

Review Paper

Institutional Ethnography: An Approach to Explicate the Ruling Relations in Healthcare Institutions

Farzaneh Mokhtary¹ , Abouali Vedadhir² , Akram Sanagoo³ , *Leila Jouybari³ 

Citation Mokhtary F, Vedadhir A, Sanagoo A, Jouybari L. [Institutional Ethnography: An Approach to Explicate the Ruling Relations in Healthcare Institutions (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2024; 37(148):196-209. <https://doi.org/10.32598/ijn.37.148.3422.1>

<https://doi.org/10.32598/ijn.37.148.3422.1>

Received: 11 Feb 2024

Accepted: 26 Apr 2024

Available Online: 01 Jul 2024

ABSTRACT

Background & Aims Institutional ethnography (IE), as one of the qualitative approaches, focuses on the everyday work processes of individuals. In this study, we aim to introduce the IE for explicating the relations in the healthcare institutions. This study will investigate the key terms, concepts, and insights of IE through examples by reviewing the related studies.

Materials & Methods This methodological study involved a search in databases including PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, the Iranian Scientific Information Database (SID), and Google Scholar using the keywords institutional ethnography, IE, healthcare system, and delivery of health care, without any time limit until January 2024.

Results The IE has four steps: identifying the disjuncture and problematic, data collection, data analysis, and recommendations and conclusions useful for changing practice. In this approach, the institutional ethnographer utilizes a wide range of data collection techniques, including interviews, observations, focus group discussions, document collection, and reflexivity to create a description of what people do in their everyday lives.

Conclusion The IE is used to identify and understand how higher-level processes and policies impact daily clinical work. Achieving a proper understanding of how texts and individuals function together within an organization (what actually happens) enables the formulation and implementation of practical strategies for addressing issues in the field.

Keywords:

Institutional ethnography,
Ruling Relations,
Qualitative research,
Methodology

1. Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
2. Department of Anthropology, Faculty of Social Science, University of Tehran, Tehran, Iran.
3. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

* Corresponding Author:

Leila Jouybari, Professor.

Address: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Tel: +98 (911) 3548454

E-Mail: jouybari@goums.ac.ir



Copyright © 2024 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Institutional ethnography (IE), an alternative approach to research introduced by Canadian sociologist Dorothy Smith, focuses on the daily lives of individuals and how these lives are structured and coordinated by institutional forces. One of the main assumptions of the IE is that the individual experiences of people are connected to and shaped by the larger power relations. Therefore, IE emphasizes the integration of individual and social contexts and sees social life from the perspective of marginalized individuals. The IE seeks to understand and record the details of the work processes performed by organizational members and then trace how these processes are coordinated at a higher level by policies, practices, standards, frameworks, and social norms. People may or may not be aware of these higher-level influences on their work. Discovering and elucidating the dissonance between what institutions think people (their stakeholders) should do and what people are actually doing is of interest to an IE researcher.

Despite the wide use of qualitative methods such as discourse analysis, grounded theory, and phenomenology, IE has received limited attention in the studies. This study aims to introduce the terminology, concepts, and key insights of IE by reviewing the published articles.

Methods

In this review study, to find the related articles, a search was conducted in [PubMed](#), [Scopus](#), [Web of Science](#), [Cochrane Library](#), [Iranian Scientific Information Database \(SID\)](#), and [Google Scholar](#), without a specific time limit, using the keywords "institutional ethnography", "health care system", and "delivery of health care" in Persian and English by employing the Boolean operators (AND, OR). The reference section of retrieved articles was also manually examined. Articles were screened by titles, abstracts, and then full texts. Finally, the eligible articles and books were reviewed.

Results

The IE researcher can employ a range of data collection techniques to explore the experiences and identify the problem. Some key terms for IE included Disjuncture, Explicate, Problematic, Ruling relations, Standpoint, Texts, and Work. The process of IE can be divided into four stages:

i. Identifying the disjuncture and problematic: The IE studies usually start with identifying a disjuncture, which refers to the dissonance between individuals' experiences in the real world and the official representation of these experiences. IE is suitable for busy clinicians who want to address a problem they have observed or experienced in the workplace, especially those expected to happen officially but do not happen in practice.

ii. Data collection methods: The methods for data collection in IE included observation, interviews, focus group discussions, and the identification of "local" and "extra-local" texts that coordinate people's work processes. Observation enables researchers to collect data about emotional expressions, interactions between people, and time spent on different activities. Institutional ethnographers generally do not prioritize observation as a data collection method like traditional ethnographers, but place a higher value on interviews and textual analysis. A text can be any type of document on paper, computer screen or in computer files. It can also be a drawing, photograph, printed matter, video, or sound recording. One effective way for an interviewer is to sit down with the informants and the target text and talk about what is in the text and how the informants work with it.

iii. Data analysis: This stage involves describing the details of the work processes of the individuals and tracing their daily activities through extra-local texts to explain the governing relations that organize their work. Institutional ethnographers tend not to use formal analytic strategies. The IE researcher listens for clues (experiences) of social organization and then follows these "threads" to understand how institutional power relations are used to structure people's everyday experiences in ways that may not even be anticipated. To analyze the obtained texts, two approaches proposed by Smith included sequential and hierarchical methods. To clarify this path as much as possible, mapping, indexing, and creating preliminary accounts/analytic chunks are used. By using the IE methodology tools (Standpoint, Ruling relations, and Problematic), the IE researcher collects data based on a "storytelling" approach in such a way that the starting point is the facts of people's daily experience. In the end, it connects the facts to the social organization that governs the local environment.

iv. Useful recommendations and conclusions for changing practice: The findings from the analysis are used to make recommendations for changes in practice.

Conclusion

Institutional ethnography is a valuable qualitative method that allows healthcare professionals and researchers to trace everyday work processes to higher-level coordinators, such as organizational leadership and management, that individuals may or may not be aware of. We recommend that healthcare providers employ IE in contexts where they encounter organizational issues full of contradictions and disjunctures. This method is particularly useful in cases where individuals observe social relations that constrain everyday practice or where students, faculty members, clinicians, or patients frequently mention "gaps and disjunctures" within and between systems.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

In this study, all related ethical principles were considered. This is a review study with no experiments on human or animal samples. Therefore, no ethical code was obtained.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

Farzaneh Mokhtary conducted the search in databases and prepared the initial draft; Leila Jouybari administered the project, edited, and reviewed the manuscript; Abouali Vedadhir and Akram Sanagoo supervised, edited, and reviewed the draft.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.



مقاله مروری

اتنوگرافی نهادی؛ رویکردی برای نقد روابط حاکم در مؤسسات سلامت

فرزانه مختاری^۱، ابوعلی ودادهیر^۲، اکرم ثناگو^۳، لیلیا جویباری^۴



Citation Mokhtary F, Vedadhir A, Sanagoo A, Jouybari L. [Institutional Ethnography: An Approach to Explicate the Ruling Relations in Healthcare Institutions (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2024; 37(148):196-209. <https://doi.org/10.32598/ijn.37.148.3422.1>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.37.148.3422.1>

چیکید

تاریخ دریافت: ۲۲ بهمن ۱۴۰۲
تاریخ پذیرش: ۰۷ اردیبهشت ۱۴۰۳
تاریخ انتشار: ۱۱ تیر ۱۴۰۳

زمینه و هدف: اتنوگرافی نهادی به‌عنوان یکی از رویکردهای پژوهش کیفی، بر فرآیندهای کاری روزمره افراد متمرکز است. در این رویکرد سؤال تحقیق از ناهماهنگی بین آنچه محقق مشاهده می‌کند که در زندگی واقعی افراد اتفاق می‌افتد و آنچه دانش معتبر ادعا می‌کند در حال وقوع است یا باید اتفاق بیفتد ناشی می‌شود. ما در این مطالعه قصد داریم به معرفی اتنوگرافی نهادی به‌عنوان رویکردی برای نقد روابط حاکم بر مؤسسات سلامت بپردازیم. پژوهشگر تلاش می‌کند به محققان و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی نشان دهد که عملکرد سیستم‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامتی را می‌توان به‌عنوان سازمان‌هایی اجتماعی تجزیه و تحلیل کرد. در این مطالعه با اصطلاحات، مفاهیم و بینش‌های کلیدی اتنوگرافی نهادی از طریق ذکر نمونه‌هایی از مطالعات منتشر شده، آشنا خواهیم شد.

روش بررسی: این مطالعه روش‌شناسی با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مانند پایبند، اسکوپوس، وب‌آوساینس، کتابخانه کاکرین با کلمات کلیدی institutional ethnography، healthcare system، delivery of health care و در پایگاه اطلاعاتی فارسی‌زبان مثل مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلیدواژه‌های «اتنوگرافی نهادی، سیستم مراقبت‌های سلامتی، ارائه مراقبت‌های سلامتی» و همچنین در موتور جستجو گوگل اسکالر بدون محدودیت زمانی تا بهمن ۱۴۰۲ انجام شد.

یافته‌ها: مراحل انجام اتنوگرافی نهادی را می‌توان طی چهار مرحله تنظیم کرد: «شناسایی گسست و مشکل، جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها، و توصیه‌ها و نتیجه‌گیری‌های مفید برای تغییر عملکرد». در این رویکرد، اتنوگراف نهادی به کمک طیف وسیعی از تکنیک‌های جمع‌آوری داده‌ها شامل مصاحبه، مشاهده، گروه‌های متمرکز، جمع‌آوری مستندات و بازتاب تجربه خود برای ایجاد توصیفی از آنچه مردم در زندگی روزمره خود انجام می‌دهند، استفاده می‌کند.

نتیجه‌گیری: اتنوگرافی نهادی برای شناسایی و درک اینکه چگونه فرآیندها و سیاست‌های سطح بالاتر بر کار بالینی روزانه تأثیر می‌گذارد، استفاده می‌شود. دست یافتن به یک درک مناسب از چگونگی کارکرد متون و افراد در کنار هم در یک سازمان (چیزی که در حقیقت جریان دارد)، امکان تدوین و اجرای راهکارهای عملی برای حل مشکلات در عرصه را فراهم می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

اتنوگرافی نهادی، روابط حاکم، پژوهش کیفی، روش‌شناسی

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۲. گروه انسان‌شناسی و مطالعات سلامت، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

* نویسنده مسئول:

دکتر لیلیا جویباری

نشانی: گرگان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

تلفن: +۹۸ (۹۱۱) ۳۵۴۸۴۵۴

رایانامه: jouybari@goums.ac.ir



Copyright © 2024 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

اتنوگرافی با بازیگران فردی شروع می‌شود و تحلیل خود را در سطح فردی به پایان می‌رساند؛ تحقیقات اتنوگرافی نهادی با بازیگران فردی شروع می‌شود اما تحلیل خود را در سطح نهادی به پایان می‌رساند [۴، ۵]. در اتنوگرافی نهادی، محقق به دنبال «چگونه کار می‌کنند» و «چگونه آن‌ها در واقع کنار هم قرار می‌گیرند» در مقابل «چه اتفاقی می‌افتد» یا «چرا چیزها اتفاق می‌افتد» می‌باشد [۶].

اتنوگرافی نهادی روشی سودمند برای شناسایی و تغییر چالش‌های موجود در پیوندهای افراد و سیستم‌های حاکم می‌باشد. با توجه به اهمیت کاربرد این رویکرد، محقق طی جست‌وجوهای انجام شده، مطالعه‌ای که با این شیوه در مؤسسات سلامت کشور اجرا شده باشد، نیافته است. هدف ما در این مطالعه، جلب توجه پژوهشگران حوزه سلامت به ویژه دانشجویان دکتری با این رویکرد تحقیقاتی است. در این راستا از مطالعاتی که عمدتاً در حوزه سلامت انجام شده‌اند جهت ارائه مثال‌هایی کاربردی استفاده شده است.

مواد و روش

به منظور آشنایی با رویکرد اتنوگرافی نهادی، جست‌وجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی پابمد^۴، اسکوپوس^۵، وب‌آوساینس^۶، کتابخانه کاکرین^۷، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۸ و موتور جست‌وجو گوگل اسکالر^۹ بدون در نظر گرفتن بازه زمانی و با استفاده از کلمات کلیدی «اتنوگرافی نهادی، سیستم مراقبت‌های سلامتی، ارائه مراقبت‌های سلامتی» و معادل انگلیسی آن‌ها صورت گرفت. از عملگرهای بولی (AND, OR) جهت جست‌وجو استفاده شد. علاوه بر این لیست منابع مقالات بازیابی شده نیز به شیوه دستی بررسی شد. مقالات بازیابی شده در دو مرحله عنوان و چکیده و متن کامل غربالگری شدند. در نهایت از مقالات و کتب تخصصی به دست آمده (دوروتی اسمیت نگارش آن‌ها را انجام داده است) استفاده شد.

یافته‌ها

برای انجام اتنوگرافی نهادی تنها یک راه وجود ندارد بلکه می‌تواند به روش‌های مختلف محقق شود. اتنوگرافان نهادی می‌دانند که چه چیزی را می‌خواهند توضیح دهند، اما تنها گام به گام می‌توانند کشف کنند که باید با چه کسی مصاحبه کنند یا چه متون و گفتگمانی را باید بررسی کنند [۷]. اتنوگرافی نهادی، با شناسایی یک تجربه یا حوزه عمل روزمره به عنوان تجربه‌ای که عوامل تعیین کننده آن باید بررسی شوند، آغاز می‌شود. محقق به دنبال

اتنوگرافی نهادی^۱ یک رویکرد پژوهشی است که در دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ جامعه‌شناس کانادایی دوروتی اسمیت آن را مطرح کرد. اتنوگرافی نهادی یک روش‌شناسی کیفی با رویکرد انتقادی است که با تجربه‌های محلی^۲ روزمره مردم در یک نهاد خاص شروع می‌شود و در ادامه به کشف و شناسایی چگونگی سازمان‌دهی و حکومت نهادها بر زندگی آن‌ها می‌پردازد [۱]. این رویکرد برای تحقیقات اجتماعی است که هدف آن جمع‌آوری داده‌هایی جهت توضیح چگونگی اداره فعالیت‌های روزانه افراد در یک محیط خاص و محلی توسط نهادهای اجتماعی بزرگ‌تر واقع در سطوح بالاتر و به دور از خط مقدم است. به عنوان مثال، فعالیت‌های روزانه ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی با تصمیماتی که توسط مدیران در مطب‌هایی دور از بالین بیماران اتخاذ شده، سازمان‌دهی می‌شود [۲].

یکی از فرض‌های اصلی این روش کیفی این است که تجارب فردی مردم با روابط گسترده‌تر قدرت سازمان، پیوند و شکل داده می‌شود. بنابراین، اتنوگرافی نهادی بر ادغام بسترهای فردی و اجتماعی تأکید می‌کند و زندگی اجتماعی را از منظر افراد مطرود و حاشیه‌ای می‌بیند [۳]. اتنوگرافی نهادی به دنبال درک و ثبت جزئیات فرآیندهای کاری واقعی است که توسط اعضای سازمان انجام می‌شود و سپس چگونگی هماهنگی این فرآیندهای کاری در سطح بالاتر توسط سیاست‌ها، شیوه‌نامه‌ها، استانداردها، چارچوب‌های شایستگی و هنجارهای اجتماعی را ردیابی می‌کند. افراد ممکن است از این تأثیرات سطح بالاتر بر کار خود آگاه باشند یا نباشند. کشف و تنویر ناهماهنگی بین آنچه مؤسسات فکر می‌کنند مردم (ذی‌نفعان آن‌ها) باید انجام دهند و آنچه که افراد در واقع انجام می‌دهند، موردعلاقه یک محقق اتنوگرافی نهادی است [۴].

شبهات‌های زیادی بین مطالعات اتنوگرافی نهادی و سنتی^۳ وجود دارد. به عنوان مثال، اتنوگراف‌های نهادی و سنتی از روش‌های جمع‌آوری داده‌های مشابه از جمله مشاهده استفاده می‌کنند، اما اهداف اتنوگرافی سنتی و نهادی متفاوت است، قاعدتاً این موضوع پیامدهایی برای نحوه استفاده از روش‌های جمع‌آوری داده‌ها، نحوه اولویت‌بندی و تحلیل داده‌ها بین این دو رویکرد دارد [۲]. هدف کلی اتنوگرافی نهادی این است که بفهمد ترتیبات نهادی یک جامعه که در قالب‌های متنی بیان شده است (مانند سیاست‌های دولتی و دستورالعمل‌های سازمانی) چگونه بر تجربیات کاری روزمره افراد تأثیر می‌گذارد. این هدف به وضوح با هدف اتنوگرافی سنتی که ترسیم بافت فرهنگی از یک رفتار اجتماعی خاص است، متفاوت است، در حالی که سایر تحقیقات

4. Pubmed

5. Scopus

6. Web of Science

7. Cochrane Library

8. Scientific Information Database (SID)

9. Google Scholar

1. Institutional ethnography

2. Local experience

3. Traditional ethnography

شناسایی گسست و مسئله‌ساز

مطالعات اتنوگرافی نهادی با شناسایی یک گسست آغاز می‌شود، یعنی شکاف بین آنچه در واقع اتفاق می‌افتد و آنچه دانش معتبر ادعا می‌کند یا باید اتفاق بیفتد. اتنوگرافی نهادی برای بالینی‌کاران پرمشغله‌ای که می‌خواهند به مشکلی که در محل کار مشاهده یا تجربه کرده‌اند رسیدگی کنند، مناسب است؛ به‌ویژه کارهایی که از سوی سیستم حاکم می‌بایست طبق دستورالعمل‌ها و خط‌مشی‌ها انجام شود اما در عمل اتفاق نمی‌افتند. به‌عنوان مثال، چرا و چگونه آموزش بین حرفه‌ای جهت پیاده‌سازی همکاری بین حرف مختلف و فعالیت تیمی همیشه به فعالیت‌های مشترک در محیط‌های بالینی منجر نمی‌شود؟ اتنوگرافی نهادی برای رسیدگی به چنین مشکلات تحقیقاتی مفید خواهد بود، زیرا ممکن است متونی وجود داشته باشد که بتواند روابط حاکمی را توضیح دهد که در عمل کار تیمی بین حرفه‌ای را تشویق نمی‌کنند [۵].

بریج و همکاران مطالعه‌ای با عنوان «ما نمی‌توانیم صرفاً یک گفت‌وگوی عادی داشته باشیم: یک مطالعه مبتنی بر اتنوگرافی نهادی درباره کار در بخش زنان و زایمان» انجام دادند. هدف از این مطالعه شناسایی فرآیندهای کاری و مستندات محلی مورد استفاده توسط ماماها، پرستاران و متخصصان زنان بخش‌های زنان و زایمان با هدف بهبود مشکلات مکرر بود [۱۴]. بالینی‌کاران (متخصصان زنان و زایمان، ماماها، پرستاران، پزشکان خانواده،

«نظر گرفتن» از افرادی است که تجربه آن‌ها نقطه شروع تحقیق را فراهم می‌کند [۷]. از اتنوگرافی نهادی برای ایجاد درک بسیاری از مسائل مراقبت‌های بهداشتی، مانند رضایت بیمار («رضایت بیمار»: دانش لازم برای اصلاح مدیریت بیمارستان)، مراقبت بیمار محور (تنش‌های حرفه‌ای در عملکرد مددجو محور: استفاده از اتنوگرافی نهادی برای ایجاد درک و تحول)، استرس پرستاران (اتنوگرافی نهادی استرس پرستاران) و سلامت روانی محیط کار («کار» سلامت روان در محل کار) استفاده شده است [۸-۱۲].

محقق می‌تواند طیف وسیعی از تکنیک‌های جمع‌آوری داده‌ها را برای کشف تجربه‌ای که محل شروع را فراهم می‌کند و مشکل را شناسایی می‌کند، به کار گیرد. متداول‌ترین روش‌ها در میان این تکنیک‌ها، مصاحبه‌ها و گروه‌های متمرکز، مشاهده شرکت‌کننده و بازتاب تجربه خود محقق است که همگی برای ایجاد توصیفی از آنچه مردم در زندگی روزمره خود انجام می‌دهند، استفاده می‌شود [۷]. در ادامه با برخی از اصطلاحات و واژگان کلیدی در طراحی مطالعات اتنوگرافی نهادی آشنا خواهیم شد (جدول شماره ۱).

به‌طور خلاصه می‌توان مراحل انجام اتنوگرافی نهادی را طی چهار مرحله شناسایی گسست و مشکل، جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها و توصیه‌ها و نتیجه‌گیری‌های مفید برای تغییر عملکرد تنظیم کرد. در ادامه با ذکر مثال‌هایی از مطالعات اتنوگرافی نهادی به این مراحل پرداخته می‌شود:

جدول ۱. واژه‌نامه اصطلاحات فنی مورد استفاده در اتنوگرافی نهادی [۵]

اصطلاح	مفاهیم و معانی
گسست ^۱	به ناهماهنگی بین تجربیات مردم از جهان و بازنمایی معتبر این تجربیات اشاره دارد.
روشن کردن ^۲	به معنای توصیف عملکرد فرآیندی است که به سختی آشکار می‌شود یا مبهم است.
مسئله‌ساز ^۳	این واژه به مشکلات، تنش‌ها و تضادهایی اشاره دارد که در روابط بین مردم و نحوه سازماندهی جامعه به وجود می‌آید. محققان پس از غوطه‌ور شدن در این زمینه و صحبت با مردم در مورد تجربیات اجتماعی که برای افراد آزاردهنده یا دشوار است، مسئله‌ساز را شناسایی می‌کنند.
روابط حاکم ^۴	اتنوگرافی نهادی بیان می‌کند که جامعه معاصر توسط نهادهای سازمان‌ها از طریق متون اداره می‌شود. این متون تعیین می‌کنند (حکم) چگونه افراد باید با هم کار کنند (روابط) (۵). روابط حاکم، روابط اجتماعی است که کار را از دور سامان می‌دهد [۱۳].
نظرگاه ^۵	نظرگاه، موقعیت اجتماعی یک گروه خاص از مردم است. تمام مطالعات اتنوگرافی نهادی از نقطه نظر گروه خاصی از مردم شروع می‌شود.
متون ^۶	در اتنوگرافی نهادی، متون به اسناد (سیاست‌ها، شیوه‌نامه‌ها و استانداردها) در قالب‌های گفتاری، نوشتاری یا گرافیکی اشاره می‌کنند. به عقیده اسمیت، متون بیانیه‌های بی‌طرفی از حقایق نیستند، بلکه در روابط قدرت یک جامعه گنجانده شده‌اند. آن‌ها رسانه‌های برای نهادهای اجتماعی مدیریت یا مقامات حرفه‌ای برای سازماندهی و تنظیم رفتارهای فردی هستند.
کار ^۷	درک متعارف «کار» به اشتغال یا حقوق اشاره دارد. با وجود این، تعریف اتنوگرافی نهادی از کار گسترده‌تر از حد معمول است و همچنین به فعالیت‌های بدون دستمزد اشاره دارد. تا زمانی که افراد برای انجام این فعالیت‌ها زمان و تلاش خود را صرف کنند، کار محسوب می‌شود.

نشریه پرستاری ایران

1. Disjuncture
2. Explicate
3. Problematic
4. Ruling relations

5. Standpoint
6. Texts
7. Work

دور حکومت خود را اعمال می‌کنند. بنابراین، اتنوگرافان نهادی، مصاحبه و تحلیل متنی را بر مشاهده اولویت می‌دهند تا اطلاعاتی در مورد نهادهای حاکم دور دست^{۱۳} به دست آورند. اگرچه مصاحبه و تحلیل متون روش ارجح برای جمع‌آوری داده‌ها است، مشاهده برخی از داده‌ها را ارائه می‌دهد که ممکن است متفاوت و آموزنده باشد. مشاهده این امکان را فراهم می‌کند تا تأیید کنیم آیا آنچه مردم می‌گویند و آنچه که واقعاً انجام می‌دهند مطابقت دارد یا ندارد [۲].

پژوهشگران اجتماعی از مصاحبه به طرق مختلف به‌عنوان منبعی برای یادگیری در مورد تجربیات فردی استفاده می‌کنند. در اتنوگرافی نهادی محققین از گزارش‌های مطلعین نه به‌عنوان پنجره‌ای بر تجربه درونی آن‌ها، بلکه به‌منظور آشکار کردن «روابط حاکم» که تجارب محلی را شکل می‌دهند، استفاده می‌کنند. بسیاری از خصوصیات مصاحبه‌های اتنوگرافی نهادی مشابه خصوصیات مصاحبه‌هایی است که توسط سایر محققان انجام می‌شود (روش‌های دستیابی، ایجاد ارتباط، بررسی گزارش‌های خاص، گوش دادن به دقت و غیره). محققان گام به گام کشف می‌کنند که باید با چه کسی مصاحبه کنند یا چه متون و گفتگویی را باید بررسی کنند. تقریباً در تمام مطالعات اتنوگرافی نهادی، مصاحبه به شکلی وجود دارد [۷]. مصاحبه‌های «غیررسمی» در محل را می‌توان با مصاحبه‌های «رسمی» یا برنامه ریزی شده بعدی ترکیب کرد که در آن محقق مجموعه‌ای از سؤالات یا موضوعات را براساس مشاهدات و صحبت‌های قبلی به مصاحبه طولانی‌تری می‌آورد، اما «مصاحبه» در اتنوگرافی نهادی شاید بهتر است به‌عنوان «صحبت با مردم» توصیف شود [۷]. محقق باید توجه داشته باشد که مطلعین از اصطلاحات تخصصی یا کلمات اختصاری که برای آن کار یا محیط ایجاد شده است، استفاده می‌کنند. این نوع توجه در جمع‌آوری داده‌ها و در کار مقدماتی با داده‌ها مهم است. این تکنیکی است که از طریق آن محققین خود را آموزش می‌دهند تا ردپای سازمان اجتماعی مؤسسه را در گزارش‌های شفاهی مطلعان بشنوند و درک کنند که فرآیندهای نهادی مورد بحث، موضوع اصلی برای تحلیل هستند [۱۳].

فرآیندهای متنی روابط نهادی مانند یک سیستم عصبی مرکزی است که از میان مکان‌های مختلف عبور کرده و هماهنگی ایجاد می‌کند. وقتی اتنوگراف‌های نهادی در مورد متون صحبت می‌کنند، معمولاً منظورشان نوعی سند یا بازنمایی است که ویژگی نسبتاً ثابت و قابل تکرار دارد، زیرا این جنبه از متون است که می‌توان آن‌ها را ذخیره، انتقال، کپی و سپس به‌صورت انبوه تولید کرد و به‌طور گسترده توزیع کرد، به آن‌ها اجازه می‌دهد در زمان‌ها و مکان‌های مختلف توسط کاربران فعال شوند و به آن‌ها اجازه می‌دهد نقش استانداردسازی و واسطه‌ای را ایفا کنند [۷]. در این دیدگاه، یک متن می‌تواند هر نوع سندی بر روی کاغذ،

کارمندان و کارآموزان) در گفت‌وگوهای اولیه، به یک متن بسیار خاص اشاره کردند: گزارش تیم تجزیه و تحلیل رویداد (IAT)^{۱۰}. تیم تجزیه و تحلیل رویداد، یک کمیته بین حرفه‌ای متشکل از پزشکان حین زایمان و اعضای تیم تحقیق و توسعه از رشته‌های مختلف است که حوادث مهمی را که در واحد زنان و زایمان اتفاق می‌افتد بررسی می‌کنند و توصیه‌هایی برای بهبود عملکرد پیشنهاد می‌دهند. بررسی گزارش‌های تیم تجزیه و تحلیل رویداد به تیم پژوهش بریج، درک اولیه‌ای از مشکلات موجود در کار روزمره در بخش زایمان ارائه کرد. آن‌ها ۸۱ گزارش تیم تجزیه و تحلیل رویداد را از سال ۲۰۱۴ تا سال ۲۰۱۶ بررسی کردند. این داده‌ها نمایش متنی گزارش‌های تجربی بالینی کاران بود که به مشکل احتمالی اشاره می‌کرد. بریج و همکاران مشکل بخش زایمان را در «چگونگی انتقال مراقبت و مشاوره» دانستند [۱۴].

همواره این‌گونه نیست (مشابه مطالعه بریج) که پژوهشگر از مستندات موجود یک نهاد، به گسست‌ها برسد. در بسیاری از موارد تجربه حضور محقق در بالین او را به سمت گسست‌ها هدایت می‌کند؛ به‌عنوان مثال رنکین و کمپبل در یک مطالعه اتنوگرافی نهادی با عنوان «کار پرستاری و اصلاحات بیمارستان» به بررسی شرایط کاری پرستاران در بیمارستان‌های کانادا پرداختند. در مطالعه مذکور محققین از سه موقعیت صحبت می‌کنند که هنگام انجام کار ترخیص بیماران توسط پرستاران مشاهده کردند. این مشاهدات سرخ‌های مهمی در رابطه با روابط حاکم به ایشان ارائه می‌کند [۱۱]. جهت آشنایی با مثال‌های بیشتر می‌توانید به نمونه پایان‌نامه‌هایی با سبک اتنوگرافی نهادی مراجعه کنید [۱۵-۱۷].

جمع‌آوری داده‌ها

روش‌های جمع‌آوری داده‌ها در اتنوگرافی نهادی شامل مشاهده، مصاحبه همراه با شناسایی «متون محلی»^{۱۱} و «برون محلی»^{۱۲} است که فرآیندهای کاری افراد را هماهنگ می‌کنند [۱۳].

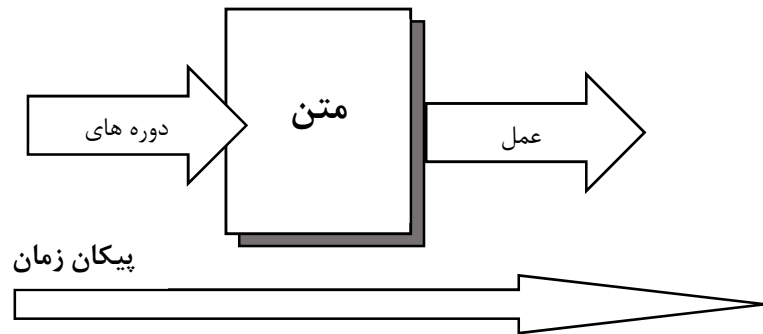
مشاهده محققان را قادر می‌سازد تا داده‌هایی را در مورد ابراز احساسات، تعاملات بین افراد و زمان صرف فعالیت‌های مختلف، جمع‌آوری کنند. اتنوگرافان نهادی عموماً مانند اتنوگرافان سنتی، مشاهده را به‌عنوان روش جمع‌آوری داده‌ها در اولویت قرار نمی‌دهند بلکه ارزش بالاتری برای مصاحبه‌ها و تحلیل‌های متنی قائل هستند [۱۳]. مشاهده عبارت از «توصیف سیستماتیک رویدادها، رفتارها و مصنوعات در محیط اجتماعی انتخاب‌شده برای مطالعه» است [۱۸]. مشاهدات در محیط‌های محلی به تنهایی برای محقق آشکار نخواهد کرد که چگونه نهادها از

10. Incident Analysis Team (IAT)

11. Local texts

12. Extra-local texts

13. Distant ruling institutions



تصویر ۱. مفهوم سازی متون در عمل (دنباله عمل-متن-عمل)

نشریه پرستاری ایران

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

اتنوگرافان نهادی تمایل دارند از راهبردهای تحلیل رسمی استفاده نکنند. محقق به سرنخ‌هایی (تجربه‌هایی) از سازمان اجتماعی گوش می‌دهد و سپس این «رشته‌ها» را دنبال می‌کند تا بفهمد چگونه روابط قدرت نهادی برای ساختار دادن تجربیات روزمره مردم به روش‌هایی که حتی ممکن است پیش‌بینی نشده باشد، استفاده می‌شود [۲۱]. اسمیت می‌نویسد: «همان‌طور که پروژه‌ها شکل‌های متفاوتی دارند، اتنوگراف‌های نهادی نیز به سمت انواع مختلفی از تحلیل‌ها می‌روند» [۷].

مطابق با مطالعات مشابه [۲۲، ۱۴] محقق با خواندن مکرر دست نوشته‌ها به دنبال اسناد خاصی که توسط مطلعین به آن‌ها ارجاع داده می‌شود، خواهد بود. این اسناد را تیم پژوهش تجزیه و تحلیل می‌کنند تا بتوانند ردپای روابط حاکم و متون سازمانی را مثلاً در دستورالعمل‌های بالینی، برنامه‌های ایمنی بیمار، اسناد بیمه بیمارستان، استانداردهای نظارتی پرستاران، خط‌مشی‌ها و غیره شناسایی کنند. جهت تحلیل متون به دست آمده، به دو رویکرد مطرح شده توسط اسمیت یعنی متوالی^{۱۷} و سلسله مراتبی^{۱۸} مراجعه می‌شود [۷]. در رویکرد متوالی یا دنباله عمل-متن-عمل^{۱۹} (تصویر شماره ۱)، متون وارد فعالیت‌های افراد در توالی عمل می‌شوند و آن‌ها را هماهنگ می‌کنند. در رویکرد سلسله مراتبی نیز به این نکته اشاره می‌شود که متون به صورت سلسله مراتبی در نهادهای اجتماعی سازماندهی می‌شوند و برخی از متون، معتبرتر یا تأثیرگذارتر از سایرین هستند. متون درجه بالاتر، متونی را تنظیم و استاندارد می‌کنند که مستقیماً وارد سازمان‌دهی کار در چندین موقعیت محلی می‌شوند (تصویر شماره ۲) [۷].

صفحه نمایش کامپیوتر و یا در فایل‌های کامپیوتری، یک نقاشی، عکس، ابزار چاپی، ویدئو و یا یک صدای ضبط‌شده باشد. یکی از راه‌های مؤثر برای یک مصاحبه‌گر این است که با مطلعین و متن مورد نظر بنشیند و در مورد آنچه در متن وجود دارد و نحوه کار مطلعین با آن صحبت کند [۷]. متون بی‌شماری که در زندگی معاصر در همه جا وجود دارند، مادیت داشته و هنگام درگیر شدن در فرآیندهایی که به عنوان فرآیندهای «متن-کار-متن»^{۱۴} توصیف می‌شوند، افراد را هماهنگ می‌کنند [۱۹].

جهت بررسی مشکلات تعاملی بخش زنان در مطالعه بریچ و همکاران، محقق ۷۵ ساعت را در ۱۷ جلسه مشاهده (تقریباً ۴/۵ ساعت در هر جلسه) در ساعات مختلف روز صرف کرد و از نزدیک فرآیندهای کاری را که شامل تعاملات بین حرفه‌ای در واحد بود مشاهده کرد. او همچنین گفت‌وگوهایی غیررسمی با تعداد زیادی از بالینی‌کاران انجام داد [۱۴]. مطابق با اصول اتنوگرافی نهادی، طی مصاحبه‌ها به جای تمرکز بر تجربیات و نظرات شخصی، به صراحت در مورد فرآیندهای کاری پرسیده شد؛ به عنوان مثال، «لطفاً به من بگویید، انتقال مراقبت از نظر شما چگونه است؟ من را از ابتدا تا انتها، همان‌طور که معمولاً آن را تجربه می‌کنید، در طول فرآیند راهنمایی کنید. تیم تحقیق از اصل «کار-متن-کار»^{۱۵} (شامل بررسی فعالیت‌های کاری افراد در یک نهاد و شناسایی متونی که برای هماهنگ کردن این فعالیت‌ها استفاده می‌شود) برای شناسایی مداوم متون استفاده کرده است. محقق متونی را که بالینی‌کاران هنگام توضیح یا انجام کارهای روزمره خود مطرح می‌کردند، بررسی و تحلیل کرده است [۱۴]. از شیوه‌های دیگر جمع‌آوری داده در مطالعات اتنوگرافی نهادی، می‌توان به برگزاری گروه‌های متمرکز^{۱۶} اشاره کرد [۵، ۹، ۱۹، ۲۰].

17. Sequential
18. Hierarchical
19. Act-Text-Act

14. Text-work-text
15. Work-text-work
16. Focus groups

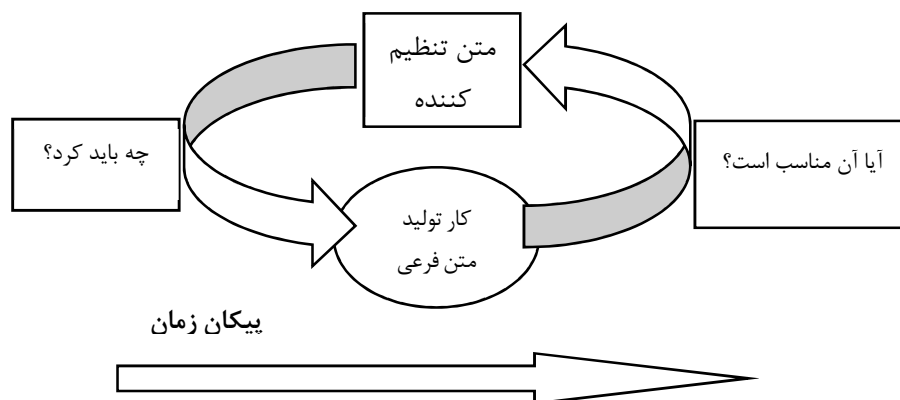
بررسی اسناد مرتبط، دو گفتمان^{۲۰} حاکم در آن واحد را گفتمان «زیست پزشکی»^{۲۱} و «ریسک پزشکی-حقوقی»^{۲۲} معرفی کرده است. سپس سلسله مراتب متون که این گفتمان‌ها در آن جاری است، از متن اصلی (رئیس) به سمت متون وابسته به صورت زیر ارائه می‌دهد (تصویر شماره ۴) [۲۲]:

کلی در ادامه حلقه ایدئولوژیک را نیز در مطالعه خود ترسیم می‌کند (تصویر شماره ۵). حلقه ایدئولوژیک در تصویر شماره ۵، نشان می‌دهد که چگونه سلسله مراتب بینامتنی (تصویر شماره ۴) ممکن است به دنبال بروز یک حادثه ایمنی در بخش زنان و زایمان مجدد بازتولید شود [۲۲].

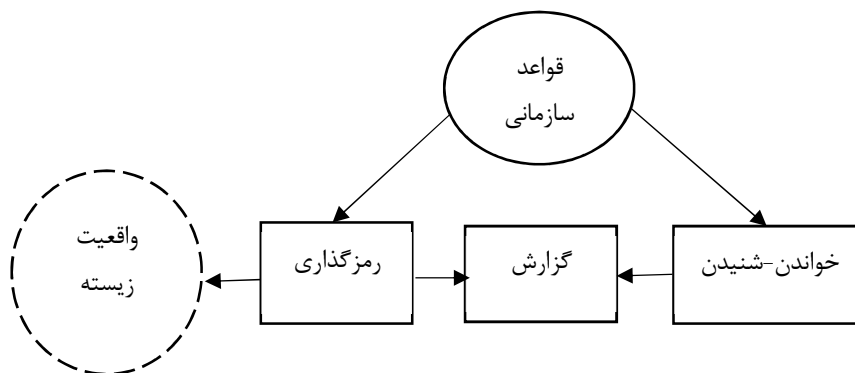
حلقه ایدئولوژیک دومین تکنیک تحلیلی مورد استفاده در این نوع از مطالعات خواهد بود. حلقه ایدئولوژیک شکلی از هماهنگی است که کار افراد در خط مقدم (مثلاً کار بالینی کاران در مطالعه بریج) را از طریق فعال سازی متون، با اهداف سازمانی مطابقت می‌دهد [۲۲، ۲۳]. افراد با خواندن، مستند کردن و استفاده از متون، آن‌ها را فعال می‌کنند. فعال سازی متون، حلقه ایدئولوژیک را به دنباله‌ای قابل شناسایی و قابل ردیابی از اقدامات نهادی توسط افراد خط مقدم تبدیل می‌کند، واقعیت‌های روزمره به متون مدیریتی و به جایگاهی برای هر چیزی که واقعا اتفاق می‌افتد تبدیل می‌شود [۲۲]. اسمیت در تصویر شماره ۳ به ترسیم مفهوم حلقه ایدئولوژیک پرداخته است [۲۴].

کلیدر یک مطالعه اتنوگرافی نهادی به بررسی عملکرد پرستاران در واحد زنان و زایمان در کانادا پرداخته است. در این مطالعه، محقق پس از گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه با مطلعین و

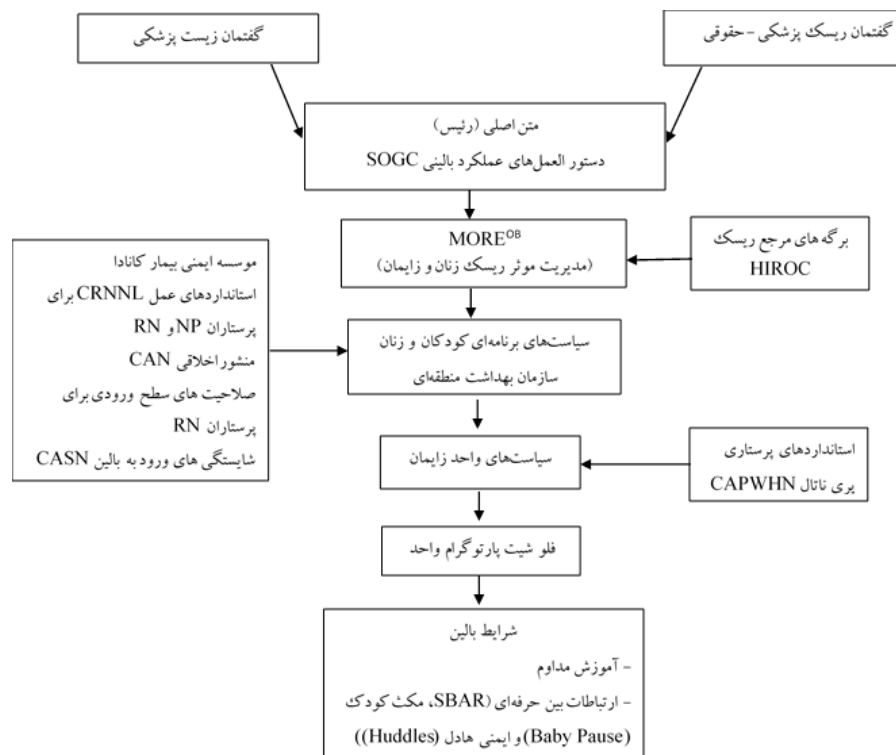
20. Discourse
21. Biomedical
22. Medical-Legal Risk



تصویر ۲. حلقه‌های بینامتنی



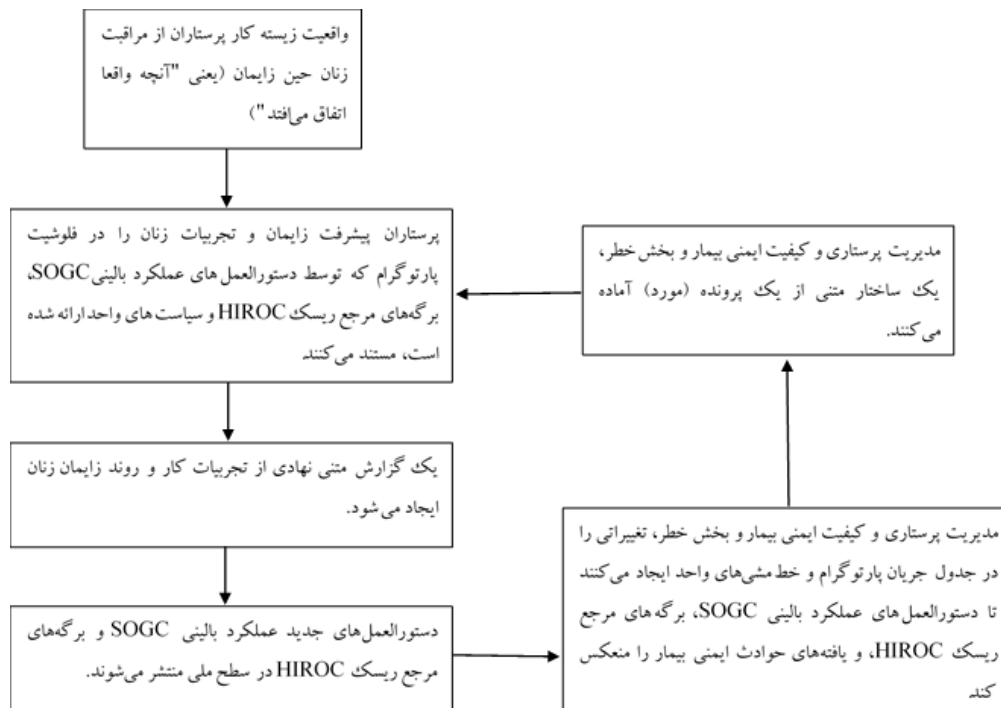
تصویر ۳. حلقه ایدئولوژیک



نشریه پرستاری ایران

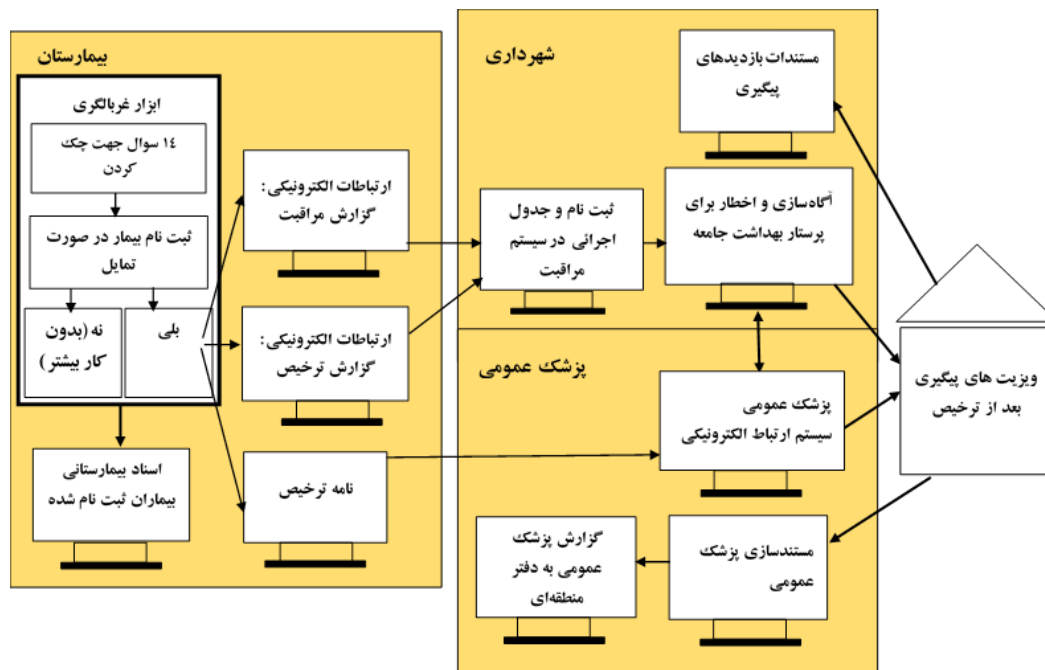
تصویر ۴. سلسله مراتب بینامتنی در مطالعه کلی و همکاران [۲۲]

SOGC: انجمن متخصصین زنان و زایمان کانادا، HIROC: بیمه مراقبت‌های بهداشتی متقابل کانادا، CRNNL: کالج پرستاران ثبت‌شده نیوفاندلند و لابرادور، CAN: انجمن پرستاری کانادا، CASN: انجمن دانشکده‌های پرستاری کانادا، CAPWHN: انجمن پرستاران بهداشت پری ناتال و زنان کانادا



نشریه پرستاری ایران

تصویر ۵. دایره ایدئولوژیک در مطالعه کلی و همکاران [۲۲]



نشریه پرستاری ایران

تصویر ۶. ترسیم نقشه از ثبت نام مبتنی بر متن و برنامه ریزی ویزیت های پیگیری پس از ترخیص از دیدگاه متخصصان بهداشت در مطالعه لهن و همکاران [۲۵]

جهت روشن تر شدن هرچه بیشتر مسیر تحلیل داده ها از ترسیم نقشه^{۲۳}، نمایه سازی^{۲۴} و ایجاد گزارش های اولیه^{۲۵}/تکه های تحلیلی^{۲۶} استفاده می شود. هدف آن است که نمایشی از آنچه اتفاق می افتد (نقشه)، به صورت کلمات یا نمودارها که ویژگی های اعمال اجتماعی و شکل های مادی و روابط مربوطه آن ها را توصیف می کند، نمایش داده شود [۱۳]. محقق با کمک ابزارهای متدولوژی اتنوگرافی نهادی (نظرگاه، روابط حاکم و مسئله ساز)، با رویکرد «داستان سرایی»^{۲۷} به پردازش داده ها می پردازد، به گونه ای که نقطه شروع را واقعیات تجربه روزمره مردم در نظر می گیرد و در نقطه پایان، واقعیات را به سازمان اجتماعی که بر محیط محلی حاکم است متصل می کند [۲].

لهن و همکاران مطالعه ای با رویکرد اتنوگرافی نهادی جهت بررسی متون و واقعیات اجرا شده در برنامه پیشگیری از بستری مجدد بیماران مسن در دانمارک انجام دادند. این پژوهش به بررسی تجارب متخصصان بهداشتی، چیزی که روزانه در مرحله اجرای قوانین با آن سرو کار دارند و تضادهایی که بین خواسته های تحمیل شده توسط متون ارائه شده و اجرای برنامه پیشگیری از بستری مجدد سالمندان وجود دارد، می پردازد. نویسنده از تکنیک ترسیم نقشه استفاده می کند تا ارتباط مورد نظر بین

رنکین طی دو سری مقاله [۱۳]، به بیان تجربیات حاصل از کارهای خود و دانشجویانش در چگونگی تحلیل پژوهش های اتنوگرافی نهادی پرداخته و آن ها را به صورت توصیه هایی عملی منتشر کرده است [۱۳]. رنکین سه اصطلاح پایه ای نظرگاه، روابط حاکم و مسئله ساز را پارادایم فلسفی، چارچوب مفهومی و ابزار روش شناختی رویکرد اتنوگرافی نهادی دانسته که کلیدی برای جلوگیری از چرخش اشتباه در طول تجزیه و تحلیل هستند. در جدول شماره ۱ به شرح این واژه های کلیدی و مواردی دیگر پرداخته شده است.

به یک محقق اتنوگرافی نهادی توصیه می شود نظرگاهی اتخاذ کند. وی باید در توصیف چیزهایی که اتفاق می افتد، تنش ها و تضادهای مشاهده شده ای که در آنجا برای مطلعین به وجود می آیند، در نظرگاه خود ثابت بماند [۵]. محقق به شرح مسئله ساز، مطابق با چیزی که در عرصه به دست آورده است، می پردازد. در ادامه محقق به دنبال سرنخ هایی برای کشف روابط نهادی گسترده و دست یابی به تنش ها و تضادهای موجود بین تجربه روزمره افراد و متون نهادی می پردازد [۱۳].

برنج در مطالعه خود توضیح می دهد تیم تحقیق از نظرگاه بالینی کاران بخش زایمان، پژوهش را آغاز می کند. پژوهشگران در نظر داشتند که شروع در این نظرگاه (مثلا برخلاف اینکه تنها دیدگاه ماماها در مراقبت های زایمان بیمارستانی را در نظر داشته باشند) ممکن است مسیرهای پربارتری را فراهم کند [۱۴].

23. Mapping
24. Indexing
25. Preliminary accounts
26. Analytic chunks
27. Storytelling

بیمارستان‌ها، شهرداری‌ها و پزشکان عمومی در برنامه پیگیری پس از ترخیص را نشان دهد (تصویر شماره ۶) [۲۵].

برج و همکاران از نمایه‌سازی برای منظم کردن و تحلیل داده‌ها استفاده کردند. ایشان به سه نقطه از گسست‌های مشاهده‌شده که مرتبط با هم هستند، مثل تأثیر «قانون سه مشاوره»، «انتقال مراقبت در حین القا» و «زمان مشاوره» اشاره کردند. براساس قانون «سه مشاوره» ماما در بخش زایمان تنها اجازه دریافت دو مشاوره با پزشک متخصص زنان را داشت. همین امر به شکل‌گیری چالش‌های بالینی منجر می‌شد. به نظر می‌رسد قانون سه مشاوره باعث می‌شد پزشکان زنان و زایمان در «کار بدون مزد» شرکت نکنند. درمقابل، ماماها توضیح دادند آن‌ها همیشه کار بدون دستمزد را در زمانی که در بیمارستان هستند انجام می‌دهند، زیرا از دستور کار خدمات پزشکی پیروی می‌کنند [۱۴].

متخصصان زنان زمانی که اتساع دهانه رحم، طبق اصول مبتنی بر شواهد به ۴ سانتی‌متر برسد، بیمار را برای دریافت مراقبت‌های زایمان به بخش مامایی می‌فرستادند اما نکته اینجا بود که آیا هر ۴ سانتی‌متر اتساعی به معنای ورود به مرحله زایمان فعال می‌باشد؟ درمورد سوم، ماماها از اینکه متخصصان زنان به‌سرعتی که انتظار می‌رود به درخواست مشاوره‌ها پاسخ نمی‌دهند، شکایت داشتند. متخصصان زنان نیز علت تأخیرشان را در عدم اطلاع‌رسانی دقیق و انجام سایر امور محوله به خودشان می‌دانستند. پرستاران احساس کردند که در میانه این تنش گرفتار شده‌اند و خاطر نشان کردند که از آن‌ها به‌عنوان مجرای ارتباط غیررسمی بین پزشکان و ماماها استفاده می‌شود. به‌عنوان مثال، ماماها از آن‌ها نظر دوم می‌خواستند و متخصصان زنان و زایمان آن‌ها را به اتاق مراجعه‌کنندگان مامایی می‌فرستادند تا ردیابی ضربان قلب غیرطبیعی جنین را بررسی کنند یا به‌طور غیررسمی از ماما بپرسند که آیا به کمک نیاز دارند. چنین راه‌حلی از تباطؤ بین ماماها و متخصصین زنان و زایمان را قطع کرد و پرستاران را از نظر قانونی و حرفه‌ای آسیب‌پذیر می‌کرد. پرستاران نگران این بودند که چگونه مسئول‌ترین ارائه‌دهنده خدمات (در اینجا، ماما) ممکن است این تعاملات غیررسمی را مستند کند [۱۴].

توصیه‌ها و نتیجه‌گیری‌های مفید برای تغییر عملکرد

برج و همکاران در پایان کار خود پس از آنکه هماهنگ‌کننده‌های اجتماعی و متنی تعاملات متخصص زنان و زایمان، ماما و پرستار را آشکار کردند و شرح کاملی از چگونگی شکل‌گیری گسست‌ها ارائه دادند، مواردی را به‌عنوان فرصت‌هایی برای رفع مشکل پیشنهاد می‌کنند [۱۴].

به محققان باتجربه حوزه سلامت به‌ویژه افرادی که در اجرای مطالعات کیفی فعالیت دارند پیشنهاد می‌شود از اتنوگرافی نهادی

در جایی که با مسائل و زمینه‌های سازمانی سرشار از تناقض و گسست در تماس هستند، استفاده کنند. اتنوگرافی نهادی ممکن است در مواردی که افراد روابط اجتماعی را که اعمال روزمره را محدود می‌کند، مشاهده می‌کنند، یا جایی که دانشجویان، اعضای هیئت علمی، متخصصین بالینی یا بیماران به‌طور منظم «از شکاف‌ها و گسست‌ها» درون و بین سیستم‌ها صحبت می‌کنند، کاربرد داشته باشد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه، مفاهیم و ویژگی‌های کلیدی اتنوگرافی نهادی به‌عنوان رویکردی که به‌ویژه در ایران و بین متخصصان علوم سلامت کمتر به‌کارگرفته شده، بررسی شد. اتنوگرافی نهادی یک روش کیفی مفید است که متخصصان و محققان مراقبت‌های بهداشتی را قادر می‌کند فرآیندهای کاری روزمره را به هماهنگ‌کننده‌های سطح بالاتر (مانند رهبری و مدیریت سازمانی) که افراد ممکن است از آن آگاه باشند یا ندانند، ردیابی کنند. از طریق چنین ابزارهایی، ذی‌نفعان می‌توانند راهکارهای عینی و قابل‌اجرا را اتخاذ کنند که به نفع مؤسسات و همچنین متخصصان مراقبت‌های بهداشتی باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مطالعه استناد و ارجاع مناسب به منابع مورداستفاده جهت جلوگیری از سرقت ادبی انجام شده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، تهیه و تنظیم پیش‌نویس اولیه: فرزانه مختاری؛ مدیریت پروژه، ویرایش و بررسی: لیلا جویباری؛ نظارت، ویرایش و بررسی پیش‌نویس: ابوعلی ودادهیر و اکرم ثناگو.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

- [1] Nichols N, Griffith AI. Talk, texts, and educational action: An institutional ethnography of policy in practice. *Camb J Educ.* 2009; 39(2):241-55. [DOI:10.1080/03057640902902286]
- [2] Balcom S, Doucet S, Dubé A. Observation and institutional ethnography: Helping us to see better. *Qual Health Res.* 2021; 31(8):1534-41. [DOI:10.1177/10497323211015966] [PMID]
- [3] Sharifi H, Rezaei MA, Khayat NH, Mohammadinia N. Agreement between heart failure patients and their primary caregivers on symptom assessment. *Int J Community Based Nurs Midwifery.* 2018; 6(1):89-98. [PMID]
- [4] Ng SL, Bisaillon L, Webster F. Blurring the boundaries: Using institutional ethnography to inquire into health professions education and practice. *Med Educ.* 2017; 51(1):51-60. [DOI:10.1111/medu.13050] [PMID]
- [5] Foo YY, Tan K, Xin X, Lim WS, Cheng Q, Rao J, et al. Institutional ethnography-a primer. *Singapore Med J.* 2021; 62(10):507-12. [DOI:10.11622/smedj.2021199] [PMID]
- [6] Kearney GP, Corman MK, Hart ND, Johnston JL, Gormley GJ. Why institutional ethnography? Why now? *Institutional ethnography in health professions education.* *Perspect Med Educ.* 2019; 8(1):17-24. [DOI:10.1007/s40037-019-0499-0] [PMID]
- [7] Smith DE. *Institutional ethnography as practice.* Maryland: Rowman & Littlefield Publishers; 2006. [Link]
- [8] Malachowski CK, Boydell K, Sawchuk P, Kirsh B. The "work" of workplace mental health: An institutional ethnography. *Soc Ment Health.* 2016; 6(3):207-22. [DOI:10.1177/2156869316642265]
- [9] McGibbon E, Peter E, Gallop R. An institutional ethnography of nurses' stress. *Qual Health Res.* 2010; 20(10):1353-78. [DOI:10.1177/1049732310375435] [PMID]
- [10] Rankin JM. 'Patient satisfaction': Knowledge for ruling hospital reform-An institutional ethnography. *Nurs Inq.* 2003; 10(1):57-65. [DOI:10.1046/j.1440-1800.2003.00156.x] [PMID]
- [11] Rankin J, Campbell M. Institutional ethnography (IE), nursing work and hospital reform: IE's cautionary analysis. *Forum Qual Soz Forum Qual Soc Res.* 2009; 10(2):1-20. [Link]
- [12] Townsend E, Langille L, Ripley D. Professional tensions in client-centered practice: Using institutional ethnography to generate understanding and transformation. *Am J Occup Ther.* 2003; 57(1):17-28. [DOI:10.5014/ajot.57.1.17] [PMID]
- [13] Rankin J. Conducting analysis in institutional ethnography: Analytical work prior to commencing data collection. *Int J Qual Methods.* 2017; 16(1):1-9. [DOI:10.1177/1609406917734484]
- [14] Brydges R, Nemoi L, Campbell DM, Meffe F, Moscovitch L, Fella S, et al. "We can't just have a casual conversation": An institutional ethnography-informed study of work in labour and birth. *Soc Sci Med.* 2021; 279:113975. [DOI:10.1016/j.socscimed.2021.113975] [PMID]
- [15] Webster R. Who rules the centre of care? An institutional ethnography exploring patient experiences within the New Zealand primary care setting [PhD dissertation]. Palmerston North: Massey University; 2022. [Link]
- [16] Cupit CS. An ethnographic study of cardiovascular disease prevention: the social organisation of measures, knowledge, interventions and tensions in English general practice [PhD dissertation]. Leicester: University of Leicester; 2018. [Link]
- [17] Rankin JM. How nurses practice health care reform: An institutional ethnography [PhD dissertation]. British Columbia: University of Victoria; 2004. [Link]
- [18] Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative.* Pennsylvania: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2011. [Link]
- [19] Braaf S, Manias E, Riley R. The 'time-out' procedure: an institutional ethnography of how it is conducted in actual clinical practice. *BMJ Qual Saf.* 2013; 22(8):647-55. [DOI:10.1136/bmjqs-2012-001702] [PMID]
- [20] Acharya DK, Nilmanat K, Boonyasopun U. Institutional ethnography of hemodialysis care: Perspectives of multidisciplinary health care teams in Nepal. *Belitung Nurs J.* 2023; 9(4):359-68. [DOI:10.33546/bnj.2691] [PMID]
- [21] Diamond T. Where did you get the fur coat, Fern? Participant observation in institutional ethnography. In: Smith DE, editor. *Institutional ethnography as practice.* Maryland: Rowman & Littlefield Publishers; 2006. [Link]
- [22] Kelly P, Snow N, Quance M, Porr C. Elucidating the ruling relations of nurses' work in labor and delivery: An institutional ethnography. *Glob Qual Nurs Res.* 2023; 10:23333936231170824. [DOI:10.1177/23333936231170824] [PMID]
- [23] Grace L, Zurawski C, Sinding C. *A workshop dialogue: Institutional circuits and the front-line work of self-governance.* Toronto: University of Toronto Press; 2014. [Link]
- [24] Smith DE, Griffith AI. *Simply institutional ethnography: Creating a sociology for people.* Toronto: University of Toronto Press; 2022. [DOI:10.3138/9781487528072]
- [25] Lehn SF, Thuesen J, Bunkenborg G, Zwisler AD, Rod MH. Implementation between text and work-a qualitative study of a readmission prevention program targeting elderly patients. *Implement Sci.* 2018; 13(1):38. [DOI:10.1186/s13012-018-0730-0] [PMID]

This Page Intentionally Left Blank
