

Spring 2022, Volume 2, Issue 1

Nursing Challenges and Barriers to Promotion Health community: Narrative Review

Jamshidi Z¹. Sadeghi H^{2*}

1- Ph.D. Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Sadeghi H, Ph.D. Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: haj.sadeghi@yahoo.com

Received: 1 March 2020

Accepted: 27 June 2020

Abstract

Introduction: Increasing the prevalence of epidemics and epidemiology, as well as the emergence of health threats, can be controlled at preventive levels by using nurses' abilities to promote the health of individuals, families, groups, and populations in the social realm it seems necessary.

Methods: A literary search between 2010- 2019 was carried out, and four international databases PubMed, Science Direct, Scopus, Google Scholar, and two Iranian databases SID and MagIran were examined. More than 80 articles were reviewed on the topic, of which 15 were selected.

Results: Surveys showed that the significant challenges related to the position of nurses in promoting community health include factors related to the structure and policies of the health system, how to allocate funds, the structure of nursing education, and the lack of transparency in the concept of community health nurse role.

Conclusions: The results of the present study showed that although nurses' challenges in promoting community health are widespread and overwhelming, these barriers and problems can be related to the challenges extracted from this study. Therefore, addressing these challenges can undermine the provision of nursing care in the social field by re-examining the structure of the health system from a pure treatment approach to providing preventive care and changing the process of employing nurses, reviewing their learning needs in terms of people's health needs and trying to improve the position of community health nurse status, can address many of these challenges in the way of promoting people's health.

Keywords: Nurses' Position, Community Health, Narrative Review, Health promotion, Barriers, Issue.

چالش ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت جامعه: مرور روایتی

زهرا جمشیدی^۱، هاجر صادقی^{۱*}

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: هاجر صادقی، دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
ایمیل: haj.sadeghi@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۱۱

چکیده

مقدمه: با توجه به وجود تغییرات جمعیتی و اپیدمیولوژیکی و نیز ظهور تهدیدات سلامتی که اکثر آن ها در سطوح پیشگیری قابل مهار شدن هستند، استفاده از توانمندی های پرستاران جهت پیشبرد سلامت افراد، خانواده ها، گروه ها، جمعیت ها در عرصه های اجتماعی امری ضروری به نظر می رسد.

روش کار: جستجوی متون بین مقالات سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ صورت پذیرفت و چهار پایگاه بین المللی، PubMed, Science Direct, Scopus, Google Scholar و دو پایگاه ایرانی SID و MagIran مورد بررسی قرار گرفت. بیش از ۸۰ مقاله در خصوص موضوع مورد نظر بررسی شد، که از این میان ۱۵ مقاله انتخاب شدند.

یافته ها: بررسی ها نشان داد که عمده چالش های مربوط به جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت جامعه شامل فاکتورهای مربوط به ساختار و سیاست های مربوط به نظام بهداشتی، نحوه تخصیص منابع مالی، ساختار آموزش پرستاری و شفاف نبودن مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه می باشد.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد اگر چه چالش های مربوط به پرستاران در ارتقای سلامت جامعه متنوع و پیچیده هستند اما این موانع و مشکلات می توانند با چالش های استخراج شده از این مطالعه مرتبط باشند. لذا توجه به این چالش ها می تواند چگونگی ارائه مراقبت های پرستاری در عرصه ی اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد. لذا بازبینی ساختار نظام سلامت از رویکرد درمان محض به ارائه مراقبت های پیشگیرانه و تغییر در روند به کارگیری پرستاران، بازبینی نیازهای یادگیری آنان در جهت نیازهای بهداشتی مردم و تلاش در جهت ارتقا جایگاه و مفهوم پرستار سلامت جامعه می تواند بسیاری از این چالش ها را در مسیر ارتقای سلامت مردم برطرف نماید.

کلیدواژه ها: جایگاه پرستاران، سلامت جامعه، مروری روایتی، ارتقای سلامت، موانع، چالش.

مقدمه

مراقبت های بهداشتی، از مراقبت های سنتی به مراکز اجتماعی شده است (۱) و تغییرات زیادی را در سیستم های ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی در سطح جهان و توجه بیشتر به مراقبت های مبتنی بر جامعه داشته است (۳)، چرا که سیستم های بهداشتی در یک جامعه باید توانایی های لازم برای رسیدگی به تقاضاهای روزافزون ناشی از تغییرات را به دست آورند (۱). ارائه خدمات سلامت جامعه، تلاشی سازمان یافته و روشی برای ارتقاء سلامت افراد، جلوگیری از آسیب، بیماری و مرگ زودرس در متن جامعه است (۴). در حال حاضر در کشورهای توسعه یافته بیشتر اصلاحات خدمات بهداشتی به سمت خدمات مراقبت اولیه

امروزه وجود نگرانی های مربوط به مراقبت های با کیفیت، هزینه های خدمات پزشکی و دسترسی کم به مراکز درمانی (۱) و تغییرات جمعیتی و اپیدمیولوژیکی در دنیا باعث شده تا نیاز به مراقبت در جامعه با تأکید بیشتری، رو به رو گردد. همچنین فلسفه تدارک مراقبت های بهداشتی از آنچه قبلاً به صورت بهبود بیماری بود، اینک به صورت تأکید بر ارتقای سلامتی و جلوگیری از پیشرفت بیماری تغییر نموده است (۲). به بیانی دیگر، اتخاذ رویکردهای کاهش زمان بستری شدن در بیمارستانها، افزایش جراحی های سرپایی، بهبود وضعیت سلامت و تمایل به کاهش هزینه ها (۳) موجب تغییر در پارادایم

متمرکز شده اند (۵). در حقیقت سیستم بهداشت و درمان در کشورهای دیگر، از بیمارستان ها به سمت مراقبت سیار، مراقبت در منزل و محیط های جامعه محور تغییر مسیر داده است (۶). در این میان در کشورهای توسعه یافته، پرستاران جهت ارتقاء، حفاظت و پیشبرد سلامت افراد، خانواده ها، گروه ها و جمعیت ها در محیط زندگی آنان، نقش بارزی داشته (۷) و از آنجایی که پرستاران همیشه بزرگترین گروه کارکنان تیم بهداشتی را تشکیل داده اند در برخی کشورها حتی به میزان ۸۰ درصد امور بهداشتی توسط آنان انجام می شود. در این کشورها نیز نحوه آموزش پرستاران بهداشت جامعه و توزیع منابع انسانی به گونه ای انجام گرفته تا ارائه خدمات بهداشتی به جامعه توسط پرستاران تسهیل گردد (۱).

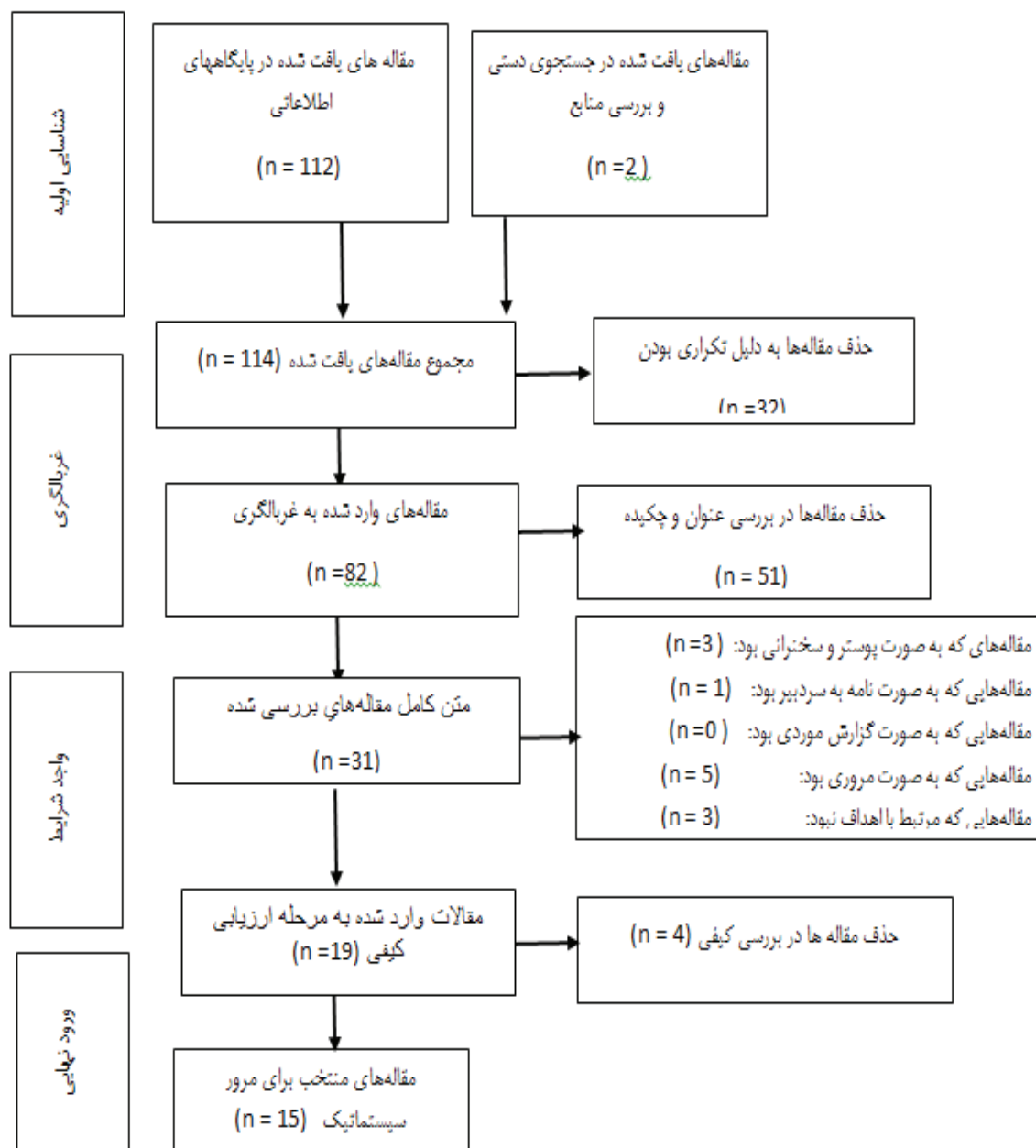
در ایران نیز علی رغم اینکه جایگاه های زیادی برای پرستاری در موقعیت های بیمارستان و جامعه توسط مقامات پرستاری تایید شده است، اما طبق آمار وزارت بهداشت، تقریباً تمام پرستاران در بخش های بیمارستانی مشغول به کار هستند (۳). لذا به دلیل سیاست های کلیدی سازمان جهانی بهداشت مبنی بر بهداشت، مشارکت و امنیت (۸) و اینکه هر نظام بهداشتی مسئول ارائه مراقبت های بهداشتی در دسترس برای شهروندان و همچنین استفاده مناسب از امکانات پزشکی جهت حفظ سلامت افراد بوده (۳)، و نیز در جهت رفع نیازهای افزایش یافته، جمهوری اسلامی ایران برنامه های کوتاه مدت و بلند مدتی را در چارچوب برنامه ۲۰۵۵، در زمینه های مختلف تحقیق، آموزش و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی ارائه کرده است. در این طرح ذکر شده است که تا سال ۲۰۲۵ فارغ التحصیلان پرستاری بهداشت جامعه باید قادر به پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر جامعه در ایران باشند (۱).

اما همچنان پس از در نظر گرفتن این برنامه ها پرستاران مجبور به اشتغال در محیط های بالینی و یا مراکز آموزشی بوده و مانند همتایان خود در کشورهای دیگر شرایط خوبی برای پیدا کردن شغل و شروع به خدمت در مراکز بهداشتی را ندارند. از طرفی فقدان هویت حرفه ای روشن برای پرستاران،

در ارائه خدمات بهداشتی به جامعه بر ارائه این خدمات و مراقبت های بهداشتی گسترده تاثیر می گذارد. لذا بدون توسعه حرفه ای، تفسیر و تعریف نقش پرستار بهداشت جامعه، این خطر وجود دارد که به کارگیری پرستاران همچنان با الزامات سیاسی و سازمانی مطابقت داشته باشد و نه با سیاست هایی که نیازهای مشتری را برآورده سازد (۹). مطالعات نشان داده اند که پرستاران سلامت جامعه به خوبی می توانند به تعیین نیازهای بهداشت و سلامت در جامعه دست یابند (۱۰) و نقش کلیدی در ارتقای سلامت را در تمام جوامع پیشرفته داشته باشند، اما حقیقتاً موقعیت این حرفه در این عرصه مهم، در ایران نامشخص است (۳). لذا با وجود رشد بیش از پیش جوامع و تغییر در فرآیندهای مراقبتی در سراسر جهان و نیز نقش خطیر پرستاران در پیشبرد سلامت جامعه خصوصاً در کشورهای توسعه یافته، هم اکنون زمان آن فرا رسیده تا به نقش و جایگاه پرستاران برای ارائه این نوع خدمات در سطح جامعه و محل زندگی مددجویان، توجه بیشتری صورت پذیرد. اما با توجه به وجود توانمندی های پرستاران جهت همکاری و مشارکت بین رشته ای و کمک به توسعه برنامه های پیشگیری از بیماری ها و ارتقای سلامت جامعه (۸)، این سوال مطرح می شود که چه چالش هایی مانع از حضور پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی در جامعه ایران می شود. این مرور روایتی با هدف پاسخ به این سوال که چالش ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت جامعه چیست؟ انجام گردید تا با شناسایی موانع مرتبط بتوان، گامی موثر در جهت رفع مشکلات سلامت جامعه و ارتقای جایگاه پرستاران در ارائه این خدمات برداشت.

روش کار

پژوهش بر روی کلیه مقالات فارسی و انگلیسی زبان که در رابطه با "چالش ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت در سطح جامعه: بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ چاپ شده بود، انجام گرفت (نمودار ۱).



نمودار ۱: نمودار پریزما

بر اساس عنوان و چکیده انجام شد و توسط دو نفر به شکل مجزا مورد بررسی قرار گرفت و در مواردی که اتفاق نظر بین دو نفر وجود نداشت، توسط نفر سوم بررسی و در مورد آن تصمیم گیری شد. معیار ورود به مطالعه شامل: ۱- کلیدیه مطالعاتی بود که به بررسی چالش‌ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت در سطح جامعه پرداخته بودند. ۲- وجود کلمات کلیدی یا معادل آن در عنوان یا چکیده مقاله. ۳- مقالات به زبان فارسی و انگلیسی باشند. معیار خروج از مطالعه شامل مقالات و نامه به سردبیرهایی بود که به علت ارایه شفاهی یا

راهبرد جستجو بدین ترتیب بود که در اکتبر سال ۲۰۱۹، پژوهشگران این مطالعه پایگاه‌های Science، Pub Med، Direct، Scopus و Google Scholar و دو پایگاه ایرانی Mag Iran و SID را مورد بررسی قرار دادند. کلید واژه‌های انتخابی برای پایگاه‌های بین‌المللی شامل: primary Nursing position، "Issue in nursing"، "health care" و جستجوی پایگاه‌های داخلی با استفاده از کلید واژه‌های "جایگاه پرستار"، "پرستار بهداشت جامعه"، "سیستم‌های بهداشتی"، "پرستار جامعه نگر" و "بهداشت جامعه" به صورت مجزا و ترکیبی بررسی انجام گرفت. جستجوی مقالات در ابتدا

پوستر مقالات امکان دسترسی به اصل مقاله و اطلاعات روش‌شناسی مقاله وجود نداشت. مناسب‌ترین مقالات منتشر شده در مجلات و ارائه شده در کنگره‌ها انتخاب شدند و نیز از مقالات پژوهشی و مروری، مقالات اختصاصی استفاده شد. قابل ذکر است در این مطالعه محدودیتی از نظر روش مطالعه در نظر گرفته نشده است؛ تا بتوان از نتایج بدست آمده از انواع مطالعات بهره برد.

یافته‌ها

در مجموع از ۱۱۴ مقاله حاصل از جستجو، ۳۲ مقاله به علت تکراری بودن حذف شد. سپس عنوان و چکیده ۸۲ مقاله بررسی شد و مقاله‌هایی که زمینه چالش‌ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت جامعه و یا واژه‌های مرتبط با آن در عنوان و چکیده آنها نبود، حذف شد. در مرحله بعد مقالات توسط دو پژوهشگر بر اساس معیارهای ورود و خروج بررسی شد و در نهایت ۱۹ مقاله که با عنوان پژوهش حاضر مرتبط بود، انتخاب و پس از بررسی کیفی ۴ مقاله حذف و نهایتاً ۱۵ مقاله وارد مرور نهایی شد (نمودار ۱). اکثر محققان در این مطالعات اذعان داشتند علی‌رغم اینکه پرستاران دارای طیف وسیعی از توانمندی‌ها بوده، اما جایگاه پرستاری در ارائه مراقبت‌های جامعه محور مشخص نبوده و از این توانمندی‌ها به درستی بهره‌برداری نمی‌گردد (۱۱). دیگر مطالعات نیز تاکید داشتند که اصلاحات

مراقبت‌های بهداشتی پیامدهای قابل توجهی برای نقش پرستاری جامعه داشته است اما مشخص نبودن جایگاهی برای پرستاران بهداشت جامعه و اینکه پرستار را نیز فقط در قالب کار بالینی دیده‌اند از جمله نواقص این اصلاحات می‌باشد (۱۲). همچنین حمایت ناکافی از پرستاران در بخش‌های مراقبت‌های اولیه از سوی سیستم‌های بهداشتی و سپردن وظایفی غیر از مراقبت‌های بهداشتی به همان اندک پرستارانی که در سطح جامعه مشغول به فعالیت هستند (۱۳)، منجر به حضور کم‌رنگ و علاقه کمتر آنان به ارائه مراقبت در عرصه اجتماع است (۱۲). همچنین وجود چالش‌های مربوط به جایگاه پرستاران در جامعه از جمله مشخص نبودن مفهوم نقش آنان، ساختار نامناسب سازمانی، چالش‌های منابع انسانی و تسهیلات مورد نیاز، مشکلاتی بر سر راه ایفای این نقش در جامعه می‌باشند (۹). عدم وجود امکانات و شرایط لازم جهت پیشرفت این حرفه و ارائه خدمات به مردم جامعه به نسبت بخش‌های درمانی، منابع ناکافی برای انجام کار و فقدان تجهیزات لازم برای ارائه این خدمات نیز مواردی هستند که انگیزه پرستاران را نیز جهت ترغیب به انجام مراقبات جامعه محور کاهش داده و رفته رفته این جایگاه اهمیت خود را از دست داده است (۱۳). اطلاعات مربوط به مطالعات انجام گرفته در این باب، به طور اجمالی در (جدول ۱) آورده شده است.

جدول ۱: اطلاعات مربوط به مطالعات انجام شده در زمینه جایگاه پرستار در ارتقای سلامت جامعه

ردیف	نویسنده و سال	عنوان مقاله	گروه هدف، حجم نمونه	نتایج مهم و تفسیر
۱	ریشو آگراوال و همکاران (۲۰۱۷) (۵)	اهمیت مراقبت‌های بهداشتی اولیه در جامعه	مطالعه مروری سنتی	یکی از مهمترین موانع جایگاه پرستاران در ارائه مراقبت بهداشت جامعه این است که، توجه کافی به ارزشهایی مانند "انتظارات اجتماعی در رابطه با سلامت و مراقبتهای سلامتی" نمیشود. البته که توجه به این امر مهم در پیشرفت جوامع بسیار کمک کننده است. چرا که باید به عنوان یک راه اصلی اصلاحات در ارائه مراقبتهای اولیه بهداشتی در کشورها در نظر گرفته شود.
۲	آنته بارت (۲۰۱۶) (۹)	عوامل موثر بر نقش پرستاران سلامت جامعه و ارائه خدمات بهداشتی در مناطق روستایی	مطالعه مروری N=۱۴	یکی از چالشهای مهم، نامشخص بودن عوامل موثر بر "روابط پرستاران بهداشت جامعه با اجتماع" میباشد که امکان بهره‌مندی آحاد جامعه از خدمات پرستاری بهداشت جامعه را محدود مینماید. پرستاران گروهی انعطاف پذیر، مستقل، قادر به ارائه خدمات ارزشمند و دارای تنوع دانش و مهارت هستند و عدم توجه به این موارد باعث ایجاد مشکل شده است.
۳	کریمی منافی (۱۳۹۰) (۱۱)	چالش‌های آموزش پرستاری سلامت جامعه در ایران	مطالعه مروری N=۱۱	کیفیت پایین آموزش در پرستاری بهداشت جامعه، فقدان مدل‌های آموزشی مناسب و برنامه‌ریزی مناسب از جمله موانع عمده ذکر شده در این مطالعه بودند به علاوه، راهبردهایی نظیر ارتقای کیفیت آموزش پرستاری بر ارتقاء موقعیت پرستاران بهداشت جامعه در نظام مراقبت از سلامت ارائه شده است.
۴	ایلدر آبادی (۱۳۹۱) (۱۴)	درک دانشجویان پرستاری از آموزش پرستاری سلامت جامعه:	مطالعه گراندد تئوری N=۱۴	درک نادرست از آموزش پرستاری بهداشت جامعه در دانشجویان، منجر به کارایی کمتر آنان شده است. به عبارتی پرستاران بهداشت جامعه به دلیل فقدان جایگاه حرفه‌ای مشخص و مناسب، آموزش متناسبی دریافت نمی‌کنند. لذا فارغ‌التحصیلان پرستاری نمیتوانند مهارت لازم را برای اجرای الزامات ارائه مراقبت بهداشتی به دست آورند. یافته‌های این مطالعه بر اصلاح و بهبود برنامه‌های آموزش پرستاری بهداشت جامعه تاکید داشتند.

زهرآ جمشیدی و هاجر صادقی

۵	روتا والائیس (۲۰۱۴) (۷)	نیازهای آموزشی پرستاران بهداشت جامعه در ارتباط با سلامت جامعه	مطالعه توصیفی	محتوای در دسترس آموزش و فعالیت پرستاران بهداشت جامعه و دانشجویان این رشته تخصصی نیست و مربیان پرستاری باید محتواهای برنامه های پرستاران را برای توسعه حرفه ای براساس نیاز های اشتغال آنان طراحی نمایند.
۶	روبین اوانس (۲۰۱۷) (۱۵)	ارزیابی نیازهای بهداشتی جامعه: گسترش مرزهای آموزش پرستاری در سلامت جمعیت ها	مطالعه توصیفی	ارزیابی نیازهای بهداشتی جامعه، فرصت هایی را برای پیشبرد نقش رهبری فارغ التحصیلان پرستاری در سراسر سیستم مراقبت های بهداشتی فراهم می آورد. اگرچه در برخی از موارد نیازسنجی و اقبال عمومی در این زمینه وجود دارد اما تداخل وظایف با سایر حرفه های نظام سلامت دیده می شود.
۷	اما ساکز (۲۰۱۵) (۱۳)	بررسی رضایتمندی و انگیزه پرستاران بهداشت جامعه	مطالعه ترکیبی	به دلیل عدم شناخت جایگاه حرفه ای پرستاری بهداشت جامعه، فراگیران دچار نارضایتی و بی انگیزگی شده اند. آموزش و راهنمایی بیشتر دانشجویان پرستاری، فرصت ها را برای پیشرفت در حرفه شان ایجاد می کند.
۸	اورلی برونی (۲۰۱۴)	حفظ انگیزه کارکنان بهداشت جامعه در اوگاندا : چالش های کلیدی، تسهیل کننده ها و برنامه ها	مطالعه مقطعی و ترکیبی	چالشی نظیر عدم اختصاص بودجه های لازم جهت پاسخگو بودن به نیازهای جامعه و ساختار سلامت از جمله عوامل موثر بر حفظ انگیزه پرستاران بهداشت جامعه می باشد.
۹	لی روستال (۲۰۱۰) (۱۶)	شاغلین بخش های بهداشت جامعه: بخشی از راه حل ها	مطالعه توصیفی	با توجه به افزایش مبتلایان به بیماریهای مزمن و نیاز به مشاوره و مراقبت سلامتی اولیه و پیگیری مناسب، استفاده از توانمندی پرستاران در جامعه ضروری است. خدمات پرستاری در حفاظت از بیماران و مراقبت مقرون به صرفه و امکان دسترسی مناسب تر است. پرستاران به عنوان اعضای مهم نیروی کادر درمانی شناخته شده اند. شواهد نشان میدهد که آنها میتوانند به بهبود دسترسی و نتایج مراقبتهای بهداشتی کمک کنند؛ توصیه میکنیم که به تقویت تیمهای مراقبتهای بهداشتی و بهبود کیفیت زندگی مردم پرداخته شود. توسعه بیشتر نیروی کار کارکنان بهداشتی در جامعه، ایجاد مقررات مناسب و اعتبارنامه از جمله استراتژی ها می باشد.
۱۰	ادیب حاج باقری (۱۳۹۱) (۱۲)	نقش پرستاران در جامعه	مطالعه مروری سنتی	اگرچه در ایران پروژه پزشک خانواده شروع شده است، اما این کافی نیست و برای دولت و مردم هزینه خواهد داشت. پرستار سلامت جامعه می تواند یک پروژه مکمل در پزشک خانواده باشد و حتی کمبود های آن را نیز جبران کند. با این حال، در مرحله اول، باید نقش پرستار سلامت جامعه در ساختار سیستم های مراقبت بهداشتی تعریف شود. این امر می تواند به دولت کمک کند که هدف "سلامتی برای همه" درک شود. چنانکه حضور پرستاران در غربالگری فشار خون در سال ۱۳۹۱ تأیید کننده این مطلب است.
۱۱	مارینا شوییتزر (۲۰۱۶) (۱۷)	چالش های پرستاری برای پوشش بهداشت جهانی	مطالعه سیستماتیک و متاآنالیز N=۳۰	فرایندهای مراقبت های بهداشتی اولیه به خصوص برای پرستاران پیچیده است. چالش های پرستاری در مورد پوشش خدمات بهداشتی جهانی مربوط به آموزش و پرورش، شرایط بهتر مالی کار و تعریف واضحی از نقش پرستاران در مراقبت های بهداشتی اولیه است. جهت غلبه بر مشکلات توجه به مفاهیم شفاف بهداشت و مراقبت و سرمایه گذاری بر کار تیمی، توانمندسازی جامعه، ارتقاء کیفیت زندگی، مراقبت جامع و پوشش بهداشت جهانی لازم است.
۱۲	حیدری (۱۳۹۰) (۶)	جایگاه پرستاری در نظام عرضه خدمات سلامت در ایران	مطالعه مروری سنتی	از آنجایی که تغییر در سیستم ها بهداشتی ایران ضروری است، به دنبال آن جایگاه پرستاری نیز تغییر خواهد کرد. پاسخگویی سیستم پرستاری به نیازهای بهداشتی درمانی افراد جامعه در مکان های مختلف جامعه مانند مدارس، صنایع، مراکز بهداشتی و غیره، متفاوت است، از جمله چالشها نا متوازن بودن برنامه های آموزشی با نیاز به روز است، لذا برنامه آموزشی باید مورد بازبینی قرار گیرد.
۱۳	رنجبر (۱۳۹۴) (۱)	جایگاه گمشده در عمل: یک مسئله نادیده گرفته شده در پرستاری بهداشت جامعه در ایران	مطالعه مروری سنتی	فقدان ابزار و ساختار مناسب جهت هدایت پرستاران بهداشت جامعه به موقعیت های شغلی و حرفه ای مناسب از جمله چالش های جایگاه این پرستاران است، لذا تجدید نظر در روند کنونی استخدام پرستاران بهداشت جامعه موجب ارائه خدمات بهتر به مددجویان دریافت کننده خدمات سلامت می باشد.
۱۴	سعادت شهشهانی (۱۳۸۹) (۳)	بررسی وضعیت مطلوب پرستاری در نظام ارائه خدمات سلامت در ایران	مطالعه توصیفی - تحلیلی	در این مطالعه با توجه به مغفول ماندن موقعیت ها و نقش های پرستاری در سلامت جامعه، پیشنهاد گردید تا برنامه ریزان بهداشتی برنامه ریزی مناسبی را برای فعالیت های پرستاران در این موقعیت ها انجام دهند.
۱۵	مای کابایاما (۲۰۱۴) (۸)	نقش پرستاران بهداشت جامعه در پروژههای پیشگیری از مراقبت های طولانی مدت در ژاپن	مطالعه توصیفی	این مطالعه نیز به نقش پرستاران بهداشت جامعه در برنامههای مراقبت اولیه، پیشگیری و مشاوره در مراقبت های طولانی مدت به خوبی اشاره کرده است. از جمله موانع اجرایی، کمبود مشارکت در فعالیت های اجتماعی میباشد که به طور قابل توجهی منجر به افزایش خطر ابتلا به ناتوانی ها شده است. در این میان تقاضا برای افزایش نیروهای متخصص مراقبتهای بهداشتی از جمله پرستاران افزایش یافته تا وضعیت کلی سلامت جامعه با استفاده از راه های مقرون به صرفه ارتقا یابد و پرستاران بهداشت عمومی در این باره نقش مهمی را ایفا می کنند.

ردیف	عناوین چالش های استخراج شده
۱	فاکتورهای مربوط به سیاست ها و ساختار نظام بهداشتی
۲	فاکتورهای مربوط به تخصیص منابع مالی
۳	فاکتورهای مربوط به ساختار آموزش پرستاری
۴	روشن نبودن مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه

و سیاست های نظام های بهداشتی، منجر به عدم شکل گیری مناسب جایگاه پرستاران در حیطه خدمات بهداشتی جامعه محور شده است. بنابراین با وجود بیش از ۲۰ هزار پرستار بیکار نیز در ایران و مهاجرت برخی از آنان به دلیل نبود فرصت شغلی (۸)، می توان چنین نتیجه گرفت که کمبود پرستار نمی تواند دلیل بر وجود نقایص کنونی سیستم بهداشتی و وضعیت سلامت جامعه در ایران باشد و این چالش با سیاست ها و ساختاربندی نظام سلامت در ارتباط است.

این مطالعه با هدف بررسی چالش ها و موانع جایگاه پرستاران در ارتقای سلامت جامعه به صورت مروری روایتی انجام گردید. در این مطالعه موانع و چالش های اصلی، مربوط به عواملی نظیر فاکتورهای مربوط به سیاست ها و ساختار نظام بهداشتی، تخصیص منابع مالی، ساختار آموزش پرستاری و روشن نبودن مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه بودند.

فاکتور مربوط به سیاست‌ها و ساختار نظام بهداشتی به عنوان یکی از چالش‌ها یافت شد. این مسئله مربوط به عدم پایه ریزی برنامه‌های مربوطه به خصوص در بسیاری از کشورهای مشاهده شده است (۶). بسیاری از کشورها برای گسترش دامنه و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جوامع خود، این فرصت را در اختیار پرستاران قرار داده‌اند تا اصل عدالت را در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی اجرا نمایند. در حال حاضر تغییرات سیستم و نظام بهداشتی در ایران بدون در نظر گرفتن نیازهای مشتری و افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، آن‌هم با افزایش جمعیت سالمندان و نسبت بیشتر بیماری‌های مزمن در جامعه در حال انجام است (۱۲). در کشورهایی مانند کانادا و ایالات متحده، گرچه اکثر پرستاران در بیمارستان‌ها کار می‌کنند، اما تخمین زده می‌شود که با تغییر سیاست‌های مربوط به ساختار نظام بهداشتی، تا سال ۲۰۲۰ بیشتر آنان در مراقبت‌های مربوط به سطح جامعه شرکت خواهند کرد (۱۸). آنچه که در مطالعات منجر به استخراج این چالش شد، اشاره آنان به طور مستقیم و غیر مستقیم به عوامل مربوط به ساختار

روشن نبودن مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه هم چهارمین چالش پرستاران در ارتقای سلامت جامعه بود. آنچه از این مرور متون می توان استنتاج کرد این است که عدم آگاهی از توانمندی های پرستاران منجر به حضور کم رنگ تر آنان در ارائه مراقبت در عرصه های اجتماعی شده است. با توجه به نتایج یک مطالعه چنین می توان برداشت نمود که توجه ناکافی متخصصین بهداشتی به مهارت ها و نقش های موثر پرستاران به طور کلی فلسفه اساسی بهداشت، برنامه های درمانی، طرح های بهداشتی و مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه را تحت شعاع خود قرار داده است (۳). همچنین از آنجایی که بیشتر مراقبتهای سلامتی در روستاها و نواحی دور افتاده توسط افرادی غیر از پرستاران صورت می پذیرد، این مسئله به نوبه ی خود مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه را در دیدگاه جامعه تغییر داده و سبب حضور بسیار کم پرستاران توانمند در این مراکز شده است (۷). لذا از آنجا که اکثر کشورها به نوعی با چالش های مختلفی در ارائه خدمات بهداشتی خود مواجه هستند که می تواند سلامت جوامع را تهدید کند و نیز با توجه ظهور تهدیدهای سلامت جهانی در عصر حاضر، روشن شدن مفهوم پرستار سلامت جامعه ضروری به نظر می رسد.

نتیجه گیری

از نتایج و یافته های مطالعه حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که وجود چالش های مربوط به جایگاه پرستاران در جامعه از جمله مشخص نبودن مفهوم نقش پرستار سلامت جامعه، ساختار آموزشی، سیاست های نظام سلامت و نحوه ی تخصیص منابع، حلقه هایی وابسته به هم هستند که چگونگی انجام مراقبت پرستاری را در سطح جامعه تحت تأثیر قرار می دهند. به این ترتیب بازبینی نظام سلامت از رویکرد درمان محض به ارائه مراقبت های پیشگیرانه نظیر تغییر در روند کنونی استخدام پرستاران، بازبینی نیازهای یادگیری آنان جهت تأمین پاسخ های مداوم به نیازهای بهداشتی مردم، به خصوص برنامه ریزی جهت افزایش مهارت ها و توانمندی های پرستاران همراه با باز شدن درب های

پیشگیری مواجه سازد. به همین سبب تخصیص منابع در بخش های پیشگیری به کارکنان از جمله پرستاران را با چالش مواجه نماید.

سومین چالش، فاکتورهای مربوط به ساختار آموزش پرستاری بود. از آنجایی که ارائه مراقبت های بهداشتی به مردم از مراکز درمانی مانند بیمارستان ها به مراکز اجتماعی منتقل شده است، بنابراین، روش های آموزش دانشجویان پرستاری باید بر مبنای جامعه باشد. این امر به سیستم اجازه می دهد تا پرستاران به گونه ای آموزش ببینند که قادر به انجام الزامات نظام سلامت باشند. نتایج یک مطالعه درباره آموزش دانشجویان در مبحث بهداشت جامعه نشان داد که دانشجویان به کارآموزی بهداشت جامعه به عنوان فرصتی برای استراحت در بین دروس نگریسته و این نگرش نوع رفتار آنان را در این نوع کارآموزی تحت تأثیر قرار می دهد، لذا دانشجویان انگیزه لازم را هم برای حضور فعال در کارآموزی نخواهند داشت (۶). به علاوه پرستاران بهداشت جامعه می بایست نه تنها مهارت های بالینی خود را برجسته کنند بلکه اندیشه های انتقادی، حمایت و توانایی های لازم برای ارائه خدمات جامعه محور را کسب نمایند و نیز درک عمیقی از مسائل بهداشتی داشته باشند (۲۰). اگرچه آموزش پرستاران بهداشت سلامت جامعه در مقاطع تحصیلات تکمیلی جهت از بین بردن این مانع از سالیان پیش در ایران شروع شده است اما تقریباً هیچ یک از دانشجویان این مقطع در سطح جامعه فعال نبوده، چرا که این موقعیت در سیستم بهداشتی ایران تعریف نشده است (۱۲). آموزش مقطع کارشناسی نیز در دانشکده های پرستاری بر ایفای نقش پرستار در بیمارستان ها تمرکز دارد و به همین دلیل فارغ التحصیلانی با توانایی های اندک یا محدود در ارائه مراقبت های خارج بیمارستانی تربیت می کنند. گرچه در سر فصل پرستاری نیز به جامعه نگری پرستار تأکید شده ولی در عمل دانشجویان پرستاری و کارکنان بیشتر درمان نگر هستند، که این با فلسفه پرستاری در تناقض است (۱۱). لذا با توجه به افزایش انتظارات جوامع برای ارتقای سلامت و مراقبت های بهداشتی می بایست اصلاحاتی در ارائه این گونه مراقبات در نظر گرفته شود.

سیاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می دانند مراتب تقدیر و تشکر خود را از کارکنان محترم کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران و پژوهشگرانی که جهت جستجوی منابع و مقالات در انجام مطالعه حاضر همراهی نمودند، به عمل آورند.

تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ تضاد منافی را گزارش نمی کنند.

References

1. Ranjbar H, Emami AZ. The Missing Position in Practice: A Neglected Issue in Community Health Nursing in Iran. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2016;4(1):98-9.
2. Heravi M, Rejeh N, Anoosheh M, Alhani F. Nursing Students' Comprehension of Community Health Nursing Training in Field: A Qualitative Research. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;11(5):526-38.
3. Shahshahani MS, Salehi S, Rastegari M, Rezayi A. The study of optimal nursing position in health care delivery system in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2010;15(4):150.
4. Canadian Public Health Association. . Public Health- Community Health Nursing Practice in Canada: Roles and Activities March 2010. 4th EDITION p.
5. Agarwal R, Jain P, Ghosh MS, Parihar KS. Importance of primary health care in the society. *International journal of health sciences*. 2017; 1 (1):6-11. <https://doi.org/10.21744/ijhs.v1i1.17>
6. Heidary A, Mazlom R, Ildarabadi E. Nursing's position in health care delivery system in Iran. 2012
7. Valaitis RK, Schofield R, Akhtar-Danesh N, Baumann A, Martin-Misener R, Underwood J, et al. Community health nurses' learning needs in relation to the Canadian community health nursing standards of practice: results from a Canadian survey. *BMC nursing*. 2014;13(1):31. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-31> PMID:25349531 PMCID:PMC4209163
8. Kabayama M, Kamide K, Sakakibara K, Hayakawa K. The role of public health nurses in Japanese long-term care prevention projects in the community. *J Nurs Care*. 2014;3(166):2167-1168.1000166
9. Barrett A, Terry DR, Lê Q, Hoang H. Factors influencing community nursing roles and health service provision in rural areas: a review of literature. *Contemporary nurse*. 2016; 52 (1):119-35. <https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1198234> PMID:27264878
10. Rogers Y. Exploring the opportunities and challenges of devolution and integration to community nursing. *British journal of community nursing*. 2016; 21 (4):186-7. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2016.21.4.186> PMID:27282504
11. Karimi Moonaghi H, Heydari A, Taghipour A, Ildarabadi E-h. Challenges of community health nursing education in Iran. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*. 2013;1(1):62-8.
12. ADIB HM. Nurses role in the community. 2013.
13. Sacks E, Alva S, Magalona S, Vesel L. Examining domains of community health nurse satisfaction and motivation: results from a mixed-methods baseline evaluation in rural Ghana. *Human resources for health*. 2015;13(1):81. <https://doi.org/10.1186/s12960-015-0082-7> PMID:26450085 PMCID:PMC4599654
14. Ildarabadi E-h, Karimi Moonaghi HP, Heydari AP, Taghipour AP. The Nursing Students Perception of the Community Health Nursing Training: A Grounded Theory Study. *Life*

- Science Journal. 2013; 10 (5s).
15. Evans-Agnew R, Reyes D, Primomo J, Meyer K, Matlock-Hightower C. Community health needs assessments: Expanding the boundaries of nursing education in population health. *Public Health Nursing*. 2017;34(1):69-77. <https://doi.org/10.1111/phn.12298> PMID:27686878
16. Rosenthal EL, Brownstein JN, Rush CH, Hirsch GR, Willaert AM, Scott JR, et al. Community health workers: part of the solution. *Health Affairs*. 2010; 29 (7):1338-42. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0081> PMID:20606185
17. Schweitzer MC, Zoboli ELCP, Vieira MMdS. Nursing challenges for universal health coverage: a systematic review. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2016;24. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0933.2676> PMID:27143536 PMCID:PMC4862748
18. Nasrabadi AN, 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. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2004.08.004> PMID:15599874
19. Meadows P. Community health nursing. *AJN The American Journal of Nursing*. 2009;109:19. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000343102.62178.80>
20. Löfmark A, Wikblad K. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of advanced nursing*. 2001;34(1):43-50. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.3411739.x> PMID:11430605