



پژوهشگر:

رخشنده محمدی* و همکاران**

سال پژوهش:

۱۳۶۷

بررسی نگرش مسئولین مراکز بهداشتی شهر تهران نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه

واحدهای شرکت کننده در این تحقیق دارای نگرش مثبت نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری بهداشت جامعه هستند. و نیز نگرش اکثریت آنها نسبت به حضور پرستاران در مراکز بهداشتی مثبت است. و همچنین نشان میدهد که در پاره‌ای از سؤالات نگرش خنثی و منفی ابراز کرده‌اند، در موارد اخیر دیده میشود که هر چند نمونه‌ها نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری بهداشت جامعه در کل نگرش مثبت دارند ولی اکثر واحدها عدم موافقت خود را نسبت به استقلال عمل پرستاران بهداشت در درمان بعضی بیماریها، ارائه خدمات بهداشتی بطور مستقل و مدیریت و

چکیده پژوهش:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی جهت تعیین نگرش مسئولین مراکز بهداشتی شهر تهران نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه است. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای با سی و سه سؤال بوده که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم گردیده و از طریق مراجعه به مراکز بهداشتی به واحدهای مورد پژوهش ارائه شده است. یافته‌ها و نتایج این بررسی نشان میدهد که اکثریت

* فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

** فرخنده مهری: پرستار ماما و فوق لیسانس در رشته پرستاری بهداشت جامعه

پریدخت کاوه: فوق لیسانس در رشته پرستاری بهداشت جامعه

پرویز کمالی: استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

سرپرستی آنان در مراکز بهداشتی ابراز کرده اند.

زمینه پژوهش:

بررسی سیر تکامل و تحول حرفه پرستاری از آغاز تا به امروز نشان می‌دهد که تغییرات چشمگیری در ارزشها و بینش مردم نسبت به ویژگیهای این حرفه، به موازات پیشرفت و تحولات آن ایجاد نگردیده است. این نارسائی لطمات فراوانی بر کیفیت کار پرستاران وارد آورده و موجب عدم ارضای ارزشهای حرفه‌ای و در نهایت بی بهره ماندن بیماران و مددجویان از یک مراقبت دقیق و حساب شده، مبتنی بر اصول علمی گردیده است. علت عدم ایجاد این تغییرات را میتوان عدم شناسایی پرستاری در جامعه بعنوان یک حرفه مستقل دانست. در این مورد فروتن (۱۳۶۵) می نویسد: با وجودی که خدمات پرستاری رابطه مستقیم با حیات و سلامت و بهداشت تک تک افراد جامعه دارد، معهذاً اهمیت و اعتبار آن نه تنها برای توده مردم بلکه برای افراد تحصیل کرده نیز ناشناخته مانده است.

بی اطلاعی و عدم شناخت جامعه نسبت به حرفه پرستاری یکی از مهم ترین علل ایجاد کننده مشکلات پرستاری در ایران است که مسائل فراوانی را برای این گروه بدنبال داشته است.

بنسون و مک دویت^(۱) (۱۹۷۶) در مورد ناشناخته ماندن نقش پرستار بهداشت جامعه معتقدند که؛ پرستاری بهداشت جامعه یک واحد مثبت در ارائه خدمات و مراقبت های بهداشتی از دهه های پیش تا بحال بوده است ولی با اینحال جامعه از چگونگی نقش و سهم آن در بهبود سلامت اجتماع آگاه نمی باشد (ص ۳۵). لوگان^(۲)

(۱۹۸۶) در مورد ناشناخته ماندن نقش پرستاران بهداشت می گوید: پرستاران بهداشت جامعه افرادی هستند که در توسعه برنامه های بهداشتی و حل مشکلات اجتماعی سهم بوده اند، لکن نقش آنان در گروه های بهداشتی کاملاً مشخص نگردیده است (ص ۹). بنابراین پرستاران بهداشت باید فعالیت های خود را در جهت بالا بردن آگاهی افراد جامعه نسبت به این حرفه افزایش دهند. گادفری^(۳) (۱۹۷۸) می گوید: تا زمانی که آگاهی نسبت به حرفه پرستاری افزایش نیابد ایجاد تغییرات مؤثر امکان پذیر نخواهد بود. عدم آگاهی جامعه از حرفه پرستاری میتواند یکی از رکنهای اساسی بوجود آورنده مشکلات برای پرستاری و در نهایت ایجاد مشکل و زیان در جامعه را در پی داشته باشد. تِجادا^(۴) (۱۹۸۲) می گوید: پرستار در بیشتر کشورها یک قدرت عظیم و قابل تحرک از نقطه نظر عمومی است که قادر به ایفای نقش تسریع کننده، نگه دارنده و مشارکت در جهت توسعه سلامت عمومی است (ص ۳). با توجه به این امر که پرستاری بهداشت جامعه یکی از شاخه های تخصصی در رشته پرستاری است، واحد پرستاری بهداشت عمومی مؤسسه بهداشت عمومی آمریکا، پرستار بهداشت عمومی را ترکیبی از علوم بهداشتی و نظریه های حرفه پرستاری با هدف ارتقاء سلامتی کل جامعه دانسته و محل فعالیت آنرا جوامع، گروه ها، خانواده ها و افراد می داند (بهداشت جهان^(۵)، ۱۹۸۰، ص ۴)، لذا تعیین نگرش^(۶) افراد جامعه نسبت به این حرفه تخصصی ضروری می باشد. در زمینه بررسی نگرش مردم جامعه نسبت به حرفه پرستاری فروتن در سال ۱۳۶۵ تحقیقی بعمل آورده که نتیجه این تحقیق بیانگر اینست که نمونه های پژوهش از حرفه پرستاری شناخت نسبتاً صحیحی داشته اند، یعنی وجه شناختی^(۷)

1) Benson & Mcdevitt

2) Logan

3) Godfrey

4) Tegada-de- Revevo

5) World Health Organiztion

6) Attitude

7) Cognitive Aspect

در نقش های پرستاری و پذیرش دانشجو در رشته های کارشناسی ارشد در رشته بهداشت، پژوهشگر معتقد است که با بذل توجه بیشتر به امر بهداشت نسبت به درمان و بالا بردن سطح سلامت جامعه می توان از خدمات درمانی کاست. و این امر فقط به مدد برنامه ریزی مناسب و استفاده از نیروی انسانی متخصص در گروه بهداشت امکان پذیر است. لذا پرستار بهداشت بعنوان عضو مهم تیم بهداشتی در اعتلای سطح سلامت جامعه نقش بارزی دارد. و حذف پرستاران از چارت تشکیلاتی و سازمانی تیم بهداشتی نه تنها باعث ایجاد مسائل بیشتر بهداشتی میشود، بلکه هدف اولیه بهداشت که طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت تعادل کامل جسمی روانی و اجتماعی است، نیز دستخوش بحران گردیده و غیرقابل وصول می گردد. لذا جهت دستیابی به این امر، استفاده مناسب از نیروی پرستاران بهداشت که هم اکنون توسط مراکز آموزش پرستاری در دوره های کارشناسی ارشد تعلیم می بیند ضروری بنظر میرسد. لذا حذف پرستاران از رده سازمانی خدمات بهداشتی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی میتواند دلیل بر وجود نگرش منفی یا عدم شناخت کافی حاکم بر برنامه ریزان مسائل بهداشتی نسبت به پرستاران می باشد. به همین دلیل پژوهشگر اقدام به بررسی نگرش مسئولین مراکز بهداشتی که گروهی از آنها خود در امر برنامه ریزی پرسنلی مراکز بهداشت نقش سر پرستی دارند، نموده است، و امیدوار است که با توجه به سرمایه گذاری که در حال حاضر برای تعلیم پرستاران در زمینه بهداشت شده است، بتوان از این سرمایه عظیم در اعتلای سطح بهداشت جامعه استفاده نمود و این امر به مدد همکاری تیم بهداشتی با یکدیگر امکان پذیر است.

امید است نتایج این پژوهش گامی در جهت جلب توجه مسئولین مراکز بهداشتی به اهمیت همکاری پرستاران بهداشت جامعه در گروه خدمات بهداشتی و ارائه مطلوب

نگرش آنها نسبت به حرفه پرستاری مثبت بوده ولی در مورد دو وجه دیگر یعنی وجوه احساسی^(۱) و رفتاری^(۲) نظرات خنثی می باشد. و هم چنین او معتقد است که موفقیت و پیشرفت یک حرفه تا حد زیادی بستگی به وجود نگرش مثبت اجتماعی نسبت به آن حرفه دارد، زیرا اگر شناخت از جنبه های مختلف یک حرفه سبب ایجاد احساسات و عواطف مثبت نسبت به آن گردد، نهایتاً منجر به ابراز رفتاری هم جهت با آن احساسات خواهد شد (ص ۱). اسمیت معتقد است که نگرش به یک امر عبارتست از نظامی که از سه جزء اعتقاد درباره آن امر (جزء شناختی)، احساسات و هیجانات مربوط به آن (جزء احساسی)، و تمایل به عمل نسبت به آن (جزء آمادگی برای عمل) تشکیل شده است. بنابراین نگرش افراد از طریق سه جزء شناختی، عاطفی و رفتاری شکل می گیرد، لذا رفتار افراد بستگی به نگرش آنها دارد. از این رو پژوهشگر اقدام به سنجش نگرش مسئولین مراکز بهداشتی از نقش پرستار بهداشت جامعه نموده تا شاید از این طریق بتواند گامی در جهت شناخت جامع تر فعالیتهای این گروه پرستاران بردارد و نهایتاً منجر به ایجاد یک همکاری صحیح بین این گروه پرستاری و مسئولین مراکز بهداشتی جهت ارائه خدمات بهداشتی با کیفیت مطلوبتر گردد. زوزیک^(۳) (۱۹۷۸) معتقد است که در گروههای بهداشتی آگاهی و شناخت اعضای از فعالیت های یکدیگر بر بالا رفتن کیفیت ارائه خدمات بهداشتی به مردم اثر می گذارد. لذا اگر لازمست مراقبت های اولیه بهداشتی^(۴) برای همه و در هر نقطه ای قابل دسترس باشد، باید نقش پرستاران در حیطة نظام مراقبت های بهداشتی هر کشور گسترش یابد. پرستاران نقش مهمی در ارائه خدمات بهداشتی مورد نیاز مردم دارند، وظیفه ای که توأم با تحولات اجتماعی تغییر نموده است (سازمان جهانی بهداشت ۱۹۸۶) بدنبال تغییرات و تحولات

1) Affective Aspect

3) Zuziek, M,A.

2) Behavioral Aspect

4) PHC Cprimary Health Care

روش پژوهش:

الف: نوع پژوهش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی^(۱) است که با هدف «بررسی نگرش مسئولین مراکز بهداشتی نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری بهداشت جامعه» انجام گرفته است. داده‌ها فقط در یک نوبت از واحدهای مورد پژوهش جمع‌آوری شده است، بعبارتی گردآوری داده‌ها یک مرحله‌ای^(۲) است.

ب: جامعه پژوهش: در این پژوهش کلیه مسئولین مراکز بهداشتی واقع در شهر تهران جامعه مورد پژوهش را تشکیل داده‌اند.

ج: محیط پژوهش: این پژوهش در مراکز بهداشتی، پلی کلینیک‌ها و درمانگاه‌هایی که در محدوده مصوبه ۲۵ ساله شهرداری تهران وابسته به وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی انجام گرفته است. دلیل برگزیدن این مراکز بهداشتی براساس هدف پژوهش، و دسترسی پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش شاغل در این محیط‌ها می‌باشد.

روش گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بوده که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم گردیده است. پرسشنامه جهت جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها توسط پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش در کلیه مراکز بهداشتی، پلی کلینیک‌ها و درمانگاه‌ها در ساعات کاری این مراکز در صبح ارائه و جمع‌آوری گردیده است. سئوال‌های پرسشنامه براساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات در رابطه با موضوع تهیه شده است. و در مجموع حاوی ۳۳ سئوال می‌باشد که به ازای ۹۲-۳۳ نمره نگرش منفی ۱۲۲-۹۳ نمره نگرش خنثی (بی تفاوت) و ۱۲۳ به بالا نمره نگرش مثبت محسوب می‌گردد. در تعیین تعداد پرسش‌ها از نظریه

خدمات اولیه بهداشتی باشد. و منجر شود به اینکه خدمات مطلوبتری را از پرستاران بهداشت جامعه در سیستم خدمات بهداشتی کشورمان شاهد باشیم. که بطور قطع اثر آن در ارتباط با ارائه خدمات بهداشتی به مردم جامعه منعکس شده و نهایتاً سبب ارائه خدمات بهداشتی مطلوب به جامعه گردیده. و هدف «سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰» در کشورمان تحقق یابد.

بیان مسئله پژوهش:

مسئله مورد پژوهش بررسی نگرش مسئولین مراکز بهداشتی - درمانی نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شهر تهران می‌باشد.

هدف پژوهش:

در این پژوهش هدف کلی تعیین نگرش مسئولین مراکز بهداشتی شهر تهران نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه می‌باشد.

سئوال پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است، بنابراین بجای فرضیه، شامل سئوال پژوهش می‌باشد که بقرار زیر است:

نگرش مسئولین مراکز بهداشتی - درمانی شهر تهران نسبت به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستار بهداشت جامعه چگونه است؟

1) Description Survey

2) One Shut

تجزیه و تحلیل داده‌ها - روشهای آماری

لیکرت^(۱) استفاده شده است.

برای تلخیص و تحلیل داده از روشهای آمار توصیفی و نیز استنباطی استفاده شده است. فاکس^(۳) (۱۹۸۳) معتقد است که این روش وسیله‌ای است برای طبقه‌بندی، خلاصه و جدول‌بندی داده‌های رفتاری و کلامی (صفحه ۲۵۹). داده‌های آماری در قالب ۲۷ جدول و براساس هدف پیش‌بینی شده ارائه و مندرجات آنها با استفاده از روشهای آماری توصیفی و تحلیلی مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جهت بررسی هدف این پژوهش تعداد ۳۳ سؤال در پرسشنامه مطرح گردیده است و معیار سنجش و نمره‌بندی گویه‌ها بصورت کاملاً موافقم ۵ امتیاز، موافقم ۴ امتیاز، نظری ندارم ۳ امتیاز، مخالفم ۲ امتیاز و کاملاً مخالفم ۱ امتیاز بوده است که پس از نمره‌بندی به نگرش‌های مثبت، خنثی (بی تفاوت) و منفی طبقه‌بندی شده است.

اعتبار علمی^(۱):

برای کسب اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی استفاده شده است. بدین ترتیب که ابتدا براساس کتب و مقالات منتشر شده در این زمینه پرسشنامه‌ای تهیه گردید که از نظر کیفیت محتوی مورد بررسی و ارزشیابی متخصصین علوم روانشناسی، آمار و سپس هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران قرار گرفت و پس از انجام اصلاحات ضروری مورد تأیید واقع گردید. سیف (۱۳۶۴) می‌گوید: منظور از اعتبار آزمون اینستکه، آیا آزمون بعنوان یک وسیله اندازه‌گیری، برای اندازه‌گیری آنچه مورد نظر است مناسب است (صفحه ۱۹۰).

اعتماد علمی^(۲):

جهت کسب اعتماد علمی یا پایایی ابزار اندازه‌گیری (پرسشنامه) از نظریه لیکرت استفاده شده است. لیکرت معتقد است که به منظور حذف گویه‌های نامناسب، بیشتر کارشناسان، مفید و یا حتی لازم میدانند که گویه‌های تهیه شده را یک بار با تعدادی از پاسخگویان که متعلق به همان جامعه آماری مورد مطالعه باشند آزمایش نمود (رفیعی‌پور، ۱۳۶۰، ص ۲۴۲). بدلیل اطمینان از واضح، روشن و قابل فهم بودن سئوالها، هم چنین حذف و یا تغییر در پرسش‌های نامناسب پرسشنامه به تعدادی از پاسخگویان، متعلق به جامعه آماری مورد مطالعه داده شد و بعد از بررسی مجدد پرسشنامه به بقیه واحدهای مورد پژوهش ارائه گردید.

- چنانچه فردی بین ۱۲۳ و بیشتر امتیاز کسب کرده نگرش وی مثبت محسوب شده است.
 - چنانچه فردی بین ۱۲۲-۷۳ امتیاز کسب کرده نگرش وی خنثی محسوب شده است.
 - چنانچه فردی بین ۷۲-۳۳ امتیاز کسب نموده نگرش وی منفی محسوب شده است.
- جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از معیار آماری کای اسکوئر^(۴)، ضریب توافق چوپروف^(۵) ضریب همبستگی پیرسون^(۶) و هم چنین آنالیز رگرسیون استفاده گردیده است (محمد و سایرین، ۱۳۶۳)

4) Chi- Squar(X)²

5) Tchouproff (pt)

6) Pearson

1) Likert-Scale

2) Content Analysis

3) Fox

نتیجه گیری نهایی از یافته ها:

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل یافته های این پژوهش که از طریق تنظیم جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی براساس پاسخ نمونه های مورد پژوهش به گویه های مطرح شده و استفاده از آزمونهای آماری کسب گردیده، بیانگر نگرش مثبت مسئولین مراکز بهداشتی به نقش ها و فعالیت های پرستاری بهداشت جامعه می باشد. نتایج جدول کلی، نشانگر نحوه نگرش آزمودنیها نسبت به کلیه سؤالات پرسشنامه می باشد. و حاکی از آنستکه: هر چند که در بین ۸۲ نفر شرکت کننده نگرش مثبت بیشتر از نگرش خنثی و بی تفاوت، و منفی می باشد، ولی در پاره ای از سؤوالها نگرش بی تفاوت و منفی قابل توجه است. مخصوصاً در ارتباط با سؤالات ۱۰، ۲۶ و ۳۲ پرسشنامه که اختلاف در نگرش های مثبت، خنثی و بی تفاوت، و منفی قابل توجه می باشد.

به منظور مطالعه دقیقتر نگرش جامعه مورد پژوهش، نسبت به نقش ها و فعالیت های پرستاری بهداشت جامعه، به پاسخ های داده شده از ۵-۱ امتیاز داده شده است و نتایج حاصل برحسب امتیازات داده شده حاکی از آنستکه از ۸۲ شرکت کننده در این پژوهش ۷۶ نفر دارای نگرش صددرصد مثبت و ۶ نفر دارای نگرش خنثی (بی تفاوت) بوده اند و درصد نگرش منفی صفر می باشد. هم چنین بالاترین امتیاز ۱۶۴ از ۱۶۵ و پائین ترین امتیاز ۳۳ از ۹۲ می باشد. بعلاوه تأثیر عواملی نظیر سن، جنس، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی و سابقه کار بر نحوه نگرش مسئولین برحسب امتیازات آنها مورد بررسی واقع شده است. یافته های حاصل از این بررسی در رابطه با سؤال پژوهش «نگرش مسئولین مراکز بهداشتی نسبت به نقش ها و فعالیت های پرستاری بهداشت جامعه چگونه است؟»، بطور کلی نگرش غالب در جامعه مورد بررسی مثبت می باشد. با استفاده از آزمون آماری X^2 نظرات واحدهای مورد پژوهش برحسب گروه بندی سن وجود اختلاف را در نحوه نگرش مسئولین

برحسب سن نشان نداده است ولی در گروه بندی سابقه کار حاکی از وجود اختلاف در نحوه نگرش مسئولین برحسب سن و سابقه کار آنها می باشد. آزمون آماری پیرسون نیز وجود اختلاف معنی دار را نشان داده و وجود همبستگی را در بین سابقه کار و نحوه نگرش تأیید نموده است. هم چنین نظرات مردان و زنان نسبت به نقش ها و فعالیت های پرستاری بهداشت جامعه مورد بررسی قرار گرفت. و نظرات ۱۹، ۶۲٪ مرد و ۳۵، ۳۶٪ زن شرکت کننده نشان دهنده نگرش مثبت آنها می باشد. محاسبه آزمون آماری X^2 با اطمینان بیش از ۹۹/۹ همبستگی میان جنس و نحوه نگرش را نشان داد. ($\chi^2 = 0/34$). هم چنین میان نحوه نگرش و میزان تحصیلات و رشته تحصیلی مسئولین همبستگی معنی داری دیده نشد.

نظرات واحدهای مورد پژوهش نسبت به سؤوالهای ۱۰، ۲۶، ۳۲ برحسب گروه بندی نمونه ها از نظر سن، جنس، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی و سابقه کار نیز مورد بررسی قرار گرفته است. نتیجه حاکی از اختلاف قابل توجه در نگرش های مثبت، خنثی و بی تفاوت، و منفی واحدهای مورد پژوهش نسبت به این سؤوالها در ارتباط با تغییرهای انتخابی می باشد. آزمون آماری X^2 نیز وجود اختلاف معنی دار را میان سن واحدهای مورد بررسی و نحوه نگرش آنها به سؤوالهای ۱۰ و ۳۲ و عدم وجود همبستگی را در سؤال ۲۶ نشان میدهد. نکته قابل ذکر در مورد جنسیت واحدهای مورد پژوهش اینستکه بین جنس و نحوه نگرش مسئولین به سؤوالهای ۱۰ و ۳۲ اختلافی وجود نداشته و آزمون آماری X^2 میان جنس و سؤال ۲۶ وجود اختلاف معنی دار را نشان داده است. ($\chi^2 = 0/25$). در مورد میزان تحصیلات واحدهای مورد پژوهش، نکته قابل توجه اینستکه آزمون آماری X^2 هیچ گونه همبستگی را میان میزان تحصیلات و نحوه نگرش مسئولین به سؤالات ۱۰، ۲۶، ۳۲ نشان نداده است. درحالیکه بین رشته تحصیلی و نگرش واحدهای مورد بررسی به سؤوالهای فوق همبستگی معنی داری وجود دارد.

ایجاد گردد (تجادا، ۱۹۸۲، ص ۳). هم چنین می افزاید که پرستاران در بیشتر کشورها یک قدرت عظیم و قابل تحرک می باشند که قادر هستند نقش تسریع کننده، نگاهدارنده و مشارکت را در سلامت عمومی ایفا نمایند و میتوانند مسوولیت ایجاد تغییرات کلی را در سیستم مراقبت های بهداشتی برای افراد بشر ایجاد کنند (ص ۴). از آنجائیکه سیستم مراقبت های بهداشتی توسعه پیدا کرده است، پرستاری بهداشت هم از انجام اصول اولیه بهداشتی باید بطرف مراقبت از جامعه توسعه یافته و فعالیت های خود را در جهت بالا بردن سطح سلامت جامعه افزایش داده و بصورت حلقه ای میان سیستم آموزشی و سیستم پرستاری عمل نماید (هندرسون و نایت، ۱۹۸۷، ص ۱)، با وجودیکه حرفه پرستاری بهداشت جامعه شامل خدمات ویژه تندرستی می باشد که باید همگام با سایر حرف گروه پزشکی در راه استقرار حیات، تأمین سلامت، پیشگیری و مهارکردن بیماریها و بالأخره درمان و بازتوانی و نارسایی های افراد، خانواده ها و جامعه تعهد و مسوولیت داشته باشد. ولی در ایران این حرفه از دو جنبه اصلی در تنگنا قرار گرفته است، اول اینکه تعداد پرستاران بهداشت در مقایسه با نیاز جامعه بسیار اندک است. و دیگر اینکه با وجودیکه آنها با هدف ارائه خدمات بهداشتی رشته تحصیلی خود را انتخاب کرده اند و با توجه به نیاز به این نقش اساسی در ارائه خدمات بهداشتی همچنان در امر مراقبت های بالینی مشغول فعالیت بوده و جذب مراکز بهداشتی نگردیده اند. بدین ترتیب، کمبودهای کادر پرستاری بهداشت و کلاً پرستاری متخصص سبب پائین آمدن کیفیت عرضه خدمات بهداشتی شده است. عرضه این خدمات توسط کادر پرستاری غیرمتخصص، عدم رضایت و بدبینی مراجعین را به حرفه پرستاری و نهایتاً به تضعیف موقعیت این حرفه سبب می گردد. از طرف دیگر مشخص نبودن محل فعالیت های پرستاری بهداشت (به جز حیطه آموزش) موجب دلسردی پرستاران فارغ التحصیل در این رشته می گردد. برای رفع این مشکل مسئولین آموزش پرستاری میتوانند با ایجاد سمینارها و

بطور کلی بر اساس نظرات واحدهای مورد پژوهش، پرستاری بهداشت جامعه رشته تحصیلی تخصصی در امر بهداشت با میزان تحصیلات لیسانس (۴۶/۹۱٪ نگرش مثبت) و فوق لیسانس (۳۷/۰۳٪ نگرش مثبت) می باشد. که در رابطه با ارتقاء سلامتی افراد، خانواده ها، و جوامع فعالیت می نماید. ولی با انجام عمل درمان مستقل در بعضی از بیمارها (۱۵ نفر نگرش صددرصد خنثی و ۳۰ نفر نگرش صددرصد منفی) نظر مخالف ابراز شده است هم چنین با ارائه خدمات بهداشتی آنها بطور مستقل (۲۴ نفر نگرش صددرصد خنثی و ۲۳ نفر نگرش صددرصد منفی) نظر مخالف ابراز شده است و نیز با احراز پست مدیریت و سر پرستی پرستاران بهداشت جامعه در مراکز بهداشتی (۲۴ نفر نگرش صددرصد خنثی و ۱۸ نفر نگرش صددرصد منفی) مخالفت خود را اعلام نموده اند این ارقام از کل ۸۲ نفر می باشد که رقم مخالفت تقریباً ۱/۲ است. با وجودیکه یافته های پژوهش حاکی از مخالفت مسئولین مراکز بهداشتی به بعضی از سئوالها می باشد. ولی نیاز جامعه به ارائه خدمات بهداشتی مطلوب و نیاز به حل مشکلات بهداشتی که نهایتاً موجب سلامت مردم جامعه می گردد، ایجاب می کند که پرستاران بهداشت جامعه که دارای تخصص و مهارت لازم جهت اجرای طرح های بهداشتی هستند در این مراکز به همکاری دعوت گردند. فری من (۱۹۸۱) پرستاران بهداشت جامعه در سازماندهی و مدیریت امور بهداشتی میتوانند مسوولیت های لازم را تقبل نمایند (ص ۴۹).

موارد استفاده در پرستاری

بدنبال تغییرات برجسته ای که در سیستم مراقبت های بهداشتی در سراسر جهان پدیدار گشته است، باید تغییراتی نیز در جهت شرکت مؤثر پرستاران در این انقلاب اجتماعی

پرستاران بهداشت جامعه گردند. پیروزکی و همکاران (۱۹۸۷) معتقدند که پرستاران بهداشت بعنوان یک منبع مفید و متشکل در مراقبت‌های بهداشتی اولیه از بزرگترین گروه ایجادکننده خدمات بهداشتی در جهان بوده، و میتوانند تغییرات مؤثری را در سیستم بهداشتی و تصحیح کمبودها و قادر ساختن تمام مردم جهان برای حفظ سلامت کامل جامعه ایجاد نمایند. بنابراین با افزایش تعداد این گروه، آنها میتوانند خود را برای حرکت جدید در جهت این تغییر آماده سازند.

در مدیریت پرستاری: نتایج این پژوهش موجب ایجاد تغییراتی در امر برنامه‌ریزی‌های بهداشتی شده، و مدیران پرستاری در سطح برنامه‌ریزی، با استفاده از نفوذ خود چارت‌های کارکنان پرستاری خود را تغییر داده و پرستاران بهداشت جامعه را بعنوان اعضاء اصلی گروه پرستاری در لیست پرسنلی مراکز بهداشت قرار دهند. به‌مراه سهیم شدن پرستاران در فعالیتهای حرفه‌ای در داخل تیم بهداشتی و امر برنامه‌ریزی و ارزشیابی، این حرکت آنها را بسوی مدیریت و رهبری برای گروه مراقبت‌های بهداشتی اولیه و سرپرستی کارکنان غیرحرفه‌ای بهداشت جامعه آماده خواهد ساخت. مجله بهداشت جهان در مقاله‌ای (۱۹۸۲) تحت عنوان «مراقبت‌های بهداشتی اولیه به رهبری پرستاری بهداشت در سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی بستگی دارد» می‌نویسد: تعداد زیاد از مردم جهان درحال حاضر از امکانات اولیه بهداشتی محرومند و پرستاران بهداشتی میتوانند بعنوان یک نیروی متشکل در سیستم بهداشتی تغییرات مؤثری را در سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی ایجاد نموده و قادر خواهند بود که مردم جهان را به سطح مطلوبی از سلامتی برسانند.

و در انتها پژوهشگر امیدوار است که نتایج این پژوهش موجب گردد که پرستاران بهداشت شاغل در مراکز آموزشی و درمانی با نشان دادن کارایی و مؤثر بودن بعنوان یک فرد

جلساتی با مسئولین مراکز بهداشتی و برنامه‌ریزان خدمات بهداشتی در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری بهداشت جامعه، سبب ایجاد شناخت بیشتر این گروه نسبت به پرستاری بهداشت جامعه شده و موجب ایجاد نگرش موافق آنها در جهت جایگزینی پرستاران بهداشت در مراکز بهداشتی گردند. زیرا این آگاهی‌ها به دست‌اندرکاران امکان میدهد تا به توانایی و تخصص این گروه پی برده، و نیز با در نظر گرفتن نیاز جامعه به ارتقاء سطح بهداشت، برنامه‌های خود را براساس واقع‌بینی استوار سازند. هم‌چنین پژوهشگر امیدوار است که، با استناد به نتایج این پژوهش که حاکی از مثبت بودن نگرش مسئولین مراکز بهداشتی به نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری بهداشت جامعه است، و نشانگر شناخت نسبتاً صحیح از این حرفه می‌باشد، هم‌چنین این مسئله که اکثریت آنها وجود پرستاران بهداشت را در مراکز بهداشتی ضروری دانسته و حاضر به دعوت این گروه در مراکز بهداشتی هستند، دعوتی از جانب آنها برای همکاری پرستاران بهداشت با آنها در مراکز بهداشتی گردد.

و نیز پژوهشگر امیدوار است که نتایج این پژوهش سبب گردد که مسئولین و برنامه‌ریزان بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با توجه به نقش‌های پرستاران بهداشت جامعه، آنها را در امر برنامه‌ریزی و ارائه خدمات بهداشتی در سطح جامعه شرکت دهند. سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۶)، اگر لازمست مراقبتهای اولیه بهداشتی برای همه و در هر نقطه‌ای قابل دسترس باشد، بسطی در نقش سنتی پرستار ضروری است و گسترش نقش پرستار را در مراقبتهای بهداشتی اولیه در زمینه نظام مراقبتهای بهداشتی هر کشور الزامی دانسته است.

«با توجه به کمبود تعداد پرستاران بهداشت جامعه در ایران»، نتایج این پژوهش سبب شود که مسئولین آموزش پرستاری با گسترش برنامه‌های آموزشی خود سبب ازدیاد

نسبت به حرفه پرستاری گردند. و در این زمان است که میتوانند استادانه در نقش باستانی خود بعنوان ایجادکننده بهداشت جامعه و بدست آوردن موقعیت های مخصوص بهداشتی دفاع نمایند.

حرفه ای عامل مهمی در بوجود آوردن محیط ها و فضاهاى مناسب جهت ارائه خدمات بهداشتی بوده و با ارائه الگوی شایسته پرستاری بهداشت در محل خدمت خود، سبب ایجاد نگرش صددرصد مثبت مسئولین و اقشار مختلف جامعه

* جداول و پرسشنامه در دفتر انتشارات موجود است

منابع مورد مطالعه این پژوهش در دفتر انتشارات دانشکده موجود است.

اطلاعیه

پیرو مکاتبات مکرر همکاران محترم در ارتباط با نحوه تهیه کتابچه های علمی نشر داخلی، دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی ایران طبق اطلاعیه منتشره در فصلنامه پرستاری و مامایی شماره (۳) به اطلاع عزیزان می رساند که برای تهیه آنها می توانند با اعزام نماینده یا تشریف فرمایی شخصی از بخش فروش و توزیع انتشارات این دانشکده اقدام به تهیه کتابچه های مورد نظر خود فرمایند.

Assessing Tehran health centers administrators 's attitudes about role and activities of public health nurses

Mohammadi Rakhshande et al

This research is a analytical- descriptive study. The aim of this study is determination attitude of health centers authorities in Tehran about roles and activities of community health nurse. The research instrument was a questionnaire with 33 questions that was made by the researcher. The data was collected through visit to research units in health centers.

The result of research showed that the majority of research units have positive attitudes about roles and activities of community health nurse. And majority of research units have positive attitudes about being nurses in health centers. Also it was showed that in some cases, have expressed negative or neutral attitudes. In fact however research units have generally positive attitudes about roles and activities of community health nurse, but majority of research units did not agree with independent treatment of some disease, Provision of health services and health centers management by community health nurse.

Key word: health administrators, public health nurses, role, activities