



آموزش پرستاری

دوره سوم شماره ۲ (پیاپی ۸) تابستان ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- ۱ - تبیین تجارب پرستاران تازه کار در کسب آمادگی حرفه‌ای: مطالعه‌ای با رویکرد تحلیل محتوا ۱
محبوبه سجادی هزاوه - شراره خسروی
- ۱۲ - تجارب یادگیری بالینی پرستاران تازه وارد در بخش مراقبت ویژه قلب ۱۲
منیر نوبهار
- ۲۷ - تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی مادران دارای نوجوان مبتلا به کم خونی فقر آهن ۲۷
فاطمه السادات سید نعمت اله روشن - حسن ناوی پور - فاطمه الحانی
- ۴۱ - مقایسه تأثیر به کارگیری لوح فشرده و نمایش عملی بر مهارت اندازه‌گیری علایم حیاتی در دانشجویان پرستاری ۴۱
منیره متوسلیان - خدیجه نصیریانی
- ۴۸ - بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی خودمدیریتی بر کیفیت زندگی نوجوانان و جوانان مبتلا به تالاسمی ماژور ۴۸
نجمه رزّازان - مریم روانی پور - طیبه غریبی - نیلوفر معتمد - احمدرضا زارعی
- ۶۰ - ویژگی‌های استاد بالینی مؤثر: نظرات دانشجویان پرستاری و مامایی سال‌های آخر ۶۰
رویا منصور قناعی - محمد اسماعیل پور بندینی - هما مصفاei خمّامی
- ۶۸ - تدوین پیش‌نویس سند ملی کاهش گسست تئوری و عمل در پرستاری ایران ۶۸
رضا ضیفی - علیرضا سعادت جو - پروانه خراسانی - شهلا افشانی - شیده گنجه‌ای - هانیه جعفریان - ندا صالحی -
مریم امینی
- ۷۶ - بررسی دیدگاه بیماران درباره میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری ۷۶
علی دهقانی - نگار اردوبادی - مرتضی شمسی‌زاده - علی محمد پروینیان نسب - میترا طالبی

به نام خداوند جان و خرد
مجله آموزش پرستاری
فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره سوم - شماره ۲ (پیاپی ۸) - تابستان ۱۳۹۳

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

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

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرموحدی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر حسن ناوی پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علیرضا قریب

• **ویراستار فارسی:** دکتر فاطمه الحانی

• **حروفچینی و صفحه‌آرایی:** فرشته حیدری

• **طراح جلد:** اصغر سورانی

• **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

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

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

• **e-mail:** info@jne.ir , **Website:** http://jne.ir

تدوین پیش‌نویس سند ملی کاهش گسست تئوری و عمل در پرستاری ایران

رضا ضیغمی^۱، علیرضا سعادت جو^۲، پروانه خراسانی^۳، شهلا افشانی^۴، شیده گنجه‌ای^۵، هانیه جعفریان^۶، ندا صالحی^۷، مریم امینی^۸

چکیده

مقدمه: گسست تئوری- عمل یا فاصله آموزش و خدمات بالینی یکی از اساسی‌ترین چالش‌ها و مهم‌ترین مسایل پرستاری در عصر حاضر و از مشکلات اساسی سیستم بهداشت و درمان کشور ایران می‌باشد. هدف این مطالعه تدوین پیش‌نویس سند کاهش گسست آموزش و خدمات بالینی می‌باشد.

روش: این مطالعه در سه گام طراحی و اجرا شد. در گام اول مرور منظم پیش‌بینی گردید و در گام دوم از تحلیل محتوای کیفی بهره گرفته شد و در سومین گام روش دلفی انجام شد.

یافته‌ها: پس از تجزیه و تحلیلی سندی با ۱۲ آئتم به عنوان پیش‌نویس تهیه و تدوین شد. این پیش‌نویس در سه بخش آموزشی، بالینی و ساختاری تدوین گردید.

نتیجه‌گیری: سند حاضر با بررسی موارد مربوط به آموزش، بالین و ساختاری مرتبط با کاهش گسست تئوری و بالین سعی کرده راهکارهایی ارائه نماید که کاملاً بومی و منطبق بر خواست و نیاز جامعه پرستاری ایران باشد. البته باید در نظر داشت این سند به قالب زمانی مکانی خاصی تعلق داشته و بی‌شک برای پویایی آن روزآمد شدن، عنصری کلیدی محسوب می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش، پرستاری، ایران، گسست نظری-عملی، پیوست/انطباق آموزش- خدمات پرستاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۳/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۴

۱- استادیار، دکترای تخصصی آموزش پرستاری، گروه روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، عضو انجمن علمی پرستاری، قزوین، ایران (نویسنده مسؤل)

پست الکترونیکی: behsare@gmail.com

۲- مربی، کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی، بیرجند، ایران

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

۴- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، کارشناس مسؤل امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۵- مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۶- کارشناس ارشد آموزش پزشکی، سوپروایزر آموزشی بیمارستان ۱۵ خرداد، تهران، ایران

۷- کارشناسی ارشد مدیریت دولتی-تحول، سوپروایزر کنترل عفونت، بیمارستان هاشمی نژاد تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۸- کارشناس پرستاری، سرپرستار بیمارستان قدس، قزوین، ایران

مقدمه

گسست تئوری-عمل یا فاصله آموزش و خدمات بالینی یکی از اساسی‌ترین چالش‌ها و مهم‌ترین مسائلی پرستاری در عصر حاضر است (۱) فاصله بین آنچه در کلاس درس آموزش داده می‌شود و خدماتی که در بالین ارائه می‌گردد، به عنوان یک مشکل همواره مورد توجه مدرسان، کارکنان و دانشجویان پرستاری بوده است (۲) امروزه مشکل فاصله بین تئوری و عمل و از طرفی دیگر کمبود کادر پرستاری تحصیل کرده و به خصوص کارآمد، از مشکلات اساسی سیستم بهداشت و درمان کشور ایران می‌باشد که این معضل می‌تواند ریشه در امر آموزش و یادگیری دانشجویان پرستاری داشته باشد. این مسأله از نگاه متخصصان و مسؤولان پرستاری ایران یکی از اولویت‌های برنامه سازمان‌های مرتبط با پرستاری و نظام سلامت مطرح شده است. ابعاد واژه ترکیبی «گسست تئوری-عمل» آنچنان گسترده و دارای ضرورت‌های شناخته شده است که در دهه‌های اخیر پژوهشگران متعددی براساس تجارب و امکانات خود، سعی نموده‌اند گوشه‌هایی از آن را بازنمایند و توصیف نمایند (۳). بیشتر مطالعات انجام شده در دنیا در این زمینه بر این موضوع دلالت دارند که تفاوت چشمگیری بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی پرستاری مشاهده می‌شود (۴) در ایران نیز همچون دیگر کشورها تعداد زیادی پژوهش کمی با رویکردهای اثبات‌گرایانه در حاشیه مباحث مرتبط با گسست انجام شده که هر کدام گوشه‌هایی از این مسأله را روشن می‌کند. نگاهی گذرا به مطالعات متعدد که در یک دهه اخیر به چاپ رسیده، نشان‌دهنده توجه پژوهشگران پرستاری به ابعاد مختلف این مسأله است. همچنین در سال‌های اخیر، برخی مطالعات مروری منظم با رویکرد کل‌نگر یا مطالعات کیفی طبیعت‌گرایانه با رویکردهای پدیدارشناسی توصیفی-تفسیری در باب هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی عناصر و نظریه داده بنیان برای شناخت عوامل زمینه‌ساز دخیل در گسست یا پیوست تئوری از عمل یا خدمات پرستاری انجام شده است.

اولین بار گسست میان آموزش (تئوری) و بالین، توسط هالینگ ورث در ۱۹۹۷ مطرح شد (۵). در تعریف لغوی و عمومی از شکاف بین آموزش و بالین می‌توان گفت که تعارض میان آنچه دانشجویان پرستاری در کلاس درس آموزش دیده‌اند (جنبه نظری) و آن چیزی که در محیط

بالینی تجربه می‌کنند (عمل) است (۶). در تعریفی دیگر، عدم انطباق و تنش‌های میان آموزش حرفه و مدیریت بالین پرستاری امروز به عنوان شکاف‌های بین بالین و تئوری نامیده شده است (۷). پرستاران علاقه شدید و ذاتی دارند که این شکاف را از بین ببرند و در نتیجه کیفیت مراقبت از بیمار را ارتقا دهند (۸). شش نوع شکاف بین تئوری و بالین ذکر شده که عبارتند از شکاف بین آرمان‌ها و واقعیت‌ها، شکاف بین آموزش عمومی و تخصصی، شکاف بین ترجمه و تفسیر آموزش در بالین، شکاف بین آموزش مربوطه و غیرمربوطه، شکاف بین تئوری عمومی و تخصصی و شکاف بین تئوری که در بخش بالینی به کار می‌رود و تئوری شفاهی (۷). مطالب زیادی در مورد شکاف نظریه و عمل نوشته شده است. یکی از دلایل ایجاد شکاف بین نظریه و عمل، گذر حرفه پرستاری از دوره «خدمات محوری» به دوره «الگوی آموزشی» ذکر شده است (۹).

در ایران، به جهت جوابگو نبودن آموزش پرستاری سنتی در قبال نیازهای سلامت جامعه و 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 درآمد (۱۰) ولی متأسفانه بعد از گذشت چندین سال، مطالعات پرستاری نشان از عدم موفقیت آموزش پرستاری در مواردی از جمله ضعف شایستگی و توانمندی‌های دانش‌آموختگان پرستاری در زمینه تبلور دانش نظری در حوزه عملی بوده‌اند (۱۱). در این رابطه، برخی از پژوهشگران روش‌های آماده‌سازی دانشجویان پرستاری را برای گذر موفق از دانشکده به شرایط بالین، ناموفق ارزیابی نموده و معتقدند در سال‌های اخیر، خلأ بین تئوری و عمل، باعث بحران در مراقبت پرستاری شده و همین امر، خدمات پرستاری را با انتقاداتی مواجه ساخته است (۱۲). از آنجا که پرستاری از جمله حرفه‌های با اهمیت در گروه‌های شغلی بهداشتی-درمانی جامعه است، هماهنگی بین آنچه آموزش داده می‌شود و آنچه در بالین عمل می‌گردد، بسیار مهم به نظر می‌رسد. با وجود قدمت بحث و نیز انجام بررسی‌های متعدد در این مورد، به نظر می‌رسد یافتن راه حل مناسب برای این معضل کار آسانی نیست و گاهی نیز گریزناپذیر بودن این مطلب پرستاران را در زندگی حرفه‌ای خود دچار نگرانی‌های شدید می‌نماید (۱۳). از این رو این مطالعه با هدف تدوین پیش‌نویس سند کاهش گسست آموزش و خدمات بالینی طراحی و اجرا گردید.

روش مطالعه

این مطالعه حاصل کار گروهی اعضای کار گروه کاهش گسست در قالب برنامه دو ساله رهبری تغییر (leadership for change) بود که از سوی سازمان بهداشت جهانی، شورای بین‌المللی پرستاران و سازمان پرستاری ایران در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۰ در ایران برگزار گردید. این مطالعه در سه گام طراحی و اجرا شد. در گام اول مرور منظم پیش‌بینی گردید و در گام دوم از تحلیل محتوای کیفی بهره گرفته شد و در سومین گام روش دلفی انجام شد. برای بررسی متون پرستاری ایران با توجه به اهداف مطالعه، از جستجوی الکترونیک داده پایگاه‌های مقالات معتبر ایرانی به چاپ رسیده به زبان‌های انگلیسی و فارسی استفاده شد. همچنین از خلاصه مقالات کنگره‌ها و کنفرانس‌های ملی آموزش پرستاری و پزشکی یک دهه اخیر و گزارش طرح‌های پژوهشی به پایان رسیده و موجود در کتابخانه‌های دانشکده‌های پرستاری و مامایی بهره‌برداری شد. به جز چند مطالعه جامع که به طور مستقیم به کلید واژه‌هایی همچون «گسست تئوری- عمل» یا مترادف آن «شکاف یا فاصله آموزش و خدمت» اشاره نموده بودند، انتخاب دیگر مطالعات با جستجوی مطالعات حاشیه‌ای و ترکیب کلید واژه‌های «آموزش/ مدیریت/ پژوهش/ خدمات پرستاری» + ایران در دو داده پایگاه مقالات علمی فارسی (SID و Magiran) و معادل همین کلید واژه‌ها در داده پایگاه مدلاین (Pubmed) انجام شد. پس از مرور عناوین مرتبط در دو مرحله و در فاصله ۲ ماه (آوریل تا ژوئن ۲۰۱۱) از بین تعداد زیاد پژوهش‌های غالباً کمی در ارتباط با مباحث مرتبط با فاصله تئوری تا عمل در پرستاری ایران ابتدا چکیده مقالات مرتبط با معیارهای ورود و فهرست منابع ارجاعی به آن‌ها برای استخراج متون مورد نظر به طور دقیق مطالعه شد و در صورت نیاز از متن کامل آن‌ها بهره‌برداری گردید. به طور مثال از سایت Pub med در ارتباط با کلید واژه‌های «آموزش پرستاری» + ایران ۵۱ مقاله انگلیسی و ۶ ارجاع مرتبط آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت و از این طریق دسترسی به ۲۱ مقاله کامل که با موضوع تحقیق ارتباط بیشتری داشت میسر شد. در سایت مجلات ایرانی از حدود ۱۵۰ عنوان مقاله مرتبط با کلید واژه‌های مذکور تنها ۵۳ مقاله ویژگی‌های مرور اولیه را داشت. از نظر زمانی محدودیتی در جستجوی مقالات

الکترونیک اعمال نشد، تا امکان بررسی روند موضوعات و جریان‌های مرتبط با گسست در پرستاری ایران فراهم شود. در مرحله دوم و برای کاوش بیشتر و تبیین ژرف پدیده موردنظر روش تحلیل محتوای کیفی به کار رفت (۱۴). این مرحله با توجه به داده‌های به دست آمده از مرحله مرور منظم و با هدف تبیین گسست و آشکار شدن خلأهای احتمالی داده‌های مرحله پیشین طراحی و اجرا شد. انتخاب مشارکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری هدفمند آغاز گردید و مشارکت‌کنندگان از بین اساتید، سیاست‌گذاران، مدیران و کارکنان پرستاری انتخاب شدند ضمن این که با توجه به موضوع مشارکت‌کنندگانی از بین سایر باران (stakeholders) نیز مورد مصاحبه قرار گرفتند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع ادامه یافت. پس از این که داده‌ها یافته جدیدی شکوفا نکردند سه مصاحبه دیگر نیز انجام شد و در مجموع ۲۴ مصاحبه در این مرحله انجام شد. روش گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختار یافته و با استفاده از راهنمای مصاحبه صورت گرفت. مصاحبه با یک سؤال کلی آغاز می‌شد؛ به عنوان نمونه از پرستاران پرسیده می‌شد «وقتی وارد کار بالین شدی چه چیزهایی بود که نمی‌تونستی انجامش بدی؟» پرسش‌های بعدی با توجه به روند مصاحبه پرسیده می‌شد. پرسش‌ها به عنوان راهنما عمل می‌کردند و هر مصاحبه با توجه به نوع پاسخ مشارکت‌کنندگان و در نظر گرفتن پرسش‌های اصلی پژوهش به طور فردی پیش می‌رفت. مصاحبه توسط اعضای تیم انجام شد که البته قبل از انجام مصاحبه‌ها، هماهنگی و آموزش برای اعضا انجام شد تا مصاحبه‌ها به رویه واحدی صورت پذیرد. مصاحبه‌ها به دو شیوه حضوری و رایانه‌ای انجام شد. در مصاحبه‌های حضوری تمام دست‌نوشته‌ها و همچنین فایل‌های صوتی با کد مشخص گردید تا بدین وسیله گمنامی شرکت‌کنندگان محفوظ بماند. پس از اخذ رضایت‌نامه، اطلاعات زمینه‌ای شرکت‌کنندگان تکمیل می‌شد. این اطلاعات صرفاً برای توصیف کلی نمونه‌ها به کار رفت. ضمن مصاحبه به رعایت خلوت شرکت‌کننده توجه شد. مصاحبه‌ها با استفاده از ضبط صوت دیجیتال ضبط و بلافاصله پس از مصاحبه و انتقال فایل صوتی به رایانه، کلمه به کلمه نوشته و تایپ می‌شد تا تمامیت داده‌ها حفظ و از سوگیری پژوهشگر کاسته شود. پیاده کردن متن مصاحبه‌ها حداکثر تا ۲۴ ساعت بعد از دریافت مصاحبه شروع می‌شد. دست نویس کردن کلمه به

پرسشنامه‌های مرحله اول دلفی، تک تک موارد ذکر شده در هر پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت و پس از اعمال نظرات مجدداً سند بازبینی گردید و برای نمونه‌ها ارسال شد. که در این مرحله ۲۴۴ نفر به پرسشنامه دوم پاسخ دادند. سپس پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، و میانگین نمره‌هایی که به هر گویه داده شده بود محاسبه گردید. هر گویه ۴ گزینه بسیار مخالفم، مخالفم، موافقم و بسیار موافقم داشت که به ترتیب از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری شده بود.

یافته‌ها

در مرور نظام‌مند متون وجود گسست تئوری و عمل در پرستاری ایران کاملاً مشهود بود. نکته‌ای که در اکثر متون مربوط به این موضوع در تمام دنیا دیده می‌شود. مباحث گسست تئوری-عمل سابقه بسیار طولانی در پرستاری دارد و بارها مورد بحث قرار گرفته، ولی هنوز هم ابعاد مختلف آن به طور کامل شناخته نشده است زیرا دانشجویان در حین کارآموزی یا پس از فارغ‌التحصیلی در هنگام ورود به محیط بالینی، مراقبتی متفاوت از آموزش‌های نظری آرایه می‌دهند و با توجه به جریان حرکت پرستاری به سمت تحصیلات تکمیلی و تأکید بر حصول دانش پایه تئوریک هم‌زمان با گسترش تکنولوژی‌های پزشکی، عصر انفجار اطلاعات و نیازهای در حال تغییر جوامع می‌توان پیش‌بینی کرد که این شکاف در آینده عمیق‌تر شود (۱۶ و ۱۷). دانشجویان پرستاری بیش از گروه‌های دیگر شکاف تئوری-عمل را درک می‌کنند، چون آن‌ها از یک سو تحت تعلیمات ایده‌آل و علمی مربیان‌شان قرار دارند و از سوی دیگر با اعمال روتین و معمول پرستاران بالینی که متفاوت از دروس نظری است مواجهند (۱). گسست به عناوین مختلف در یافته‌های مطالعات مختلف در این زمینه دیده می‌شود از جمله با عنوان «فاصله تئوری و عمل» در مطالعه شریف و معصومی (۱۸) و «شکاف تئوری-عمل» در مطالعه کریمی و همکاران (۱۹). گرچه در مبحث گسست، آموزش پرستاری و به طور ضمنی مؤسسات آموزش پرستاری، در مورد پرداختن به آموزش مراقبت‌های ایده‌آل که با واقعیت‌ها هم‌خوانی ندارد، مورد انتقاد قرار گرفته‌اند (۱۷) ولی ابعاد گسست تنها به مسایل آموزشی خاتمه نمی‌یابد، چراغی و همکاران در مطالعه‌ای به روش نظریه داده بنیان

کلمه مصاحبه‌ها کار دشوار و وقت‌گیری بود به گونه‌ای که برای هر مصاحبه ۱۵ الی ۴۰ ساعت زمان صرف شده است. در دست‌نویس کردن مصاحبه‌ها تمام اشاره‌های غیر کلامی مصاحبه شونده‌ها نیز ثبت شده است. تلاش شد تا حد امکان متن دست‌نوشته‌ها مانند متن مصاحبه ساختار گفتمان عامیانه را حفظ کند. در مصاحبه‌های رایانه‌ای که به دلیل دسترسی نداشتن حضوری به مشارکت‌کنندگان انجام می‌شد ابتدا با افراد هماهنگی صورت می‌گرفت و پس از کسب موافقت با نظر آن‌ها ملاقاتی در فضای مجازی صورت می‌گرفت. و بسته به نظر مشارکت‌کنندگان در تالار گفتگو از گفتگوی صوتی (voice chat) یا گفتگوی متنی (text chat) برای مصاحبه استفاده می‌شد. متن تایپ شده مصاحبه‌ها در فایل‌های مجزا با اختصاص کد عددی و بدون نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان نگهداری شدند. علاوه بر نگهداری داده‌ها در حافظه رایانه، یک نسخه از هر کدام در لوح فشرده و سه نسخه از هر یک در صندوق رایانامه شخصی نگهداری می‌شد. تجزیه و تحلیل و کدگذاری هر مصاحبه جداگانه صورت گرفت، روند کار به این شکل بود که هم‌زمان با دست‌نویس کردن، تایپ و کدگذاری مصاحبه‌ها، ایده‌ها و برداشت‌های خاصی که در مورد داده‌ها به ذهن می‌رسید ابتدا بر روی کاغذ یادداشت می‌شد و سپس به فایلی که در رایانه به همین منظور ساخته شده بود وارد می‌شد. دسته‌بندی اولیه یادآورها برحسب مصاحبه بود ولی به مرور پیشرفت تحلیل ایده‌ها و فرضیه‌ها برحسب عنوان و سپس مفاهیم طبقه‌بندی شدند.

در سومین گام برای دستیابی به نظر خبرگان در زمینه موضوع مورد مطالعه از روش دلفی استفاده شد. علت استفاده از فن دلفی دور بودن صاحب‌نظران و امکان‌پذیر نبودن گردآمدن آن‌ها در یک مکان و اهمیت دیدگاه آن‌ها در مورد گسست بود (۱۵). پیش از شروع دلفی سند تدوین شده برای بررسی روایی و پایایی برای تمام شرکت‌کنندگان دوره رهبری تغییر (به جز اعضای تیم پژوهش) فرستاده شد. از ۲۵ نفری که سند برای آن‌ها ارسال شد ۱۷ نفر پاسخ خود را ارسال نمودند. در گام بعدی سند با توجه به نظرات رسیده مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت. جامعه پژوهش شامل اساتید، سیاست‌گذاران، مدیران، پرستاران، دانشجویان دوره دکتری پرستاری و اعضای هیأت مدیره‌های نظام پرستاری بودند. سند به وسیله رایانامه برای تمام افراد فرستاده شد. در مجموع ۵۰۰ نفر در طرح شرکت نمودند. پس از جمع‌آوری

پرداخته‌اند. برخی به کمیت و تناسب محتوای برنامه‌های آموزشی دوره کارشناسی با کاربرد بالینی یا خدمات پرستاری پرداخته‌اند. بیشتر این متون نیازهای آموزش بالینی را از نظر دانشجویان سنجیده‌اند یا درگامی فراتر به تناسب برنامه‌های آموزشی با نیازها و وظایف شغلی از نظر دانش‌آموختگان و پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها پرداخته‌اند و به همین علت بیشتر نگاهی بالینی به پرستاران داشته‌اند. در مقابل برخی اندیشمندان، لزوم توجه به رویکرد جامعه‌نگر در برنامه‌های آموزش پرستاری ایران را متذکر شده‌اند (۲۱ و ۲۲). کیفیت آموزش بالینی نیز بسیار مورد توجه قرار گرفته است چرا که پرستاری یک نظام متکی بر عمل است (۲۳) مطالعات اولیه در این حوزه بیشتر به بررسی مشکلات پرداخته‌اند (۲۴). مطالعه روند مشکلات دانشجویان در بخش‌های بالینی نشان می‌دهد که از نتایج مطالعات فوق در بهبود محیط بالینی کارآموزی دانشجویان بهره‌برداری شده است و اکثر پژوهش‌های دهه اخیر بیانگر این است که با ملزم شدن دانشکده‌ها و مربیان به مشخص نمودن اهداف کارآموزی، «اعلام شرح وظایف دانشجویان در کارآموزی» جزو نقاط قوت کارآموزی‌ها عنوان شده، ولی همچنان ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کار عملی و مشکلات رفاهی به عنوان مشکل عمده دانشجویان در بخش مطرح شده است.

مواردی که پس از انجام روش دلفی به عنوان راهکار کاهش گسست مطرح شد در جدول شماره ۱ آمده است.

سه مضمون اصلی در ارتباط با مفهوم گسست تئوری- عمل و ابهام ترجمان دانش پرستاری به بالین را شامل ساختار رفتار بالینی (شامل ارایه مراقبت روتین محور سنتی و آموزش بالینی سنت محور)، تناقض و پارادوکس دانش و عمل (شامل ساختار برنامه آموزشی، ناکافی بودن محتوای آموزشی و چارچوب آموزش نظری- فرآیند یادگیری بی‌قاعده و بدون چارچوب) و سازمان‌دهی و اگرای پرستاری (مشمول بر ابعاد محتوایی محیطی/فرهنگی و ساختاری: سلسله مراتب اختیار/استاندارد و خبرگی) گزارش نمودند (۲۰). داده‌ها حکایت از غلبه پارادایم بیومدیکال در دو حوزه دانشگاهی و درمان دارد. ساختار کلیشه‌ای برنامه آموزشی بدون توجه به نیازهای بستر بعد از حداقل دو دهه آموزش آکادمیک پرستاری از علل مهم این پارادوکس بوده است. بنابراین گسست متقابل تئوری-عمل/عمل-تئوری، محوریت عدم تطابق پارادایمی مورد انتظار دانش و عمل است که در چهار ستون اصلی پرستاری یعنی آموزش، پژوهش، مدیریت و خدمات بالینی نمایان است. پیامد این عدم تطابق پارادایمی در پرستاری، تداوم دوگانگی مخرب بین آموزش و بالین پرستاری و به مخاطره افتادن جایگاه و پایگاه علمی رشته خواهد بود که ضرورت اقدامات مؤثر در سطوح مدیریت ارشد سیاست‌گذار، میانی و فنی در این راستا را روشن می‌سازد.

در خصوص راهکارهای کاهش گسست بیشتر مطالعات بر روی چگونگی آموزش از زوایای مختلف

جدول ۱- موارد پیشنهادی سند کاهش گسست آموزش و بالین

ردیف	پیشنهاد	میانگین و انحراف معیار
۱	لزوم دارا بودن مدرک RN علاوه بر دارا بودن تمام شرایط پیش‌بینی شده در قوانین برای مدیر پرستاری بیمارستان، سوپروایزران بالینی، سرپرستاران	۳/۵۷ ± ۰/۴۹
۲	حضور یکی از اعضای هیات علمی دانشکده‌های پرستاری در ترکیب هیات امنای بیمارستان و بخش‌ها	۳/۰۳ ± ۰/۹۹
۳	اولویت استفاده از روش‌های نوین آموزش بالینی به ویژه آموزش به روش <i>perceptorship</i> و <i>mentorship</i>	۲/۷ ± ۰/۴۵
۴	استفاده از نیروهای غیر هیات علمی در آموزش دانشجویان تنها در صورت داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد و RN	۳/۴ ± ۰/۵۵
۵	تهیه و روزآمد کردن راهنمای (<i>guidelines</i>) مراقبتی از سوی دفتر پرستاری وزارتخانه	۳/۵۳ ± ۰/۶۲
۶	ارسال نکات کاربردی پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی و طرح‌های پژوهشی از دانشکده‌های پرستاری به دفتر پرستاری و تشکیل کمیته‌ای در این دفتر با نمایندگانی از معاونت‌های وزارتخانه برای بررسی و ابلاغ به مراکز بهداشتی درمانی برای اجرا	۲/۶۵ ± ۱/۰۳
۷	اجازه دانشکده‌های پرستاری در بازنگری سرفصل دروس کارشناسی تا سقف ۳۰ درصد سرفصل‌های ابلاغی وزارتخانه	۲/۵۲ ± ۰/۵
۸	لزوم داشتن مدرک RN برای شروع و ادامه کار پرستاران	۳/۷۸ ± ۰/۴۲
۹	تعلق امتیاز آموزش مداوم در ارزیابی‌ها تنها به دوره‌های مرتبط	۲/۸ ± ۰/۹۴
۱۰	آموزش و ارزیابی تمام پرستاران در بدو ورود به محیط‌های بالینی	۳/۳۷ ± ۰/۴۶
۱۱	تدوین و اجرای برنامه جامع ارتقای مرتبه (<i>ladders programme</i>)	۳/۷ ± ۰/۴۶
۱۲	توجه ویژه به آموزش به مددجو	۲/۹ ± ۰/۸۵

بحث

پرداخته‌اند. باید اذعان داشت پرداختن از یک جنبه نمی‌تواند به کاهش گسست کمک چندانی کند و تنها نگاهی همه جانبه و در تمام ابعاد می‌تواند به کاهش این گسست بینجامد. نگاهی که سعی شده در این مطالعه به آن پرداخته شود و نقش تمام یاران (stakeholders) این چالش در نظر گرفته شود. آنچه در این سند بیش از هر چیزی بارز است نگرش جامع به این پدیده است. پدیده‌ای که در تمام کشورها دیده می‌شود و تنها تفاوت آن در شدت و ضعف آن می‌باشد (۲۷). در تدوین این سند بر خلاف مطالعاتی که پیشتر در این حوزه انجام شده از نظرات تمام افراد درگیر در ماجرا بهره گرفته شد تا به نوعی بازتاب نظر و خواست آحاد جامعه پرستاری باشد.

نتیجه‌گیری

سند حاضر با بررسی موارد مربوط به آموزش، مدیریت و ساختاری مرتبط با کاهش گسست تئوری و بالین سعی کرده راهکارهایی ارائه نماید که کاملاً بومی و منطبق بر خواست و نیاز جامعه پرستاری ایران باشد. البته باید در نظر داشت این سند به قالب زمانی مکانی خاصی تعلق داشته و بی‌شک برای پویایی آن روزآمد شدن، عنصری کلیدی محسوب می‌شود. همان گونه که در مرحله تدوین هم با توجه به اجرایی شدن برخی پیشنهادها سند این موارد از متن نهایی حذف شدند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل کار گروهی اعضای کار گروه کاهش گسست در قالب برنامه رهبری تغییر بود که از سوی سازمان بهداشت جهانی، شورای بین‌المللی پرستاران و سازمان نظام پرستاری ایران حمایت گردید از این رو نویسندگان مراتب سپاس خود را از مسؤولان این نهادها اعلام می‌دارند.

در مستندات پژوهشگران پرستاری ایران بیش از هر چیز به بررسی عوامل آموزشی همچون طراحی و اجرای آموزش‌های نظری- عملی و کارآموزی، بررسی مشکلات و موانع اثربخشی آموزش‌های تئوری- عملی و کارآموزی، مقایسه اثربخشی روش‌های مختلف تدریس و ارزشیابی در برآیندهای شناختی، انگیزشی و رفتاری اعمال دانشجویان، بررسی نقش کلیدی مربیان و خصوصیات مربی و محیط بالینی توجه شده است. به نظر می‌رسد که یکی از دلایل آن- همان طور که از تجارب مربیان پرستاری استنباط می‌شود از آنجا که در محاسبه امتیازات ارتقا و ترفیع به تعداد مقاله و تحقیق امتیاز بیشتری تعلق می‌گیرد، بنابراین مربیان بیش از این که کلینیسین باشند و در آموزش بالینی سرمایه‌گذاری کنند به تحقیق در وضعیت‌های بالینی و در دسترس سوق داده می‌شوند (۲۵). از طرف دیگر پرستاران بالین پس از مدتی در روتین محوری سنتی درگیر شده (۳) و به علت ناآشنایی با روش‌شناسی پژوهش و نهادینه نشدن پژوهش با انگیزه‌های بیرونی و درونی (۲۶) کمتر به فکر کاهش فاصله آموزش و بالین هستند. بنابراین در چنین شرایطی بیشتر به بررسی ابعاد آموزشی چالش گسست تئوری- عمل پرداخته شده است. اگرچه برخی پژوهشگران بنا به علل مختلف به بررسی عناصر بالینی (همچون نقش کادر بالینی پرستاری در یادگیری بالینی دانشجویان، میزان آمادگی دانشجویان برای ورود به بالین، صلاحیت‌های حرفه‌ای پرستاران و ...)، عناصر مدیریتی (برنامه‌ریزی، بازنگری و اصلاحات درسی، تناسب محتوای آموزش با اعمال بالینی در کارآموزی و خدمات پرستاران در بیمارستان، استانداردهای ارزیابی برنامه‌های آموزش پرستاری و ...) و عناصر پژوهشی (به‌کارگیری نتایج پژوهش در عملکرد بالینی پرستاران، بازدارنده‌ها و تسهیل‌کننده‌های عملکرد مبتنی بر پژوهش و ...) نیز

منابع

- 1 - Rolf G. Closing the theory-practice gap: A new paradigm for Nursing. Butterworth_Heinemann Ltd., Elsevier science limited; 2002. P. 127.
- 2 - Ferguson KE, Jinks AM. Integrating what is taught with what is practiced in the nursing curriculum, A multi dimensional model. Journal of Advanced Nursing. 1994; 20: 687-95.
- 3 - Cheraghi MA. Rummage around Theory-Practice Gap in Iranian Nursing (Theorizin on Theoretical and Practical Knowledge bridge). Tehran: Boshra; 2010.

- 4 - Salehi S, Abedi H, Alipour L, Najafipour S, Fatehi N. [Learning activities and clinical nursing services gap and the related factors: a comparative study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2001; 1(3): 43-49. (Persian)
- 5 - Salvoni M Joint Appointment: Another Dimension to Building Bridges. *Nurse Education Today*. 2001; 21: 65-70.
- 6 - Corlett J. The Perceptions of Nurse Teachers, Student Nurses and Perceptors of The Theory-Practice Gap in Nurse Education. *Nurse Education Today*. 2000; 20: 499-505.
- 7 - Stark Sh, Cooke P, Stronach L. Minding The Gap: some Theory-Practice Disjunctions in Nursing Education Research. *Nurse Education Today*. 2000; 20: 155-163.
- 8 - Qusey K. Bridging The Theory-Practice Gap: The Role of The Lectur/Practitioner in Supporting Pre-Registration Students Gaining Clinical Experience in a Orthopaedic Unit. *Journal of Orthopaedic Nursing*. 2000; 4: 115-120.
- 9 - Heshmati nabavi F, vanaki Z, mohammadi E. [Barrier to forming and implementing academic service partnership in nursing: A qualitative study]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2010; 5(17): 32-46. (Persian)
- 10 - Gheraghi MA. [Theorize on Theoretical Knowledge Transfer into Practice in Nursing: A Grounded Theory Approach]. *Scientific journal of hamedan nursing and midwifery college*. 2009; 17(1): 24-34. (Persian)
- 11 - Zamazadeh V, Parsayekta Z, Fathiazar A, Valizadeh L. [Clinical educator role of nursing lecturers: a qualitative study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 6(1): 29-34. (Persian)
- 12 - Adib Hajbagheri M, Salsali M, Ahmadi F. [Clinical decision making: A way to professional empowerment in nursing]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 10(1): 3-12. (Persian)
- 13 - Rafferty AM, Allcock N, Lathlean J. The theory and practice gap, taking issue with issue. *Journal of Advanced Nursing*. 1996; 23(4): 685-91.
- 14 - Zeighami R, Bagheri Nesami M, Haghdoost Oskouie SF, Yadavar Nikravesh M. [Content analysis]. *Iran Journal of Nursing*. 2008; 21(53): 41-52. (Persian)
- 15 - Keeney S, Hasson F, Mc Kenna H. *The Delphi technique in nursing & health*. 1st Ed. Willey & Blackwell. 2011.
- 16 - Freshwater D. *Transformatory learning in nurse education, A thesis submitted in fulfillment for degree of Doctor of philosophy*. University of Nottingham, 1998. P. 15.
- 17 - Landers MG. The theory-practice gap in nursing: the role of the nurse teacher. *Journal of Advanced Nursing*. 2000; 32(6): 1550-1556.
- 18 - Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical Practice. *BMC Nursing*. 4: 6.
- 19 - Karimi M, Gholami motlagh F, Hassanpour M. [Nursing students experiences of nursing, unpublished research]. *Nursing and midwifery library of Isfahan university of medical sciences*, 2008. (Persian)
- 20 - Cheraghi MA, Salsali M, Safari M. Ambiguity in knowledge transfer: The role of theory-practice gap, *Iran Journal of Nursing & Midwifery Research*. 2010 Autumn; 15(4): 155-166.
- 21 - Borzou R, Safari M, Khodavisi M, Torkaman B. [The Viewpoints of Nurses towards Applicability of Nursing Curriculum in Hospitals Affiliated to Hamedan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 8(2): 205-21. (Persian)
- 22 - Azarbarzin M. The Evaluation of Some Academic Nursing Lessons Application in Clinical Practice from Recruiting Nurses' Point of View in Some Selected Hospitals in Isfahan, 14(2): 125-132. (Persian)
- 23 - Zegardi B, Dorypour F, Purdarab M. Effect of clinical teaching program on achievement of nursing students, *Abstract Book Nationwide Conference on Medical Sciences Education Development Sanandaj*, 2011, 206. (Persian)
- 24 - Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri S, Ghodsbin F. [Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching]. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2004; 8(1): 51-55. (Persian)
- 25 - Zamanzadeh V, Parsa Yekta Z, Fathi Azar E, Valizadeh L. [The Clinical Teaching Role of Nursing Teachers]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2(2): 27-33. (Persian)
- 26 - N M, M S, A K. [The facillative and preventative factors of implementation of research findings in nurses' clinical practic]. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2007; 9(1): 63-72. (Persian)
- 27 - Ajani K, Moez S. Gap between knowledge and practice in nursing. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2011; 15: 3927-3931.

Providing national draft on bridging education service gap in Iran

Zeighami¹ R (Ph.D) - Saadatju² AR (MSc.) - Khorasani³ P (MSc.) - Afshani⁴ S (MSc.) - Ganjehe⁵ S (B.Sc) - Jafarian⁶ H (MSc.) - Salehi⁷ N (MSc.) - Amini⁸ M (B.Sc).

Abstract

Introduction: Theory-practice gap or education-service gap is one of the most important challenges and important issues in today's nursing care which is an important issue in Iran health care system. In this study we aimed at providing national draft on bridging the theory-practice gap of nursing care in Iran.

Method: We designed the study in three phases. In the first phase, a systematic review was done. In the second phase, a qualitative content analysis was conducted and in the last phase, we conducted a study using Delphi method.

Results: After analyzing the data, we prepared a draft with 12 documents in three structural, educational and clinical sections.

Conclusion: After examining structural, educational and clinical components; this draft tried to provide an internalization strategy on nursing needs in Iran. Evidently, the draft belongs to specific period; hence, continuous updating of the draft is a significant key to its dynamics.

Key words: Education, nursing, Iran, theory-practice gap, education-service bridging

Received: 24 January 2014

Accepted: 7 June 2014

1 - Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychiatric Nursing, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

e-mail: behsare@gmail.com

2 - Faculty Member, MSc. in Nursing, Department of Nursing, South Khorasan University of Medical Sciences, Birjand, Iran

3 - Ph.D Candidate, Department of Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 - MSc. in Nursing, Nursing Commitee of Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 - Nursing Manager of Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6 - MSc. in Medical Education, Educational Supervisor of 15th Khordad Hospital, Tehran, Iran

7 - MSc. in Management, Infection Control Supervisor of Hashemi Nejad Hospital, Tehran, Iran

8 - B.Sc in Nursing, Head Nurse of Qods Hospital, Qazvin, Iran



Journal of Nursing Education

Vol. 3 No. 2 (Serial 8) Summer 2014 ISSN: 3812 - 2322

- Determining novice nurses' experiences in professional preparation: A content analysis.....11*
Sajadi Hezaveh M (Ph.D) - Khosravi Sh (Ph.D).
- New nurses' clinical learning experience in the critical coronary care units (CCCU).....26*
Nobahar M (Ph.D).
- Effect of Family-Centered Empowerment Model (FCEM) on quality of life of mothers having teenagers with iron deficiency anemia.....40*
Seyed Nematollah Roshan F (MSc.) - Navipor H (Ph.D) - Alhani F (Ph.D).
- The comparison effect of CD-ROM & demonstration method of measuring of vital sign skills in nursing students.....47*
Motevasselian M (MSc.) - Nasiriani Kh (Ph.D).
- Effect of self-management empowering model on the quality of life in adolescents and youths with major thalassemia.....59*
Razzazan N (MSc. Student) - Ravanipour M (Ph.D) - Gharibi T (MSc.) - Motamed N (Ph.D) - Zarei A (MSc. Student).
- Senior nursing and midwifery students' viewpoint regarding characteristics of an effective clinical teacher.....67*
Mansourghanaei R (MSc.) - Esmailpour bandboni M (Ph.D) - Mosaffa Khomami H (MSc.).
- Providing national draft on bridging education service gap in Iran.....75*
Zeighami R (Ph.D) - Saadatju AR (MSc.) - Khorasani P (MSc.) - Afshani S (MSc.) - Ganjehe S (B.Sc) - Jafarian H (MSc.) - Salehi N (MSc.) - Amini M (B.Sc).
- Perspective of patients about compliance with standards of professional ethics in nursing practice84*
Dehghani A (MSc.) - Ordoubadi N (B.Sc) - Shamsizadeh M (MSc.) - Parviniyan Nasab AM (MSc.) - Talebi M (MSc.).