ضرورت تغییر در نظام آموزش پرستاری

علیرضا نیک بخت نصرآبادی محمد رضا موقری

چنین‌چه:

تغییر نگرش در آموزش پزشکی ورشته‌های وابسته، تغییرات فناح حجمی و وافزایش تعداد سالمندان، کاهش دسترسی به مراقبت‌های بیمارستانی درمانی، محدودیت مبتنی و تلاش و نیاز جهانی به محدود ساختن هزینه‌های بیمارستان و درمان، توجه به اصل پیشگیری و سرویس‌های outpatient، پیشرفت‌های سریع تکنولوژیک، تغییر در خصوصیات شخصی و شخصیتی دانشجویان، انفراش تعداد دانشجویان کارمند و متأمل، تعدد در برنامه‌های آموزش ضمن خدمت و تحصیلات تکمیلی و لزوم توسعه ابن برناو، ادغام پژوهش در آموزش، ظهور بعضی از پیامدهای جدید، انفراش تعداد پزشکان، ظهور جالبهای قانونی جدید، و انرژی‌های تعداد زنان و مادران در حرفه، و عوامل بیشمار دیگری ضرورت تغییر در نظام آموزش پرستاری و حرکت در راستای نرم‌نمودن محیطی مساعد جهت اندیشیدن همراه با احساس اعتقاد و اجتناب از نماینده تکراری و بی‌روح را نراهم می‌نماید.

حل‌داده‌ها: آموزش پرستاری، اصلاحات آموزشی

کارشناس ارشد پرستاری و (دانشجوی دوره دکتری پرستاری) عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
حقیقت این است که بحث شکاف بین تئوری و عمل بین بحث جهانی است با قدمتی نزدیک به 50 سال که هم‌واره مورد توجه بسیاری از محققین، ارقام و بین الملی پرستاری بوده است.

- بحث‌ها بطور جدا از سال 1947 آغاز شد. بعد از جنگ جهانی دوم (با پیاده‌بردن شدن مفهوم employee status در مقابل Student status) نیز ادامه دارد.

employee status: پیانگر وضعیت بود که دانشجویان بعد از ازدروی به رشته پرستاری در خود احساس دانشجویی داشتند و سپس طوری با دانشجوی خود داشتن که دانشجویان بشرت به عنوان شاگرد (کارمند دسته دنیای دو و یا نوری کار) خود را قلمداد می‌کردند. و همین امر باعث ایجاد واکنش‌های سوژه روانی و رفتاری در آن‌ها می‌شد. (1)

در کشورهایی مثل ایران بحث‌ها بطور جدی از سال 1366 آغاز شد. اولین سالی که کاردانی پرستاری به کارشناستی پیوست. می‌گفت و بی افتراقی لحنی که دانشجویان بهبود موقعیت صنعت انسانی از زیادی از جوانان مستعد بعنوان یک حررفی تخصصی پرستاری را انتخاب نمودند. و از جای یاد این مهنت اسلامی جوانان مستعد و آماده تحریک و بهبود ارتباطه بسیار بالا وارد دانشگاه‌های پرستاری شدند و واقعیت این است که دانشگاه‌ها در اقتراح روحیه حیاتی قرار گرفتند و عملیات در آن‌ها نیاز به پیاده‌بردن آن مفهوم مورد نظر بود.

کتاب 20 سال خلاصه تا کتاب‌گیری و اجرای پیشنهادات آن کمیته سه‌ساله گردید(1).

مفهوم وضعیت دانشجویی به‌وسیله شورای واکنش‌های سوژه و رفتاری را در نظام پرستاری می‌نماید.
حرف با شده: گزارش پایه (1946) بهطور مداوم توسط یک مترن منظور کانگرگاردی شده با این کلام که وضعیت دانشجویان کارآماد نخواهد بود و نیز توسط سرپرستانی که بهطور اساسی به جهت اداره بخش‌ها و نه آموزش دانشجویان استفاده شده بودند این نظره مهم‌گاه به اجرای گذارده شد.

در سال 1972 کمیته دیگری توسط گروه بهداشت و امانت اجتماعی (Department of Health and Social Security) برای پروفسور آسیابیزک تشكیل شد تا کار پرستاری و ماما را در بیمارستان و در جامعه و آموزش و کارآموزی مورد نیاز باید آن تشریح را بررسی کند (برگر 1972) که کمیته برای تأکید می‌کرد که تا کنون از مشکلات اساسی موجود بی‌ربطی در کارآموزی و هم بعنوان یک دانشجو و هم بعنوان یک شاغل است.

مانند گزارش‌های قبلی، یکی از سیاست‌های اصلی آنها ضرورت کارآموزی پرستاران بعنوان دانشجو و نه شاغری بود. هرچند برخلاف گزارش‌های قبلی بررسی شده نتایج نخواهد بود. هرچند نتایج نخواهد بود که این ضرورت ضرورت ضرورت مورد تأکید قرار داد آموزش و سازمان پرستاری را مورد تأکید قرار داد آموزش و سازمان جدید بیشتری یک شوهری مزکری که مسئول تدوین استانداردهای حرفه‌ای آموزش و نظام و مسئولیت در پرستاری و مماما باشند و همچنین برده‌های کشوری که در برابر شورا مسئول باشند و جامعه دوستانه دوستانه دوستانه باشد را نامد ولی بنیباسید در سال 1979 اقدام به این کار کرد. این امر به عکسی بی‌سیار از تورسین‌های پرستاری نقش عمده‌ای در ارتقاء پرستاری علومی (General Nursing Council) سال 1948 بذیرفته شد. هرچنین در خاطر نشان آنها مستند روشی که در جامعه GNC شود که باید در نظر گرفته شود که باید نمی‌تواند و نمی‌تواند باعث شود اینکه هنوز اینگونه تلقی می‌شود که سرپرست با یک وظیفه مکرری را در طول دوره آموزش به عهده‌دار شود (آبل اسپیت 1960) تلفکاری پیش‌ترکیمی وود اجراشده، امید به این خاطر که آن نظرات رویس پرستاری وقت و نیاز بیمارستانی را تامین نمی‌کند.

و هم کالم سلطنتی پرستاری GNC هم پوشه مترنها اداره (Royal College of Nursing) میشد که منعون استند در راست دانشکده‌های پرستاری نیز نظر گرفتند (کلی 1947). آنها مضروب و مصر برای حفظ سیستم موجود بودند و عصبانی از تغییرات رادیکالی که ممکن بود قدرت را کنترل آنها را در زمانی که پرستاران قسمت زیادی از وظایف عادی یک پیشرفت برتری می‌دادند. یک بکه.

کمیته دیگری با نظر RCN و تحت ریاست سربازی پایه در 1961 تشكیل شد تا آموزش پرستاری را مورد توجه قرار دهد. گزارش این کمیته (پلاس 1947) مشابه گزارش بود (1947) به این معنی که این ضرورت بود که آموزش دانشجویان پرستاری با یک بررسی اصول آموزش منطقی باشد. اما این نظره پیشروی بود چرا که به شهادت گردید که برای دو سال اولیه آموزش، دانشجویان پرستاری با یک ازبین حفظ مالی مستقل از سروهای بیمارستانی باشند و ممکن شده باشد براساس نیازهای آموزشی دانشجویان باشد و کارآموز باید یک دانشجو و دارای وقیفت نه در
پرستاری بعنوان یک موقعیت حرفه‌ای داشت و
فی الیکترونی بازنشستگی درمانی بسیار یک
اصلاح هم‌جهانی آموزشی گردیده است.
پیشنهاد ایجاد دانشکده‌های پرستاری و
مامالی، (بریزگ 1977) انتزاع اجرا گردید. این امر
باعث تاثیرگذاری بسیار در تغییر مسیری گردیده
آن‌آموزش پرستاری سازمان‌های شورا، چرا که
مدیران کوچک پرستاری ادغام گردیدند تا
دانشکده‌های بیزکردنی را بوجود آورند. اصولاً
دیگر هیچ دانشکده جدی (اقماری) و هیچ موسسه
خصوصی حق تنظیم پرستاری را نداشت. البته
بیماری از این پیشنهادات سالانه زیادی مورد
یتیاب و گرفتن و گرفتن جریانی از آنها
مانند توانایی کمیته بیزکردنی توصیه کرده بود ممکن
اجرا نشد اما بسیاری نیز بعدها در قبال پروژه
۳۰۰۰۰۰۰۰ گنجانده شدند (۳).
پس از ساخت آموزش پرستاری، لازم است که
نگاهی به اوضاع سیاسی - اجتماعی گزارش
بریزگ در خلال آن سالها داشته باشیم پیشنهادات
کمیته بیزکردنی از مدل سیاسی داشت و در زمانی که
دولت وقت انگلیسی یک سیاست ثبت قیمت‌ها و
حقوق‌ها در بیشتر گرفته بود مورد عمل قرار
گرفت. زمان انتشار گزارش بیزگ ۱۹۷۲)
همان‌نام‌ها با انتشار کتاب سلک دیوان بر اساس
توصیه‌های سرپرستهای NHS بود که بلافاصله
منجر به سازمان‌نهایی مجدد ساختار
سال NHS ۱۹۷۲ شد (۴).

چیزی تغییر نیافت:
برغم انتقادهای تغییر با کاردرایی که در مسیر آموزش
پرستاری وجود داشت (لومشون ۱۹۷۴، اورلنن
۱۹۸۱) سیستم شاگردی برای سالیان زیادی ادامه
یافت و بیکاری‌های غنی و سیستم شرکتهایی چرا که
بیشتر مالی و پولی اجرای تغییر مسیری
سیستم شاگردی به وضعیت دانشجویی برای
دانشجویان پرستاری سراسری آمریکا بود.

اگرچه وضعیت دانشجویان پرستاری بعنوان
کارمند بانکی ماند، بعنوان از آموزش پریالین
(WorKing Group) در آن هنگام هم NHS
علی‌رغم یکی از برترین
مرجعیت در کلاس درس گفته می‌شود. تحقیق جاکولیوی (1987) تدوین گردید تا مشخص نماید چه دانشجویان پرستاری چه خیزی رادر محیط‌های بالینی و چگونه می‌آموزند و آنها باید این تجربه رصدنگان که مسری یا دانشجویان پرستاری مهارت‌های بالینی را آموزش دهند. بسیاری از بزیج‌ها این است که دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالینی نمی‌توانند، اما باید به هر جهت است. آنها پیشنهاد کرده‌اند که مزایا و معایب وضعیت تراکم زیاد دانشجویان پرستاری بی‌توجه دقت مورد ارزیابی قرار گیرند و توجه زیادی به مسائل آکادمیک و فرستمای بالینی می‌شود.

در مورد پیشنهاد

در سال 1985 دو مدرک دیگر در مورد آن‌ها به پرسنل متنشر شد، گزارش پرستاری (English National Board) انگلیسی است. 1985 و وضعیت آموزش راه‌پژوه آن به دانشجویان پرستاری بی‌توجه دقت لیسانس و تحقیق کرد که کلیه مربیان پرستاری با یاد فوک لیسانس باشند. زمانی که گزارش در مدت زمان کوتاهی اکثریت از مربیان پرستاری تصویب شدند و درجه فوق لیسانس دریافت داشتند. آمار ENB (1994) نشان می‌دهد که در مارچ 1990 33 درصد مربیان پرستاری فوق لیسانس بودند اما در مارچ 1993 42 درصد دیگر از کادر پرستاری به جای آنها در حال طی دوره بودند. همچنین اطلاعات در سرود اینکه این گزارش قابل توجه چگونه حاصل شده است در این مورد وجود ندارد. اما این احتمال وجود دارد که پیشنهاد مربیان پرستاری میزان زیادی از وقت و پول خود را صرف دریافت درجه فوق لیسانس می‌دوزند.

پیشنهادهای گزارش جاج (1985) و UKCC
یکی از مهمترین مباحث آن فراهم کردن خدمات بسیار دقت‌یافته بوده که باید توسط دانشجویان پرستاری عرضه می‌شد.

یکی از پیشنهادات مندرج در پروژه 2000 عدم درگیری دانشجویان در کلیه خدمات مراقبتی بود که از آن بعنوان یک راه جهت رشد و بهبود مطلب استانداردهای آموزشی نام برده شد.

شرایط عمومی پرستاری انجامی در این رابطه، مستقیملی برخ برای مدارک اجرایی و ضروری مورد استفاده قرار گرفته.

(1) پیشنهاد سیستم‌های دانشجویی بهتر (1985) پیشنهاد مکت گروه دانشجویی پیشرفت در حالی گزارش UKCC دریافت کننده این گزارش می‌کند که دانشجویان پیشرفت در جامعه وظایف ضمیمه‌ای که حضور آنها نیابت بعنوان قسمتی از مجموعه کاردی که بیاید کارها را به عهده بگیرد تلقی شود (UKCC 1985). این پیشنهاد باعث تغییر فاحشی در آموزش دانشجویان و استفاده از آنها بعنوان یکی از منابع کار بهبود آموزشی آموزش پرستاری استفاده است. در این راهنمایی به سیاست انتخابی نیروهای خدماتی در رشته پیشبرد و کمک به بهتری ملی می‌گردد.

6 پیشنهاد‌های بر پر 2000

برای کار (1968) ukcc اولین فرصت بود که برای انتشار نظریات شوخ بدنیل یک دیوار بازی و مسیح وردنه‌های امید سازی دانشجویان پرستاری‌های یافت.

پیشنهادات بر پر 2000 بسیاری از پیشنهادات مطالعات قبلی را مورد توجه قرار دادند و به زبان عامیانه گزارش کرد که این گزارش امکان‌پذیر نبود.

بعنوان سایر گزارش‌ها پیشنهای شد. گرچه تغییر و تنظیم هایی در آن انجام شد اما پیشنهادات اصلی در واقع سال 1989 با اجرای اولین دروس بر پر 2000 به بار نشست.
۵۷

در خلال دهه ۱۹۸۰ سیاست دولت در زمینه
بهداشت به سوی مراقبت در جامعه تغییر یافت و گزارش پوروز ۲۰۰۰ پیشنهاد بازنشسته در
آماده سازی پرستاران برای این منظور را ارائه
داد، به این ترتیب که دانشجویان پاییز زمان
پیشتری را در مکاتبه اجتماعی سپری کنند. این
تاکید کمیته بود که بر تنظیم بکارگیری شده
میواند در تالی موسسات و هم در خارج از
موسات کان و بهبود توضیح در مورد اینکه
چه منظوری یاد دادن شود وجود ندارد ولی بنظر
می‌رسد آگاهی سازی جامعه در قالب این نقش جدید
پرستاران بسیار بشر جامعه و تطبیق دوره‌های
آموزش بهداشت جامعه با تعداد دانشجویان و
روش انگاج جنین کارآموزی‌های باید بادقت
پیشنهاد بیگی کی در مرحله اخیر پیشنهاد
(پوروز ۲۰۰۰) یک تغییر عمده در وضعیت
دانشجویان بوجود می‌آورد بودن معنی که آنها را
از وضعیت حقوقی بکر به‌اید همچون مسئول
برای عرضه حفظ کار کردن از قراروش نمایند و در
عوضه به دانشجویان توسط موسسات وکالگاه‌ها بر
اساس بودجه و تعداد دانشجوی بورسی پرداخت
می‌شود (۱).

جهتشناسی و وضعیت آکادمیک برای این
رشته، پیشنهاد شده که اعتبارات حرفه‌ای
وآکادمیک در نظر گرفته شود و در نتیجه ارتباط
وقتی توان دانشگاه‌های پرستاری و موسسات
آموزش علاوه بر پذیرش بیماران دانشجویان
کارآموزی قابل، دانشجویی جدید نه تنها باید
تأیید هر حرفه در روابط که تنها یک تاییدیه
آکادمیک را دریافت نماید که اجرای این سیاست
اعتباردهی در گذشته‌ای با نتایج منفی است. از

برای نیازهای بهداشتی آینده مناسب نیست

موافقات نمود دو حرفاح کاری هایی نیز اعمال شد. پرونده ۲۰۰۰ نمایی بکار گرفته شد. سازمان سیاست برای استانداردهای

DHSS و متقاعد کرده که

پشتونش آنها بهترین راه برای آماده سازی کارکنان

برای نیازهای بهداشتی اینده خواهد بود. اولین

دورد در پاییز ۱۹۸۹ آغاز شد و اولین گروه

دانشجویان در انتهای سال ۱۹۹۲ فارغ التحصیل

شنیدند.

اجراه پروزه ۲۰۰۰ بزرگترین تغییری بود که

در سازمان‌های آموزش پرستاری رخ داد. دانشجویان پرستاری دیگر اعضا کارکنان

بهداشتی محسوب نمی شوند و دانشجویان باید در تنظیم محتوای آموزشی مد نظر مربیان

پرستاری قرار می‌گیرد.

۲- تغییرات خصوصیات شخصی و شخصیت

دانشجویان: دانشجویان زمان حال نسبت به

gذشته تغییرات ناشی دارند عمدتاً متأدل

بویوند و نباید به شکل جنبه جهت رفع نیازهای

اویه خود محدود - ترجیح می‌دهند در کتاب

تاریخ یک فرصت شغلی و کاری نیز داشته باشند

و علاقه مطلق به این پاره وقت در تدریس و

کارآموزی را ترجیح می‌دهند - تشویق و تکرر

دانشجویان به معنا تغییر در سرعت یادگیری

آنها نیز می‌باشد که عمدتاً یا ین مسئله می‌باشد

در تنظیم سیاست آموزشی مد نظر مربیان

پرستاری قرار می‌گیرد.

۳- افزایش جمعیت بالای ۶۵ سال: اصولاً بیش

منابع دیگری از جمعیت سالمند کشور

دوره بهره‌ور واقع شده است و این در حالیست

که در سال ۲۰۰۰ (۱/۲درصد) کل جمعیت دریا

با بالای ۶۵ سال خواهد بود. برنامه‌ریزی آموزشی

جهت انجام مرحله مطلوبیت این نقش و اداره

مراکز مراکز سالمندان در برنامه پرستاری

بهداشتی جامعه باید مد نظر شود.

۴- تغییر وضع سری‌ساله خدمات

درمانی در آینده و حتی در زمان حال

بیماری از مراقبت‌ها به مسئولیت - مراکز مراقبتی

روزهای و در سطوح مختلف کاری اجتماع کمیته

خواهد شد و در ممنوع و مسئولین پرستاری کشور

است که با فراهم اوردن زمان‌های کاری شرایط

مناسب است باشگاه به کار در سیاست‌سازی

احتمال فراهم آوردن و داشتند به نیاز

دانشجویان و برای پذیرش این نقش‌های جدید

آماده سازند.

۵- دلایل دیگر خروجی تغییری

اصولی هنگ برنامه‌ای در آموزش پرستاری

بودن نگاه به آینده برنامه کاملاً نخواهند بود.

آیا برخی واژگانی در:

۱- پیشرفته تکنولوژی: سال ۲۰۰۰ سال تکنیک

کلاس‌های درس مجازی، آموزش با همکاری کامپیوتر

آموزش از راه دو و سه ثبت کامپیوتر

گزارش بیماران مشاهده قفساً یک روش و برنامه

انتظارات فراگیران را پی‌آورده نخواهند کرد و الاله

در برنامه و محتوای آموزشی این موارد با ایده‌ی لحاظ

آماده سازند.
همزمان باید تغییر یابد زیرا چنانچه برنامه‌های جدیدی با روش‌های قدیم در هم آمیخت تجدید باشد کافی باقی خواهد ماند و فقط به درد تلیفات می‌خورد.

● حالت‌های دیگر

دانشکده‌ها و بعضاً بهترین فضا و جو یادگیری از تکنیک‌های مختلف ممکن است در رشته‌های متعدد جهت دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلات تکمیلی می‌شود. استفاده به پرسنلی پایه تعلیم‌یابان را فراهم نماید که نیروهای مستعد و کارآمد به سال‌های اویله تحصیل خود را در رشته پیش‌دراسة گذاراند‌اند استعدادها و نواحی کاری خود را نیز در ارتقاء این حرقه به کارگیران و انجیه‌های آزمایش یافته آنها در رشته پرسنلی می‌شود. بعضاً ساده‌تر در برابر این‌ها سوال اندیشمانی از دانشجویان پرسنلی که خواهان راه‌به راهی جهت تغییر مسیر حرق‌های آینده خود از پرسنلی می‌باشد، جواب‌های کم‌کننده‌ای داده باشیم به‌ویژه ضمن نائها در جهت انقلابی‌سازی تحصیل دانشجویان نسبت به افزایش و تعدید

برنامه‌های پرسنلی postgraduate نیز برنامه‌ریزی Menasib انجام شود. نهایتاً بروز پرسنلی از بیماری‌های جدید مخشورهای "پیمایش عفونی مقطع (TB و HIV)" مقدم بودنی، ممکن می‌باشد افزایش تعداد پزشکان، انرژی‌های کارمندان زن و ظهور نشانده و اخلاقی جدید در پزشکی (مرگ نفسی - آتاناژی - وسایل حمایت از زنده‌مان) و بالاخره تلاش همه جانبه و ملی کارگرانان به منظور بازگشت به‌پایان مداخله‌های بهداشت و درمان از دلالت منتقد دیگری است که لزوم بازگری در نظام آموزشی پرسنلی را پیش از پیش خاطر نشان می‌دهد (۱) که نیاز مدرکی و رهنی آموزشی در ایران بازگری از سایر مواقفها مهیار است. اساسی است گرچه همه مواقفها
REFERENCES:


2- Wareham pewlinel, An exploratory study into the experience of part time nurse teachers compared to full - time nurse teachers Nurse education today, 16, 1996, 376-381


5- David Susan , etal, How can nurse teachers be more effective in practice settings Nurse education today, 16 ,1996, 19-27

6- shelly L. Johannsson & Donna Homeswerenberger, using simulation to test critical thinking skills of nursing students, Nurs-education-Today, NO16, 1996, 323-327

7- شاپور کامی، اطلاعیه گرد همایی جهانی درباره آموزش پزشکی - خبره در حال تغییر نشکنی- ستاد گسترده شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور زمستان 1372

8- قاسمی برقی، رضا، اصول و مبانی پزشکی جامعه‌نگر، انتشارات پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی فرمانی شیراز 1395

9- طالقانی، نریا، مهدیزاده خدیجه، کاربرد تئوری اورم در پرستاری جامعت، دانشگاه پرستاری رفسنجان.