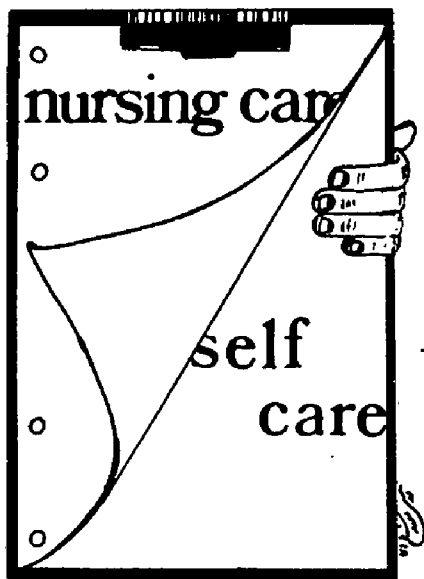




واگذاری

مسئولیت



عزت پاریاد دانشجوی کارشناسی ارشد و مربی

دانشکده پرستاری و مامائی

اساس احترام به شخص ، عدم وابستگی او ، انجام مراقبت از خود و تصمیم گیری فرد برای دریافت مراقبت های بهداشتی استوار است ، شواهد موجود برای بیان تفاوت بین پزشکی و پرستاری بسیار اندک و متشنج می باشد . در واقع کمک به شکل گیری نوع تصمیم بیمار برای مراقبت از خود از وظایف پرستار می باشد .

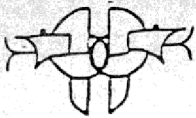
چگونه باید این تغییر در مفاهیم و اجرای مراقبت های پرستاری که زیربنای پرستاری محسوب می شوند ، به عنوان نقطه ثقل گنجانده شود ؟

کلمه مراقبت ، اساس پرستاری و تفاوت اصلی بین پزشکی ، پرستاری و دیگر حرف بهداشتی می باشد . هنگامیکه دانشجویان پرستاری برای علت انتخاب رشته ، مورد سؤال قرار می گیرند ، هدف خود را مراقبت از مردم ذکر می کنند . در موارد بسیاری کلمه مراقبت با مفاهیم مربوط بودن ، انجام دادن و

با تمرکز انجام مراقبت های بهداشتی بوسیله مددجو ، و تصمیم گیری مستقل او در این مورد ، پرستاران باید برای تفویض این مسئولیت به بیماران ، حقوق آنان را شناخته و آنان را در امر مراقبت شرکت دهند .

نویسنده مقاله به زمانی اشاره می کند که خود به کارآموزش اشتغال داشته است . او در ابتدا برای رده های مختلف تیم بهداشتی این سؤالات را در مورد سیاست های مراقبتی شان مطرح نموده است : آیا آنها به بیماران اجازه بررسی پرونده هایشان را می دهند ، در انجام مراقبت از بیماران در منزل چه سیاستی را مدنظر قرار می دهند ، روش متداول کنترل مثبت مراقبت ها چیست ، تشخیص های پزشکی بیماران تا چه حد صحیح بوده و طرز تلقی بیماران نسبت به درمان های جایگزین چه می باشد .

متأسفانه گرچه تمام الگوهای مراقبت از بیمار بر



عمل کردن برای فرد همراه است ، که همه ، مفهوم وابستگی را القاء می کنند ؛ این درست بر خلاف موضوع تصمیم گیری مددجو و پیشرفت سلامتی او بوسیله خودش می باشد . البته با توجه به ریشه کلمه پرستاری که حرفه ای کاملاً مادرانه است مراقبت مددجو از خود بسیار شگفت انگیز می نماید .

در صورتیکه پرستاری با نقش مادری مقایسه شود به صورت وسیله ای برای کنترل وضعیت بیمار درآمده و با از بین بردن احساس استقلال وی (بیمار) موجبات ناراحتی او رافراهم می سازد .

البته مراقبت به وابستگی فرد مربوط نبوده ، بلکه ، با حیات انسانی و رشد و تکامل تمدن او ارتباط می یابد . کمک به فردی دیگر برای یافتن سلامتی ، بخشی از روند مراقبت می باشد . درک انسانی که نیاز به کمک دارد و آنچه برای او مهم و مورد نیاز است ، رفتار او را در سلامتی ، بیماری و برآیند های حاصله تحت تاثیر قرار می دهد باید مورد توجه قرار گیرد . مطلع بودن از علوم بیوفیزیک ، رفتاری و اجتماعی برای روند فوق لازم بوده و می تواند به عنوان وسیله ای شناخته شده مورد توجه پرستاران قرار گیرد .

چگونه باید به این وسیله دست یافت ؟ کمپبل (۱) به پرستاری به صورت يك همکاری ماهرانه نگریسته که نیازمند مهارت های اساسی زیر می باشد :

۱- توانایی درک نیازهای يك انسان و تطبیق دادن خود با طرز تفکر ویژه او .

۲- کمک به پیشرفت يك انسان ، نگرستن به آینده و

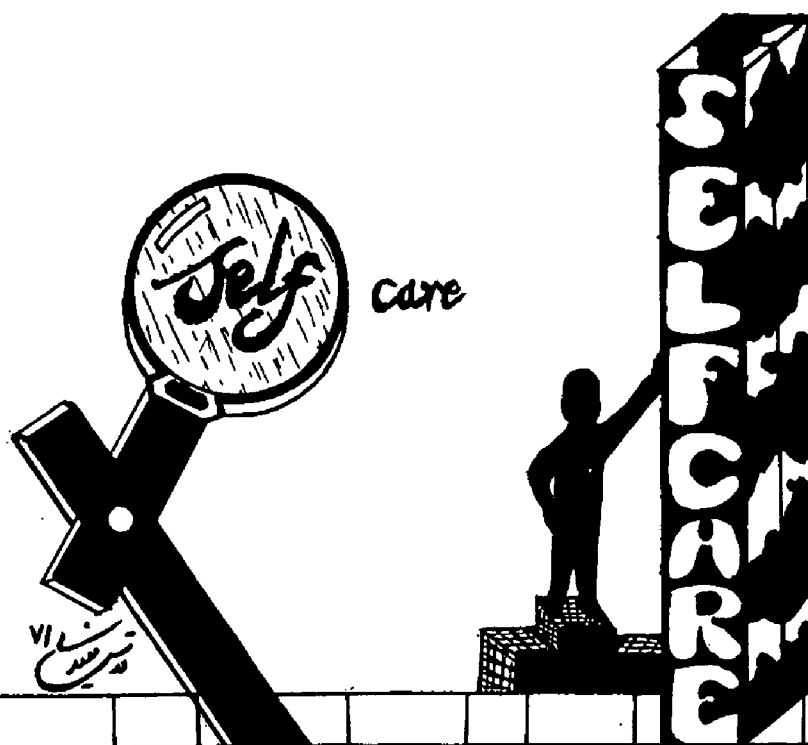
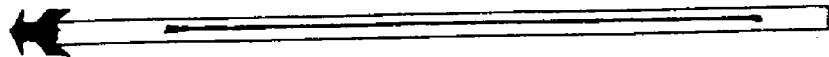
تشویق او حتی اگر کمبودهای زیادی موجود باشد .

۳- " تنها نگذاشتن بیمار " نه " انجام دادن کارها برای او " (همکاری با بیمار برای انجام کارها)

۴- محدود نمودن کمک به فرد و دادن فرصت به او برای ادامه دادن مراقبت از خود

مراقبت هایی که بوسیله پرستاران ارائه می گردد باید به گونه ای باشد که مددجویان را در امر مراقبت از خود شرکت دهد ، که البته برای پرستاران کار مشکلی خواهد بود . پرستاران باید از قبل آماده شوند تا به عنوان يك شريك و همراه در کنار مددجو قرار گرفته و دانش و مهارت های لازم را برای انتخاب صحیح مراقبت ها در اختیار او قرار دهند . البته پرستاران به طور مستقل و با مسئولیت خود قادر به انجام این توصیه ها نیستند ، مگر آنکه سیستم های مراقبت پرستاری چنین موقعیتی را در دسترس آنها قرار دهند ، و آنها باید با توجه به قدرت و موقعیت خود تخصص ، آگاهی و مهارت لازم را از خود نشان دهند .

البته چون در پرستاری سلسله مراتب شغلی وجود داشته و سلسله مراتب شغلی با اختیار فردی مغایرت دارد ، بسیار مشکل است این نکته را مورد بررسی قرار دهیم که چگونه چنین سیستمی که سعی می کند قوه تصمیم گیری فرد را در پرستاری تضعیف کند می تواند مشوق استقلال عمل فردی باشد . اما اگر پرستاران استقلال عمل یافته و مددجویان نیز خود در امر مراقبت نقش تعیین کننده داشته باشند ، این



دانشجویان و مشاورین ، مشابه ارتباط پرستار و بیمار است . برای گسترش حس مسئولیت و داشتن نقش تعیین کننده در دانشجوی پرستاری باید به او کمک شود . هنگامی که به دانشجویان آزادی عمل و مسئولیت بیشتری واگذار می گردد ، ممکن است سبب بروز وحشت در آنان شود ؛ بویژه اگر آنها قبلاً به نقش تعیین کننده خود پی نبرده باشند . برای مربیان پرستاری و پرستاران بالینی که به شرایط کنونی عادت کرده اند ، واگذاری مسئولیت ممکن است به عنوان خطری برای موقعیت فعلی آنان تلقی گردد . در این سیستم جدید ، مربی به عنوان یک تسهیل کننده امر یادگیری ، تهیه کننده منابع یادگیری و کسی که احساس و عاطفه را نیز به اندازه دانش و معلومات آموزش می دهد ، شناخته خواهد شد .

ساختار باید بطور ریشه ای تغییر یافته و بدین ترتیب در مواقع مورد نیاز ، پرستاران فکر کرده و سپس عمل کنند .

قطعاً تشویق مهارت‌های تصمیم گیری و ایجاد حس مسئولیت در دانشجویان پرستاری کار ساده ای نخواهد بود . این کار باید ابتدا در باره دانشجویانی که برای این آزمایش انتخاب شده و سطح یادگیری آنها تحت کنترل قرار دارد ، انجام گیرد . البته در این مورد پارامترهایی وجود دارد و دانشجویان پرستاری باید در مورد راهنماییها و روش‌هایی که یاد گرفته اند یاری گردند ، و همراه با آن چگونگی دستیابی به این راهنماییها و روش ها نیز به آنان آموزش داده شود .

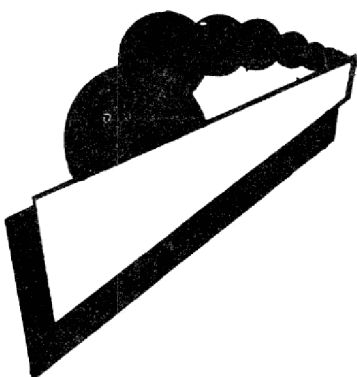
ارتباط شغلی بین دانشجویان پرستاری و مربیان ،



سازماندهی درسی و عدم مداخله ایشان در برنامه ریزی درسی دانشجویان پرستاری ، تمام آموزش هایی که به آنان در مورد تصمیم گیری مستقل ارائه می گردد پس از اتمام دوره آموزش به علت زیرینای ذهنی قبلی ، منتفی می گردد .

در صورتیکه دانشکده های پرستاری روش قبلی سلسله مراتب مربیان را تقویت کنند ، حتی ، ارائه پروژه های جدید نیز هرگز موثر واقع نخواهد شد . آنچه از هدایت دانشجویان بوسیله مربیان پرستاری درک می شود ، بُعد آموزشی آن است . مربیان برای گسترش استقلال در نقش آموزشی خود نیاز به اقتدار و اختیار دارند به همین دلیل آنان باید مستقیماً مسئول ره یافته های آموزشی خود باشند موفقیت نهایی از آن این طرح بوده و زمان اجرای آن اکنون می باشد

Champion, Ruth, Devolving Responsibility
Nursing Times July 17 Vol 87 No29 1991,
Page 38-39



شناخت مسئولیت دانشجویان پرستاری برای یادگیری ، سبب تثبیت رفتارهای مسئولانه شده و سبب ارتقاء حس مسئولیت آنان برای انجام خدمات پرستاری در حد استانداردهای فردی خواهد شد .

اما ، در مورد خود مربیان و سازمان بندی تشکیلاتی آنان چگونه باید عمل کرد ؟ اهداف پروژه سلامتی تا سال ۲۰۰۰ نیازهای موجود برای افزایش آموزش و سلامتی در جامعه و شناخت و پاسخ دادن به نیازهای جامعه را شناسایی می کند . این پروژه بر اهمیت آماده کردن مدرسين و روش های جدید شامل خودآموزی تأکید می نماید .

تاکنون مطالب اندکی در مورد دانشکده های پرستاری یا مدرسين پرستاری نوشته شده است . گرچه تعدادی از مدرسين پرستاری فارغ بودن از وظایف آموزش بالینی خود را انکار می کنند ، اما ، از آنجائیکه سازماندهی بیشتر دانشکده های پرستاری ، بر اساس سلسله مراتب اداره می شود و مربیان جوانتر نسبت به مربیان ارشد احساس مسئولیت می کنند ، تعداد اندکی از مربیان به این فراغت اذعان دارند . علاوه براین معمولاً مربیان پرستاری سرفصلی از دروس را تدریس می کنند که خود در طرح آنها دخالت کمی داشته اند ، اما ، ممکن است برای کنترل نتیجه کارشان ، ملزم به ارتقاء کار دانشجویان نبوده و برای ارزشیابی آنان مسئولیتی نداشته باشند . مربیان پرستاری احساس مالکیت و اختیار برای گسترش مطالب درسی نمی کنند . به دلیل عدم واگذاری مسئولیت و اختیار به مربیان در