی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی) انتخاب شدند. که بر اساس آن، سر خوشه‌ها شامل ۸ دانشگاه علوم پزشکی بزرگ کشور بودند. از بین کلیه بیمارستانهای تابعه دانشگاه‌های منتخب در هر خوشه تعداد پنج بیمارستان بصورت تصادفی انتخاب شد (جمعاً ۴۰ بیمارستان) و پرسشنامه تحقیق توسط مدیران پرستاری دانشگاه‌های منتخب برای بیمارستان‌های مذکور ارسال شد در بیمارستان‌ها پرسشنامه‌ها در اختیار تمامی افراد گروه پرستاری واجد شرایط که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند و

جدول شماره ۱: فراوانی مطلق و نسبی نظر پرستاران در مورد رنگ بر حسب ویژگی‌های فردی (N=۵۷۳۵)

متغیر	کاملاً موافق N (%)	کاملاً موافق N (%)	کاملاً موافق N (%)	کاملاً موافق N (%)
تفاوت رنگ لباس فرم بر اساس جنسیت (زن و مرد)	(۱۶/۵) ۹۴۹	(۲۰/۶) ۱۱۷۹	(۱۸/۳) ۱۰۵۱	(۴۲/۲) ۱۲۷۱
تفاوت رنگ لباس بر اساس پست سازمانی و سطح تحصیلات	(۴۲/۳) ۲۴۲۴	(۳۱/۹) ۱۸۲۸	(۶/۷) ۳۸۳	(۷/۴) ۴۲۵

(۶۲/۸٪) از شرکت کنندگان معتقد بودند رنگ لباس در بخش‌های ویژه (۲۶/۱٪)، کودکان (۲۱/۶٪) و اتاق عمل (۱۵/۱٪) باید متفاوت از دیگر بخش‌ها باشد. بطوریکه رنگ‌های پیشنهادی برای بخش‌های ویژه (۲۶/۹٪) آبی، بخش کودکان (۱۲/۵٪) صورتی و بخش اورژانس (۱۹/۴٪) سفید، توسط شرکت کنندگان مطرح شده است.

رنگ‌های پیشنهادی از سوی مشارکت کنندگان برای بهیاران (۵۶/۳٪) سفید، تکنیسین‌های اتاق عمل (۳۴/۶٪) و تکنسین هوشبری (۲۴/۱٪) سبز، پرستار (۴۵/۹٪)، سرپرستار (۵۰/۱٪)، سوپروایزر (۴۷٪) و مدیر خدمات پرستاری بیمارستان (۳۹/۵٪)، سورمه‌ای و سپس با اختلاف جزئی رنگ سفید به ترتیب برای پرستار (۴۲/۶٪)، سرپرستار (۴۹/۴٪)، سوپروایزر (۴۵/۵٪) و مدیر خدمات پرستاری بیمارستان (۲۳/۵٪) از سوی مشارکت کنندگان پیشنهاد شده است. (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: فراوانی رنگ پیشنهادی لباس کادر پرستاری بر اساس سمت سازمانی (N=۵۷۳۵)

مدیر خدمات پرستاری بیمارستان رنگ (٪) N	سوپروایزر رنگ (٪) N	سرپرستار رنگ (٪) N	پرستار رنگ (٪) N	تکنیسین هوشبری رنگ (٪) N	تکنیسین اتاق عمل رنگ (٪) N	بهیار رنگ (٪) N	پست سازمانی
(۲۳/۵) ۳۷۱	(۴۵/۵) ۴۸۹	(۴۹/۴) ۲۱۷	(۴۲/۶) ۱۷۵۳	(۳/۸) ۲۲۰	(۳/۶) ۲۰۵	(۵۶/۳) ۳۲۳۰	سفید
(۳۹/۵) ۲۲۶۳	(۴۷/۰) ۲۶۹۶	(۵۰/۱) ۲۸۷۵	(۴۵/۹) ۲۶۳۴	(۲/۱) ۱۲۳	(۱/۷) ۹۸	(۲/۴) ۱۳۷	سورمه‌ای
(۰/۴) ۲۵	(۰/۶) ۳۶	(۰/۹) ۵۰	(۱/۰) ۶۰	(۲۴/۱) ۱۳۸۵	(۳۴/۶) ۱۹۸۳	(۱/۵) ۸۶	سبز

جدول شماره ۳: فراوانی رنگ پیشنهادی لباس بر اساس بخش محل کار (N=۵۷۳۵)

اورژانس رنگ (٪) N	درمانگاه رنگ (٪) N	اتاق عمل رنگ (٪) N	روان رنگ (٪) N	کودکان رنگ (٪) N	ویژه رنگ (٪) N	عمومی رنگ (٪) N	پست سازمانی
(۱۹/۴) ۱۱۱۰	(۲۰/۵) ۱۱۱۷	(۲/۱) ۱۲۱	(۱۳/۶) ۷۸۱	(۸/۶) ۴۹۵	(۵/۱) ۲۹۳	(۱۸/۵) ۱۰۶۰	سفید
(۱۸/۸) ۱۰۷۰	(۱۳/۴) ۷۶۷	(۲/۵) ۱۴۱	(۹/۷) ۵۵۹	(۷/۷) ۴۴۴	(۶/۵) ۳۷۳	(۲۲/۷) ۱۳۰۴	سورمه‌ای
(۲/۸) ۱۶۰	(۱/۷) ۹۷	(۱۳/۲) ۷۵۹	(۱۰/۴) ۵۹۶	(۷/۴) ۴۲۳	(۲۶/۹) ۱۵۴۳	(۲/۲) ۱۲۵	آبی
(۱/۵) ۸۶	(۱/۳) ۷۳	(۳۰/۲) ۱۷۳۰	(۴/۸) ۲۷۷	(۲/۱) ۱۲۰	(۱۱/۵) ۶۵۹	(۱/۴) ۸۰	سبز
(۰/۲) ۱۰	(۰/۲) ۹	(۰/۱) ۶	(۱/۲) ۷۱	(۱۲/۵) ۷۱۹	(۰/۹) ۵۲	(۰/۲) ۱۱	صورتی

از آن ۱۸/۵٪ رنگ سفید، بخش ویژه (۲۶/۹٪) رنگ آبی، اتاق عمل (۳۰/۲٪) سبز و بخش کودکان (۱۲/۵٪) صورتی می‌باشد. (جدول شماره ۳).

همچنین فراوانی رنگ پیشنهادی برای لباس کادر پرستاری از سوی مشارکت کنندگان بر اساس محل کار شامل: درمانگاه (۲۰/۵٪) سفید، بخش روان (۱۳/۶٪) سفید، بخش اورژانس (۱۹/۴٪) سفید، بخش‌های عمومی (۲۲/۷٪) سورمه‌ای و پس

■ بحث

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، رنگ پیشنهادی برای پرستاران شامل پرستار، سرپرستار، سوپروایزر و مدیر خدمات پرستاری بیمارستان سرمه‌ای و سپس سفید می‌باشد. برای بهیاران سفید و نیز برای تکنسین‌های اتاق عمل و هوشبری رنگ سبز توسط شرکت کنندگان پیشنهاد شده است. همچنین فراوانی رنگ‌های پیشنهادی براساس نوع بخش محل کار کادر پرستاری شامل درمانگاه، بخش روان و بخش اورژانس سفید، برای بخش‌های عمومی سرمه‌ای و سپس سفید، بخش‌های ویژه آبی، اتاق عمل سبز و برای بخش کودکان صورتی بوده است. با توجه به نتایج پژوهش، وجود دو نتیجه در این تحقیق حائز اهمیت بوده و قابل توجه می‌باشد. اول در خصوص رنگ لباس رده پرستاری شامل پرستار، سرپرستار، سوپروایزر و مدیر خدمات پرستاری بیمارستان که انتخاب رنگ سفید با اختلاف بسیار کمی پس از رنگ قالب فعلی یعنی سرمه‌ای نشان دهنده تغییر نگرش جامعه پرستاری در خصوص اهمیت تغییر رنگ لباس فرم پرستاری از رنگ سرمه‌ای تیره به رنگ روشن می‌باشد. دیگری در خصوص لزوم تفاوت رنگ لباس کادر پرستاری در بخش‌های حساس همچون بخش‌های ویژه، اورژانس و کودکان بوده که نشان از تغییر رویکرد و نگرش جامعه پرستاری کشور به‌اینگونه بخش‌ها و لزوم تفاوت رنگ لباس پرستاران در این بخش‌ها می‌باشد.

در خصوص رنگ لباس پرستاران، مطالعات بسیاری در دنیا انجام شده است. از آن جمله، مطالعه‌ای توسط جانسون و همکاران در سال (۲۰۱۰) در انگلستان به منظور نظر سنجی در مورد رنگ لباس پرستاران انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که رنگ مورد نظر شرکت کنندگان، برای پرستاران آبی تیره (Navy Blue) و رنگ انتخابی برای کمک پرستاران آبی روشن (Ceil Blue) می‌باشد. همچنین رنگ انتخابی آنها برای مدیران پرستاری بنفش مایل به زرد بوده است. از نظر تمام شرکت کنندگان رنگ سفید مناسب کادر پرستاری نمی‌باشد (۶).

در همین رابطه مطالعه دیگری در سال (۲۰۰۸) توسط طلائی و همکاران در خصوص تعیین رنگ لباس پرستاران در بخش کودکان انجام شد. در این مطالعه آمده است، اگر چه رنگ سفید هنوز هم بعنوان سمبل پرستاری مطرح می‌باشد اما در پرستاری نوین، همچنانکه دیدگاه‌ها نسبت به حرفه پرستاری تغییر یافته است لازم است رنگ لباس آنان نیز تغییر یابد. پرستاران نقش اساسی در برقراری ارتباط و تعامل با کودکان و والدین آنها بازی می‌کنند که این

ارتباط در کاهش استرس ناشی از بستری شدن کودک در بیمارستان بسیار موثر است. در این مطالعه نشان داده شده که کودکان لباس‌های رنگی را برای پرستاران بیشتر می‌پسندند و رنگ موجود (سرمه‌ای) مورد توجه آنها قرار ندارد. در همین مطالعه آمده است اگر چه در بسیاری از کشورها از یونیفرم با رنگ‌های متنوع برای پرستاران استفاده می‌شود اما در ایران همچنان از رنگ سنتی سرمه‌ای استفاده می‌شود و زمان آنست تا این رنگ با توجه به شرایط جدید و دیدگاه نوین نسبت به حرفه پرستاری تغییر یابد. در این مطالعه رنگ‌های انتخابی برای لباس پرستاران توسط شرکت کنندگان در مطالعه در بخش کودکان شامل: آبی، سبز و زرد بوده است (۷).

در این خصوص مطالعه دیگری در سال (۱۳۸۸) توسط گودرزی و همکاران در خصوص رنگ لباس پرستاران در بخش‌های کودکان انجام شد. در بخشی از این مطالعه آمده است، امروزه تغییر رنگ لباس پرستاران بنا بر نیاز روانی کودکان مورد توجه قرار گرفته است. در بسیاری از مطالعات، اثر لباس سفید پرستاران در هنگام حضور بر بالین بیماران در مقایسه با لباس شخصی آنها نشان داده که اثر بد لباس سفید بصورت "سندروم لباس سفید" بر حس اعتماد بیماران تاثیر داشته است. نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که بیماران دختر و مادران بیشترین علاقمندی را به رنگ صورتی و کودکان پسر به رنگ آبی روشن نشان دادند. در خصوص رنگ سرمه‌ای تنها (۱۰٪) از کودکان و والدین موافق این رنگ بودند (۸).

پتروویچ و همکاران نیز در سال (۱۹۹۸) در مطالعه خود نشان دادند که بیماران مبتلا به بیماری‌های روانی به پرستارانی که یونیفرم سفید رنگ نپوشیده‌اند و از لباس با رنگ روشن و یا طرح دار استفاده کرده‌اند بیشتر احترام و توجه نشان داده‌اند (۹).

در سال (۱۹۹۷) گلاسیپر و همکارانش در مطالعه‌ای به مدت سه ماه از پرستاران یک بخش خواستند با لباس شخصی خودشان در بخش حاضر شوند. پس از نظر سنجی‌های به عمل آمده از بیماران و پرستاران مشاهده کردند که بخش، جو آرام تری دارد و پرستاران هم گزارش دادند که روابط بین آن‌ها و خانواده بیماران بهتر شده است. در نهایت نتایج این مطالعه نشان داد که خود پرستاران هم خواهان تغییر رنگ و طرح لباس فرم خودشان هستند (۱۰).

نتایج تحقیقی که توسط مک کارتی در سال (۲۰۰۷) در ایرلند انجام شد نیز نشان می‌دهد که رنگ و طرح لباس پرستاران بر روی درک بیمار و خانواده وی از انجام کار حرفه‌ای توسط پرستاران تاثیر می‌گذارد. در این مطالعه، هر چه سن افراد مشارکت کننده پایین

■ نتیجه‌گیری

با توجه به مطالب پیشگفت و نتایج مطالعه حاضر، تغییر رنگ لباس فرم کادر پرستاری در کشور ما در بخش‌های مختلف بیمارستانی ضرورتی انکار ناپذیر است. بر اساس نتایج می‌توان استفاده از ترکیب رنگ سفید و سرمه‌ای را برای پرسنل پرستاری و برای بخش‌های ویژه آبی، کودکان صورتی و بخش اورژانس سفید پیشنهاد داد.

■ تشکر و قدرانی

تیم تحقیق بر خود لازم می‌داند تا از زحمات مدیران پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور، هیات مدیره‌های سازمان نظام پرستاری و کادر پرستاری مشارکت‌کننده در این پروژه تحقیقاتی تشکر و قدرانی نماید.

تر بود به رنگ‌های روشن و رنگی در مورد لباس پرستاران علاقه بیشتری نشان می‌دادند و در افراد مسن تر به طیفی از رنگ‌ها بصورت، رنگ Pallid, Bold and Solid Blue colors (طیف رنگ‌های آبی) علاقه بیشتری داشتند. رنگ سفید رنگ مورد علاقه افراد بسیار مسن بود. در مورد بخش کودکان نیز بین سنین (۷-۱) سال به رنگ‌های روشن نظیر آبی یا صورتی علاقه بیشتری نشان داده می‌شد (۱۱).

مطالعه میبیر در سال (۱۹۹۲) در سیدنی استرالیا نیز نشان می‌دهد که کودکان از لباس سفید پرستاران می‌ترسند و چنانچه یونیفرم پرستار در نظر کودک خوشایند نباشد، موجب محدود شدن برقراری ارتباط وی با پرستار می‌گردد. بر این اساس امروزه در بسیاری از کشورها و در بخش‌های کودکان، پرستاران به جای پوشیدن روپوش‌های سفید از روپوش عادی با رنگ‌های روشن استفاده می‌کنند (۱۲).

■ References

- 1- Paramon KH. Colors combination. [Gh., Roobin, Trans]; Bahar publisher. 1996.
- 2- Lusher M. Colors psychology. [V., Abidzadeh. Trans]; Sammt publisher. 1988.
- 3- Livingston M. Nursing uniform preferences of parents and children in a pediatrics setting. British Journal of Nursing. 1995; 4(7): 390-395.
- 4- Darice B. The Evolution of nurse uniforms. Newsletter of Career Issues. 2011.
- 5- Taylor J, Muller DJ, Wattley LA & Harris PJ. Nursing children: psychology, research and practice. London: Stanley-Thorne Publisher; 1999.
- 6- Johnson L. Who's my nurse?: new dress code helps patients identify caregivers?. 2010; Annual Conference Solution ;MPSC 2010.
- 7- Talaei M, Roohafza HR. Impact of nurses clothing on anxiety of hospitalized children Clinical Nursing. 2008; 1-7
- 8- Godarzi Z, Daneshvar Z. Color preferences for nurses' uniform from nurses, hospitalized 5-12 years old children and parents' perspectives. International Journal of Nursing Review. 2009; 4(14): 39-47.
- 9- Petrovich D, Benner J, Jackson J. Nursing apparel and Psychiatric patients: a comparison of uniforms and street clothes. Journal of Psychiatric Nursing & Mental Health Services. 1998; 6 (5): 344-348.
- 10- Glasper A, Miller S. Newly clothed wards. Nursing Times. 1997; 88 (14): 34-36.
- 11- McCarthy JJ, McCarthy MC, Eilert RE. Children's and parent's visual perception of physicians. Clinical Pediatrics. 2007; 38(3): 56-59.
- 12- Meyer D. Children's responses to nursing attire. Pediatric Nursing. 1992; 18(2): 43-47.

The nurses viewpoint in color of nursing uniform

Mobaraki H PhD, Rezapour Nasrabad R PhD[■], Mirzabeigi M MSc, Salemi S MSc

Abstract

Introduction: At present, in our country nursing uniform is different in color and design in many units of hospitals. So, it is confusing patients in identifying kind of nurse staff from others personnel in hospitals. For changing in color and similarity in nursing uniform, it is necessary nurses' viewpoint about their color of uniform assess.

Aim: The aim of this study was assessing nurses' view point about color of nursing uniform in country, in 2014.

Method: This study was descriptive cross-sectional that assessed (5735) nurses' viewpoint in all over the country. Samples were nurses, head nurses, supervisors, and operating room technicians who are working in hospitals affiliated to the Ministry of Health and Medical Education. Sampling method was cluster sampling. Data were gathered by questionnaire that had 20 questions in two parts; demographic characteristics and nurses' views about nursing uniform color. The data were analyzed with SPSS16 software.

Results: The results indicated that nursing uniform colors in intensive care units (26/9%) blue, in pediatric units (12/5%) pink and in the emergency units (19/4%) white were selected by nurses. Also, colors based on the organizational posts were white for LPN (56/3%), green for operation room (34/6%) and anesthesia (24/1%) technicians and navy for nurses (45/9%), head nurses (50/1%), supervisors (47%) and matrons (49/5%). After these colors, white color were suggested for nurses.

Conclusion: It suggested that two colors; navy, white and blended of them would be used for the nurses' uniforms. Also, blue for nurses in intensive units, pink for pediatric units and white for emergency units would be used.

Key words: color, nursing, uniform.

Mobaraki H.

Assistant Professor, Rehabilitation Sciences Department, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Address: hmobaraki43@yahoo.com

■ Corresponding author:

Rezapour Nasrabad R.

Ph.D. Nursing, Tehran University, MBA, Head of Education, R&D Group in Nursing Deputy of Ministry of Health, Tehran

Address: rezapour@razi.tums.ac.ir

Mirzabeigi M.

MS in Entrepreneurship Management, Nursing Deputy in MOH of Iran, Tehran, Iran

Address: mirzabeigi2012@gmail.com

Salemi S.

MSC. Nursing. Nursing School, Iran Medical Sciences University, Tehran,

Iran Address: salemis2000@yahoo.com

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Third Year, Vol 3, No 4, Winter 2014