

نگاهی گذرا به چالش‌های موجود در آموزش دانشگاهی دوره کارشناسی پرستاری ایران

احمدرضا یزدان نیک، علیرضا یوسفی، سپیده محمدی*، تاج محمد آرازی

چکیده

مقدمه: شکل‌گیری مفهوم پرستاری ساخته و پرداخته نظام آموزشی است. با این حال آموزش پرستاری ایران تا به امروز با فراز و فرودهای بسیاری مواجه بوده است؛ امروزه با گذر پرستاری از رشته‌ای به عنوان فن، به پارادایم پرستاری به عنوان علم و هنر، آموزش پرستاری در ایران نیز شکل دانشگاهی به خود گرفته است اما کیفیت پرستاری و نحوه انتقال دانش به بالین پرستاری با چالش‌های بسیار جدی رو به رو شده است. در این مطالعه به کنکاش چالش‌های موجود در حیطه اساتید، دانشجویان، برنامه دروس و محیط آموزش پرستاری می‌پردازیم.

روش‌ها: مقاله حاضر مقاله مروری از نوع Narrative است که با جست و جوی منابع کتابخانه‌ای و مقالات منتشر شده در سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۳ میلادی در ارتباط با آموزش دانشگاهی پرستاری ایران انجام شد. موتورهای جستجوگر استفاده شده در این مطالعه شامل: Elsevier، Wiley، PubMed، SID، Iran Medex، Medlib بود. در مجموع ۶۰ مقاله مختلف در این زمینه استخراج شد و سپس بنا به تناسب مقالات یافته شده با چالش‌های آموزش دانشگاهی پرستاری، از ۱۹ مقاله در این مطالعه استفاده شد.

نتایج: مهمترین چالش‌های آموزش پرستاری بدین شرح بود: مفاهیم پایه و اساسی پرستاری در برنامه دوره کارشناسی پرستاران وجود ندارد و پارادایم بیومدیکال غالب در برنامه دروس، دانشجویان را به طرف دستیار پزشک شدن سوق می‌دهد. نگرش حرفه‌ای مدرسان پرستاری ایران با وضعیت ایده آل فاصله بسیاری دارد و تصویر دانشگاهی که توسط اساتید پرستاری ارائه می‌شود با تصویر بالینی پرستار همسان نیست. دانشجویان پرستاری نیز نگرش مناسبی به حرفه خود ندارند به طوری که پرستاری را یک شغل می‌دانند، نه یک حرفه مشخص و در حال تکامل. محیط دانشگاهی هم به نوبه خود نه تنها توسعه‌دهنده تفکر انتقادی نیست بلکه در مواردی به عنوان عامل سرکوب‌کننده نیز مطرح می‌شود.

نتیجه‌گیری: پی آیند برنامه‌های آموزشی ناکارآمد در ایران مواردی مانند: نقصان دانش کاربردی در مواجهه با موارد واقعی بیماران در بالین و ابهام دانشجویان در مورد آموزش دانشگاهی؛ ناهماهنگی کادر آموزشی و درمان و عدم مشاهده چهره واقعی پرستاری توسط مددجو و جامعه است. موارد پیشگفت لزوم سرمایه‌گذاری بیش‌تر بر رفع این چالش‌ها و تغییر در آموزش دانشگاهی پرستاری از مناظر مختلف را نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: چالش، آموزش دانشگاهی، پرستاری، برنامه درسی پرستاری، محیط آموزش پرستاری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تیر ۱۳۹۳؛ ۱۴(۴): ۳۲۳ تا ۳۳۱

(دانشیار)، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
aryousefy@edc.mui.ac.ir)؛ تاج محمد آرازی (مربی) گروه سلامت
بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل.
tajmohamadaraizi@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۱۲/۱۷، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۲/۲، تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۴

* نویسنده مسؤول: سپیده محمدی، دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، گروه سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
sepidmohamadi@nm.mui.ac.ir
احمدرضا یزدان نیک (استادیار)، گروه مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. (yazdannik@nm.mui.ac.ir) ؛ علیرضا یوسفی

مقدمه

رشته پرستاری دربرگیرنده دو نظام دانشگاهی و نظام حرفه‌ای است. پرستاری از دو حیطه قابل بررسی می‌باشد. در حیطه نظری پرستاری، به تبیین خردورزی و حکمت نهفته در حیطه عملی پرداخته می‌شود و انتزاعات رشته نظیر مفاهیم، پارادایم، متاپارادایم، غایت‌ها و موضوعات چالش برانگیز رشته‌ای و فلسفه رشته مورد مذاقه و کنکاش قرار می‌گیرد. در حیطه عملی نیز بر اساس پایه‌های فلسفی و انتزاعی رشته، برایندهای رفتاری پرستاری در شاخه‌های مدیریت، عمل در بالین، آموزش و تحقیق به عینیت در می‌آید. این دو نظام به صورت مکمل و ارتقادهنده یکدیگر عمل می‌کنند (۱). در شکل‌گیری یک رشته علمی وجود نظام آموزشی دانشگاهی ضروری است. این نظام می‌تواند پیشگویی‌کننده توانایی دانش‌آموختگان در عرصه‌های حرفه‌ای باشد (۲). با توجه به ماهیت پیچیده پرستاری و تنوع موقعیت‌های بهداشتی-درمانی موجود که پرستاران با آن روبرو می‌شوند، نظام دانشگاهی بایستی پرستارانی مجرب و با توانایی علمی و عملی قابل قبول جهت ارائه مراقبت با کیفیت، تحویل جامعه دهد. در عین حال نیاز به ارتقای کیفیت، گسترش سریع تکنولوژی و افزایش پیچیدگی سیستم‌های بهداشتی، ضرورت بررسی مداوم و بازنگری نظام دانشگاهی را موجب می‌شود (۳).

در گذشته آموزش نظری و عملی پرستاری در بیمارستان و همگام با هم صورت می‌گرفت و به علت عدم پیچیدگی‌های امروز رشته پرستاری، انتقال دانش راحت‌تر از زمان حال بود. امروزه با گذر پرستاری از رشته‌ای به عنوان فن، به پارادایم پرستاری به عنوان علم و هنر، آموزش پرستاری در ایران نیز شکل تازه و کاملاً دانشگاهی به خود گرفته است و با رشد فزاینده آموزش‌های تئوریک، کیفیت پرستاری و نحوه انتقال دانش به بالین پرستاری با چالش‌های بسیار جدی رو به رو شده است (۴). به جهت جوابگو نبودن آموزش

پرستاری سنتی در قبال نیازهای سلامت جامعه، پیشرفت تکنولوژی و به دنبال چالشی که در این زمینه مشهود بود؛ برنامه‌ای تحت عنوان انتقال آموزش پرستاری سنتی به آموزش عالی طراحی و به اجرا در آمد. زمان‌زاده و همکاران در ارتباط با این انتقال متذکر می‌شوند که "متأسفانه بعد از گذشت چندین سال، مطالعات پرستاری نشان از عدم موفقیت در دستیابی به اهداف انتقال آموزش پرستاری سنتی به آموزش عالی دارد" (۵). ضعف شایستگی و توانمندی‌های دانش‌آموختگان پرستاری مشهود است و این امر ضرورت بررسی مجدد نظام آموزشی پرستاری را نشان می‌دهد (۵و۲).

مطالعات نشان از هم‌راستا نبودن برون‌ده دانشکده‌های پرستاری با اهداف آن در تربیت دانشجویان دارد (۴ تا ۶ و ۲). این امر لزوم تغییر و بهبود نظام آموزش دانشگاهی پرستاری را نشان می‌دهد. اولین گام در این راستا، خود آگاهی و شناخت مشکلات موجود در این بستر است. لذا این مطالعه بر آن است تا با بررسی چالش‌های موجود در ابعاد اصلی آموزش دانشگاهی که شامل برنامه درسی، اساتید، دانشجویان و محیط آموزشی است، گامی در جهت شناخت بیشتر این ابعاد بردارد.

روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری بوده که با هدف بررسی چالش‌های موجود در آموزش دانشگاهی دوره کارشناسی پرستاری با استفاده از جست و جوی مقالات با موتورهای جستجوگر اینترنتی در سایت‌های معتبر علمی بین سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۳ انجام گردیده است. موتورهای جست و جوگر استفاده شده در این مطالعه شامل: Elsevier, Wiley, PubMed, Iran Medex, SID و Medlib بوده است. به جهت جست و جو از کلید واژه‌های آموزش پرستاری، آموزش دانشگاهی پرستاری، چالش‌های آموزش پرستاری، اساتید

نشد. از طرف دیگر افزایش مراکز آموزش پرستاری و کمبود مربیان باعث به کارگیری پزشکان و پرستاران باصلاحیت نامطلوب برای آموزش گردید. این مسأله فلسفه‌ی آموزش پرستاری و الگوهای آموزشی را تغییر داد و باعث شد از مدل پزشکی برای آموزش پرستاری استفاده شود و به پرستاران آموخته شود که دستورات پزشکان را بدون چون و چرا اجرا نمایند (۷). این موارد بستر آموزش دانشجویی را تحت تأثیر قرار دارد و همراه با مشکلات متعدد دیگر، منجر به شکل‌گیری چالش‌هایی در این بستر گردید.

از آنجا که منابع موجود نشان می‌دهند که عوامل اصلی مؤثر در شکل‌دهی آموزش دانشجویی برنامه‌های آموزشی، مدرسین، فراگیران و محیط آموزشی است (۲)، در این مطالعه به کنکاش در چالش‌های آموزش دانشجویی پرستاری در حیطه‌های ذکر شده پرداخته شد. در ادامه‌ی نتایج چالش‌های موجود در هر حیطه به تفکیک ذکر شده است.

برنامه‌های آموزشی

۱- از منظر مؤلفه دروس پرستاری، برنامه آموزشی یک عامل کلیدی در تعیین ارزش‌ها، اهداف و موضوعات آموزشی است. دروس تئوری و نظری پایه فهم واقعیات پرستاری است. دانش و فهم تئوری منجر به توصیف، تشریح، پیش‌بینی و کنترل وقایع پیش روی پرستار می‌شود. می‌توان گفت تأثیر و نفوذ در رشته پرستاری زمانی میسر می‌شود که از نظر اجتماعی برخاسته از پایه دانشی مرتبط و مناسب باشد. همچنین توجه خلاق و هوشیارانه‌ای نسبت به الگوهای شناخت و دانستن در پرستاری ایجاد کند (۱). با این حال نیکبخت در مطالعه‌ای که بر روی آموزش دانشجویی پرستاران ایران انجام داده است، تغییر در نظام آموزش دانشجویی پرستاری از نظر برنامه دروس تئوری و محتوای آموزشی را ضرورتی اجتناب‌ناپذیر و حیاتی ذکر کرده است. وی محتوای آموزش

پرستاری، دانشجویان پرستاری، برنامه دروس پرستاری Nursing education, Nursing education و Challenge, Academic nursing, Nursing Student استفاده شد. در مجموع ۶۰ مقاله مختلف فارسی و انگلیسی در این زمینه استخراج شد. ابتدا چکیده‌ها و در صورت مرتبط بودن، جهت بررسی اعتبار، کل مقاله مورد بررسی قرار گرفت. در صورت برخوردار بودن مقاله از حداقل‌های یک مقاله معتبر از جمله مرتبط بودن مطالب، سازمان منسجم، برخورداری از شواهد کافی و تناسب آن با چالش‌های آموزش دانشجویی پرستاری، مقاله وارد مطالعه شد. ۱۹ مقاله متناسب برای این پژوهش بوده‌اند.

نتایج

آموزش پرستاری در ایران تا به امروز با فراز و فرودهای بسیاری مواجه بوده است. شروع آموزش پرستاری ایران در سال ۱۲۹۴ در مدرسه پرستاری تبریز بر پایه دیدگاه پرستاری آمریکایی و با تأکید بر جنبه‌های عملی رشته پرستاری شکل گرفت. این شیوه آموزشی تا سال ۱۳۱۳ تا زمانی که مدارس پرستاری دیگر در شهرهای مشهد، شیراز، تهران و رشت شکل گیرند، ادامه یافت. در شیوه جدید آموزش پرستاری، پرستاران فارغ‌التحصیل به عنوان "دستیار پزشک" نامیده می‌شدند. پس از انقلاب اسلامی و انقلاب فرهنگی برنامه درسی رشته پرستاری با تغییرات فراوانی روبرو شد و در این زمان دوره فراغت از تحصیل رشته پرستاری ۳ سال به طول می‌انجامید که پس از شروع جنگ تحمیلی به ۲ سال تقلیل یافت (۶). با شرایط ویژه کشور در زمان جنگ، پرستاری نیز دستخوش تغییرات زیادی شد و این تغییرات باعث ایجاد ابهام نقش در پرستاران شد و وزارت بهداشت اقدام به تدوین شرح وظایف پرستاری کرد، چیزی که به علت کمبود نیرو، ابهام شرح وظایف، نبود آموزش مداوم و فشار کاری به طور کامل اجرا

۲- از مؤلفه‌های مهم دیگر بررسی نظام‌های دانشگاهی، عملکرد مدرسین می‌باشد و انتظار آن می‌رود که اساتید با حرکت و پیشروی به سمت توانمندسازی رشته‌ی پرستاری به عنوان یک حرفه و پرستاران به عنوان دانشمندان، متخصصین بالینی، معلمین و سیاست‌گذاران این رشته، قدم بردارند (۲).

ملیس (Meleis) معتقد است یک استاد پرستاری بایستی علاقه و اشتیاق زیادی برای ایجاد یک تغییر و تفاوت برای از بین بردن الگوی قدیمی به نمایش بگذارد و با ایجاد جو مناسب منجر به بازسازی الگوی جدیدی در پرستاری که مبتنی بر عدل و انصاف، منابع در دسترس، قدرت و تصمیم‌گیری است، شود (۱). این در حالی می‌باشد که مطالعات انجام شده در ایران نتایج قابل قبولی را در ارتباط با عملکرد اساتید پرستاری نشان نداده است. در مطالعه نجفی کلیانی و همکاران با عنوان "درک دانشجویان از تدریس مؤثر در آموزش پرستاری"، اکثر دانشجویان از کمبود اساتید کارآزموده و شایسته شاکی بودند. هم چنین تعدادی از دانشجویان، ذکر کرده‌اند که به تدریج در طی دوران دانشجویی به دلیل پایین بودن سطح دانش اساتید انگیزه خود را از دست داده‌اند (۱۱). میرزابیگی و همکاران نیز در مطالعه خود به این نتیجه دست پیدا کردند که بیش از نیمی دانشجویان، مدرسان را در اداره کلاس ناتوان می‌بینند (۲). زمان‌زاده و همکاران در نتایج مطالعه خود متذکر شدند: "نگرش حرفه‌ای مدرسان پرستاری ایران که شکل‌دهنده اصلی نحوه آموزش آن‌ها و تأثیر آن در اجتماعی شدن و شکل‌گیری هویت دانشجویان پرستاری است در سطح مطلوب نبوده و با وضعیت ایده‌آل فاصله بسیاری دارد" (۷).

یکی از چالش‌های دیگر تضاد بین تصویر دانشگاهی پرستاری با تصویر شغلی آن است. اساتید به عنوان مهره اصلی شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان هستند و این فرایند از ابتدای دانشجو شدن آغاز می‌شود

پرستاری ایران به خصوص در دروس تخصصی و اصلی پرستاری را ترجمه‌ای نارسا از منابع پرستاری در غرب می‌بیند. وی در مطالعه خود متذکر می‌شود: "مفاهیم پایه و اساسی پرستاری که در شکل‌گیری هویت پرستاران نقش اساسی دارد و خود را در دروسی نظیر فلسفه پرستاری، تئوری پرستاری، دانش پرستاری، ماهیت پرستاری، روند تکامل حرفه‌ای، هویت حرفه‌ای، فرایند اجتماعی شدن یک حرفه، روش تحقیق در پرستاری، ارتباطات و مهارت انسانی نمایان می‌کند، در برنامه دوره کارشناسی پرستاران وجود ندارد" (۸). در ایران پارادایم بیومدیکال برنامه دروس پرستاری، دانشجو را از بدو ورود تا هنگام فارغ‌التحصیلی به طور ناخودآگاه به طرف پزشک شدن یا دستیار پزشک خوب شدن سوق می‌دهد (۹). در برنامه آموزش پرستاری به مددجو به عنوان یک کل واحد توجه نمی‌شود. در این حالت ارائه مراقبت پرستاری به سمت مراقبت از بیماری به جای مراقبت از بیمار سوق پیدا می‌کند (۸).

در عین حال ابهام پارادایمی، ضعف محتوایی در برنامه درسی پرستاری مشاهده می‌شود. از جمله مسائلی که باعث ایجاد ابهام درکی از رشته پرستاری در ذهن دانشجویان شده است، مواردی نظیر: غلبه تدریس مباحث پزشکی بلا استفاده در بالین بر مباحث پرستاری، عدم سنخیت بین حجم محتوای تئوریک چهار ساله با کارهای روتین عملی بخش، تأکید بر روی مراقبت جسمی در آموزش تئوری عملی، عدم توجه به محتوای تدریس بر اساس نیازهای زمانی و مکانی و تئوریک بودن مباحث بهداشتی و توانبخشی در مباحث پرستاری است (۹). همچنین یزدان‌نیک و همکاران نیز گفتمان غالب برنامه آموزشی پرستاری را به سمتی دیده‌اند که دانشجویان بیشتر به سوی "پزشک کوچولو" بودن سوق پیدا می‌کنند تا پرستار شدن (۱۰).

مدرسین

بود (۱۰). ادیب حاج باقری در ارتباط با آموزش پرستاری در ایران می‌نویسد: "ارائه مدل‌های بیومدیکال در آموزش پرستاری منجر به تخریب قلمرو و هویت پرستاری شده است و به همین دلیل دانشجویان پرستاری تصویر درستی از پرستاری در ذهن ندارند" (۱۳). همچنین نیکبخت نصرآبادی معتقد است بسیاری از پرستاران و دانشجویان پرستاری نگرش مناسبی به حرفه خود ندارند به طوری که بسیاری از ایشان به عنوان یک شغل به این حرفه می‌نگرند، نه یک حرفه مشخص و در حال تکامل، این وضعیت بر پرستاری سایه انداخته است و احساس تعهد اجتماعی همچنین فرایند حرفه‌ای شدن را با چالش‌های موجود روبرو ساخته است. مطالعات متعددی نیز در ایران و در کشورهای خاورمیانه انجام شده است که نشان می‌دهد پرستاری حتی در میان خود پرستاران هم به صورت یک حرفه قابل قبول، پذیرفته نیست (۸).

محیط آموزشی

۴- از منظر چالش‌های موجود در محیط آکادمیک نیز می‌توان به مطالعاتی از جمله مطالعه موقری اشاره کرد. وی محیط دانشکده‌های پرستاری را یک محیط مستعد علمی و پرورش‌دهنده استعداد‌های خلاق برای دانشجویان پرستاری نمی‌بیند. وی معتقد است فضایی که در آموزش پرستاری ایران حاکم است به گونه‌ای نیست که با ایجاد شرایط مطلوب، اندیشیدن همراه با احساس اعتماد و اجتناب از فعالیت‌های بی روح و تکرارهای بی‌معنا، برنامه زندگی دانشجو در دانشکده را به نمونه کوچکی از زندگی واقعی آن‌ها تبدیل کند تا دیگر دانشجوی پرستاری از ورود به بخش اکراه نداشته باشد. همچنین محیط تحصیل محیط مواجهه با حقایق پرستاری نیست و دانشجو نمی‌تواند به پرورش همه ابعاد وجودی خویش و شکوفایی همه استعداد‌های خود همت گمارد (۴). در عین حال یکی از مهم‌ترین اهداف نظام آموزش پرستاری، به وجود آوردن محیطی است که منجر به

و انتظار می‌رود یکی از برایندهای آموزش پرستاری، "اجتماعی شدن" باشد. اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران از همان برنامه‌های آموزشی اولیه پرستاری شروع می‌شود و دانشجویان دانش، مهارت و کیفیت مورد نیاز کار را از اساتید می‌آموزند و از ایده‌هایی که پرستاران را مستقل، با کفایت و افراد حرفه‌ای مورد احترام تلقی می‌کنند، اقتباس خواهند کرد (۱۲). هرچند که آموزش دانشگاهی از مهم‌ترین موقعیت‌های ایجاد هویت حرفه‌ای در پرستاران است، اما تصویر دانشگاهی که توسط اساتید پرستاری ارائه می‌شود با تصویر بالینی پرستار همسان نیست. تصویر دانشگاهی که به وسیله اساتید پرستاری ترویج می‌شود، مبتنی بر تئوری‌های پرستاری، فرایند پرستاری و مراقبت اختصاصی از بیماران است. این تصویر در تقابل با تصویر شغلی است که دانشجویان در بالین با آن مواجه می‌شوند و به دنبال آن دانشجویان در یافتن الگوهای نقش و اسوه‌های هویتی در پرستاری دچار سردرگمی و تضاد می‌شوند (۱۰).

دانشجویان پرستاری

۳- مؤلفه دانشجویان پرستاری یکی دیگر از جنبه‌های مورد بررسی در این زمینه است. می‌توان چنین ادعا کرد که دانشجویان، آینده این رشته را رقم می‌زنند و بررسی رفتار و عقاید آن‌ها می‌تواند تا اندازه‌ای وضعیت کنونی آموزش دانشگاهی و آنچه در آینده در انتظار رشته پرستاری است را به نمایش بگذارد (۲). در همین راستا یزدان‌نیک و همکاران در مطالعه‌ای، به واکاوی گفتمان هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری پرداختند. آن‌ها در نتایج خود به بحران هویتی دانشجویان پرستاری اشاره کردند. در این مطالعه دانشجویان پرستاری نمی‌دانستند چه کسی هستند و چرا وارد این حرفه شده‌اند و این که چه چیزی به عنوان ارزش رشته پرستاری محسوب می‌شود. در گفتمان دانشجویان پرستاری و پرستاران با تجربه کم، احساس حقارت حرفه‌ای و ظلم نمایان

چند تئوری پرستاری با محتوی غنی ارائه می‌گردد اما در عمل به درستی اجرا نمی‌شود(۹).

با توجه به این که سامانه‌های آموزش پرستاری در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای و توانمندسازی حرفه پرستاری نقش انکارناپذیر و زیربنایی دارد(۱۰)، در نهایت طبق مطالعات صلصالی و همکاران می‌توان چنین بیان کرد پی آیند برنامه‌های آموزشی ناکارآمد در ایران مواردی هم چون نقصان دانش کاربردی در مواجهه با موارد واقعی در بالین، ضعف علمی و عملی فارغ‌التحصیلان کارشناسی و ابهام در مورد آموزش دانشگاهی؛ عدم وجود رویه کاری مشترک بین دانشگاه و درمان در اعمال بالینی پرستاری؛ عدم وجود جو سازمانی حمایتی بین آموزش و درمان؛ عدم ارتقای سطح ارائه‌ی خدمات به جامعه علیرغم رشد درجات دانشگاهی پرستاری و عدم مشاهده چهره واقعی پرستاری توسط مددجو و جامعه به علت عملکرد نامطلوب پرستاران، را به همراه داشته است(۹).

بحث

مهم‌ترین چالش موجود در برنامه درسی پرستاری، محتوی آن است(۶). در ارتباط با حل چالش‌های پیش رو از منظر محتوایی می‌توان به راه‌حلهایی نظیر بومی‌سازی محتوی دروس، ترویج نگاه کل نگر به بیمار و تأکید بر مراقبت پرستاری به عنوان هسته اصلی این رشته اشاره کرد. در مطالعه‌ای که فردریک سن(federiksen) در سال ۲۰۱۰ به واکاوی گفت‌مان حاکم بر کتب و دروس دانشگاهی رشته پرستاری پرداخته است، در نتایج خود به غالب بودن گفت‌مان پزشکی و مفاهیم "بیماری محور" به جای "بیمار محور" در برنامه دروس اشاره می‌کند. وی نیز در مطالعه خود به لزوم جای دادن مفاهیم پایه حرفه پرستاری در برنامه دروس پرستاری که منجر به هویت‌دهی دانشجویان می‌شود، تأکید می‌کند(۱۶). مطالعه فوق و مطالعات مشابه

ایجاد و ارتقای تفکر انتقادی در دانشجویان گردد. در مطالعه‌ای که حسن‌پور و همکاران بر روی فرایند شکل‌گیری تفکر انتقادی در آموزش پرستاری انجام دادند، محیط دانشگاهی پرستاری را نه تنها توسعه‌دهنده تفکر انتقادی ندیدند بلکه در مواردی به عنوان عامل سرکوب‌کننده نیز مطرح گردید. وی به عواملی نظیر وجود فضای ناامن و غیرحمایتی، سبک سلسله مراتبی و بروکراتیک، رویکرد آموزش انتقال‌دهنده و مطیع‌پرور، معلم محوری و پزشک سالاری به عنوان موارد تهدیدکننده ایجاد تفکر انتقادی در محیط آموزش پرستاری اشاره نموده است(۱۴).

در عین حال آموزش در محیط بالین، برای دانشجویان پرستاری از اصلی‌ترین مراحل شکل‌گیری تصویر پرستاری و تشکیل هویت در ذهن آن‌ها است، اما مطالعات انجام شده در ایران، نمایان‌گر ضعف در این زمینه بوده است. شهبازی و همکاران در مطالعه خود که بر روی آموزش بالینی پرستاری در ایران انجام دادند، آموزش بالینی در دوره کارآموزی را بد و خیلی بد توصیف کردند همچنین طبق نتایج این مطالعه هیچ یک از ابعاد آموزش بالینی اعم از برنامه آموزشی، نحوه کار آموزش‌دهندگان، امکانات و تجهیزات و بازده کلی آموزش از دیدگاه دانشجویان مورد قبول نبوده و رضایت خاطر آن‌ها را تأمین نمی‌کرد(۱۵).

از دغدغه‌های اصلی هر رشته از جمله رشته پرستاری برقراری اصل "همانگویی یا وحدت منطقی" در تمام بخش‌های رشته است. به عبارت دیگر آنچه که توسط نظام دانشگاهی تئوریزه شده است باید بتواند ضمن تقویت پایه‌های تئوری برگرفته از بطن محیط علمی؛ بستر انتقال این نظریه‌ها و دانش را در حیطه عملی فراهم سازد، اما یافته‌های پژوهشی محققان در زمینه انتقال دانش نظری به حوزه عمل نشان‌گر ناکارآمدی آن می‌باشد و در بسیاری از متون به "شکاف بین تئوری و عمل" در پرستاری ایران اشاره شده و اعتقاد بر این است که هر

کردن تصویر ارائه شده از پرستاری در کلاس درس با واقعیت‌های بالینی و افزایش مهارت‌های تخصصی پرستاری در اساتید اشاره شده است (۱۷ و ۱۸).

از منظر دانشجویان پرستاری می‌توان گفت، از مهم‌ترین‌ترین چالش‌های پیش روی آن‌ها عدم کسب هویت صحیح در دوران دانشجویی است (۱۰). اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان از اساسی‌ترین اهداف دانشکده‌های پرستاری است و این امر ممکن نمی‌گردد مگر آن که دانشجویان جایگاه درخور رشته پرستاری را درک کنند (۱۹). دانشجویان می‌بایست پذیرش مدل زیست پزشکی و دنباله روی از پزشکی را که منجر به مخدوش شدن هویت حرفه‌ای می‌شود، ترک کنند. بدنه دانش اختصاصی پرستاری باید به خوبی توسط دانشجویان درک شود تا با نقش‌های مغفول مانده پرستاری آشنا شوند (۱۰).

در نهایت محیط تحصیل دانشجویان که با واقعیت پرستاری فاصله دارد می‌بایست محل مواجهه با حقایق پرستاری شود (۲). شکل‌دهی به تفکر خلاقانه و انتقادی در محیط دانشگاهی پرستاری، نقش بسیار پایه‌ای در رشد و ارتقای این رشته بازی می‌کند (۱۴). هر چند مطالعات بسیاری تفکر انتقادی را در دانشکده‌های پرستاری بررسی کرده و مورد نقد قرار داده، اما این مساله در همین حد باقی مانده است. دیگر زمان آن رسیده که پرورش تفکر نقادانه و خلاق به صورتی کاملاً عملیاتی وارد محیط دانشکده‌های پرستاری شود و به راه کارهای موجود جامه عمل پوشانده شود.

نتیجه‌گیری

با توجه به مشهود بودن چالش‌های متعدد در آموزش دانشگاهی پرستاری ایران وقت آن رسیده که سرمایه‌گذاری بیشتری برای رفع مشکلات ذکر شده اختصاص یابد. آموزش دانشگاهی پرستاری ایران می‌بایست با رفع موانع موجود، پرستارانی توانمند و

نشان می‌دهد غالب بودن گفتمان پزشکی صرفاً مختص آموزش پرستاری در کشور ایران نیست.

هم‌راستا با چالش‌های پیش رو در ارتباط با اساتید پرستاری در کشور ایران، پاپسو وارانو (Apaseoa-varano) با دیدی جامعه‌شناسانه به کنکاش تأثیر برنامه‌های آموزشی و اساتید پرستاری بر روی تبلور پرستاری به عنوان یک حرفه در کالیفرنیا پرداخت، وی در مطالعه خود چنین نقل می‌کند: در مصاحبه با اساتید رشته پرستاری، آن‌ها "مراقبت"، را هسته اصلی رشته پرستاری و آموزش دانشگاهی ذکر کردند، اما در پاسخ به این سؤال که مراقبت چیست و چگونه به دانشجویان آموزش داده می‌شود، ناتوان بودند و تعریف مه‌آلود و گنگی را از "مراقبت" به عنوان مفهوم اصلی رشته پرستاری ارائه دادند که منجر به شکل‌گیری این سؤال در ذهن می‌شود " آیا آموزش آکادمیک پرستاری که سرشار از ابهام در مفاهیم اساسی رشته است می‌تواند به خوبی آینده دانشجویان را در شکل‌گیری پرستاری به عنوان یک حرفه مستقل رقم بزند؟" (۱۷). اساتید رشته پرستاری مهم‌ترین الگوی رفتاری و عملکردی دانشجویان بوده و نقش بسزایی در فرایند حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری دارند (۶). تا زمانی که دیدگاه خود اساتید پرستاری نسبت به این رشته گنگ باشد و مفاهیم اساسی پرستاری به خوبی ملکه ذهن آن‌ها نباشد، نمی‌توان انتظار تدریس متمرکز این رشته را داشت.

همچنین در مباحث مرتبط با اساتید پرستاری، می‌توان به مطالعه مک نامارا (McNamara) در کشور ایرلند اشاره کرد. وی نیز طی جستار خود در مورد اساتید پرستاری، به مواردی نظیر دور شدن و تمرکز زدایی اساتید از بالین و فقدان مهارت‌های تخصصی آن‌ها اشاره می‌کند (۱۸). این مطالعات نشان از تشابهات چالش‌های مرتبط با اساتید پرستاری در ایران و سایر کشورها دارد. در مطالعات پیشگفت برای حل معضلات فوق به مواردی نظیر نزدیک شدن اساتید به جایگاه بالینی پرستاران، یکی

ق‌دردانی

ق‌دردان زحمت محققانی که از مطالعات آن‌ها در این مقاله استفاده شده است و همچنین اساتید و همکارانی که در انجام این پژوهش ما را یاری کرده اند، می‌باشیم.

بالنده به طوری که معرف خوبی برای حرفه پرستاری باشند، تربیت کند. همچنین انتظارات نقشی که از یک پرستار به عنوان متخصص بالینی، مدیر، معلم، پژوهشگر، شفاگر، وکیل و مشاور مطرح می‌شود، می‌بایست در آموزش به خوبی ساخته و پرداخته شود.

منابع

1. Meleis AI. Theoretical Nursing: Development and Progress. 4thed. Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
2. Mirzabeigi Gh, Sanjari M, Shirazi F, Heidari Sh, Salemi S. [Nursing Students' and Educators' Views about Nursing Education in Iran]. Nursing Research. 2011; 6(20): 68-74. [Persian]
3. Way M, Macneil M. Baccalaureate entry to practice: A system View. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2007; 38(4): 164-169.
4. Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Iranian nurses' perceptions of theoretical knowledge transfer into clinical practice: A grounded theory approach. Nursing & Health Sciences. 2007; 9(3): 212-220.
5. Zamanzadeh V, Parsa Yekta Z, Fathi Azar S, Valizadeh L. [The Clinical Teaching Role of Nursing Teachers]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2(2): 27-32. [persian]
6. Nikbakht AR, Lipson JG, Emami A. Professional nursing in Iran: an overview of its historical and sociocultural framework. Journal of Professional Nursing. 2004; 20(6): 396-402.
7. Adib Hajbaghery M, Salsali M. A model for empowerment of nursing in Iran. BMC Health Services Research. 2005; 5(24): 2-11.
8. Nikbakht Nasrabadi A, Emami A. Perceptions of nursing practice in Iran. Nurs Outlook. 2006; 54(6): 320-7.
9. Salsali M, Cheraghi MA, Ahmadi F. Organizational factors influencing knowledge transfer into practice in Iranian nursing context: A grounded theory approach. International Journal of Nursing. 2009; 15(5): 426-436.
10. Yazdannik A, Parsa Yekta Z, Soltani A. Nursing professional identity: infant or alzheimeric. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2012; 17(2): 199-209.
11. Najafi kolyaee M, Sharif F, moatari M, jamshidi N, karimi S. [Decrease in motivation of nursing students: A qualitative study]. Iranian Journal of Nursing Research. 2011; 6(21): 39-47. [Persian]
12. MacIntosh J. Reworking Professional Nursing Identity. Western Journal of Nursing Research. WJNR. 2003; 25(6): 725-741.
13. Adib-Hajbaghery M, Dianati M. Undergraduate nursing students' compatibility with the nursing profession. BMC Medi Educ. 2005; 5(25).
14. Hasanpour M, Mohammadi R, Dabaghi F et al. [Need for change in medical education: a step towards the development of critical thinking]. Iranian Nursing Journal. 2005; 18(44): 39-48. [Persian]
15. Shahbazi L, Salimi T. [Situation of clinical education on the perspective of nursing and midwifery student]. Yazd University of Medical Sciences Journal. 2000; 8(2): 97-102. [Persian]
16. Frederiksen K. A discourse analysis comparing Danish textbooks for nursing and medical students between 1870 and 1956. Nursing Inquiry. 2010; 17(2): 151-164.
17. Apesoa-Varano EC. Educated Caring: The Emergence of Professional Identity Among Nurses. Qualitative Sociology. 2007; 30(3): 249-274.
18. McNamara MS. Nursing academics' languages of legitimation: A discourse analysis. International Journal of Nursing Studies. 2009; 46(12): 1566-1579.
19. Cook TH, Gilmer MJ, Bess CJ. Beginning Students' Definitions of Nursing: An Inductive Framework of Professional Identity. Journal of Nursing Education. 2003; 42 (7): 311-17.

A Glimpse in the Challenges in Iranian Academic MS Nursing Education

Ahmad Reza Yazdan Nik¹, Alireza Yousefy², Sepideh Mohammadi³, Taj mohammad Arazi⁴

Abstract

Introduction: *Nursing concepts has been developed and made in academic education. Nursing education in Iran has experienced many ups and downs by far. Once viewed as a technical discipline, nursing has changed to the paradigm of nursing as a science and as an art. It has become a university discipline in Iran also but the quality of nursing care and clinical knowledge transfer faced serious challenges. In this study we explore the challenges in four areas of teacher, student, lesson plans, and teaching environment.*

Methods: *This review article was developed through searching scientific databases and literature published during 1995-2013 on academic education of nursing discipline in Iran. Search engines and databases used in this study were Elsevier, Wiley Blackwell, PubMed, Iran Medex, SID, and Medlib. Totally 60 articles in this field were retrieved and according to their appropriateness with challenges in academic nursing education, 19 articles were used in the study.*

Results: *The most important challenges in nursing education were as follows: there are no fundamental concepts of nursing in lesson plans in bachelors' level and the dominant biomedical paradigm in lessons, moves students toward becoming a physician assistant. Professional attitude of nursing teachers are far different from ideal conditions expected in nursing and the academic image provided by teachers is not identical to a clinical nursing image. Nursing students also do not have an appropriate attitude toward their own profession to the extent that they know nursing as a job, and not as an evolutionary specific profession. Academic environment also, not only doesn't develop critical thinking but also suppresses this ability.*

Conclusion: *The consequences of ineffective academic education in Iran are: lack of applicable knowledge for dealing with real clinical situation, students confusion about university education; inconsistency of the academic staff with clinical staff, and failure to view the proper image of nursing by clients and community. With regard to the before mentioned challenges, it seems necessary to invest on academic nursing education in order to solve these problems.*

Keywords: Challenges, academic education, nursing, nursing curriculum, nursing education environment.

Addresses:

¹ Assistant Professor, Critical Care Department, Nursing and Midwifery Faculty, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: yazdannik@nm.mui.ac.ir

² Associate Professor, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: aryousefy@edc.mui.ac.ir

³ (✉) Nursing PhD Candidate, Adult Health Department, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran. E-mail: sepidmohamadi@nm.mui.ac.ir

⁴ Adult Health Department, Nursing and Midwifery Faculty, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran. E-mail: tajmohamadarazi@gmail.com