تاريخ و تطور صورة التمريض

١- المقدمة

٢- التعاريف

٣- الصورة التاريخية للتمريض

٤- صورة التمريض في سورية

٥- العوامل المؤثرة في صورة التمريض

٦- تحسين صورة التمريض

٧- خطه لتطوير هذه الصورة

٨- الخاتمة

٩- المراجع

أ.عبد الله حسن بكور

المقدمة

لكل منا صورة تكون له بمثابة بطاقة تعريف بين الناس فإما أن تكون هذه الصورة جسدية أو نفسية ،جسدية بمعنى الشكل الخارجي للبدن الذي يظهر للعيان ويرتبط كل شكل باسم صاحبه أما الصورة النفسية فتعني الصفات التي يحملها شخص ما قد نعبر عنها بالأخلاق والعادات والتصرفات والميول وطريقة التفكير والاستجابات . وكل هذه النواحي ترسم لنا الصورة المميزة لهذا الشخص إما أن تخرج بمحصلة سلبية أو ايجابية ومن هذا المبدأ رسم لكل صاحب مهنة صورة ومنها مهنة التمريض التي سنتطرق إليها بوجهيها السلبي و الايجابي وكيف ترقت هذه الصورة وما أثر عليها من أقدم العصور إلى زماننا هذا .

صورتك عن التمريض هي صورة معاصرة، لأنه من المحتمل أن تكون صورة إيجابية، لأنك تعرف المهنة، وتعرف ما تحتاجه هذه المهنة، ولكن وجهة نظر العامة قد لا توافق رأيك .

تظهر معظم الدراسات أن العائق الرئيسي في جذب الناس لمهنة التمريض، هو صورة التمريض التي تظهر الممرضين غالباً كخدم أو مساعدين للأطباء، و سنظهر فيما يلي الصورة الحقيقية للتمريض وكيفية تغيير النظرة السلبية للتمريض .

التعاريف

الصورة: يعرّف قاموس(Longman-page 393) الصورة بأنها " رأي الناس حول شخص أو شيء ما" .

فالصورة هي وصف للشكل الذي يرانا الناس به، أي يعني كيف نقدّم أنفسنا في المجتمع فيما يتعلق بالتواصل والمظهر والسلوك وجميع السمات التي تؤثر على صورتنا .

التمريض: فرع من العلوم الطبية التي تهتم بالاستجابات المرضية أو الطبيعية للمستفيدين من الرعاية التمريضية المقدمة وتشمل الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية .

صورة التمريض:

- عندما سجّلت في كلية التمريض ما هي الصورة التي خطرت على بالك ؟
- هل ينظرون إلينا على أننا مهنيين ؟
- ما هي صورة التمريض في المكان الذي تعيش فيه ؟
- هل تتفق مع من يقولون، بأن صورة التمريض هي مشكلة عالمية، ولماذا ؟
- ما هي الطرق التي تستطيع من خلالها تحسين صورة التمريض في الحياة اليومية (النشاطات اليومية) ؟
- كيف يمكن لمهنة التمريض أن تكون فعالة في تحسين صورتها في سورية ؟
- ما هي الأفكار التي لا تزال تجذب النساء بقوة نحو التمريض، في حين أن الرجال يفضلون مهن أخرى ؟ كيف يمكن أن نستطيع تغيير أفكار الناس ؟
- لماذا الصورة مهمة ؟
- عندما تتخيل مهنة التمريض، ما هي الصورة التي تظهر في مخيلتك ؟
- هل تخطر على بالك أي من هذه الصور ؟

الصورة التاريخية للتمريض

من خلال مشاهدتنا لهذه الصور سنلاحظ مدى التطوّر التاريخي للتمريض:

المنظمات العالمية المهتمة بصورة التمريض

تم تطوير منظمتين في الولايات المتحدة، ليكون لهم مسؤولية مباشرة تجاه صورة التمريض، وهما :

برنامج صورة التمريض Image of Nursing program

أنشئت عام ١٩٩٣م من قبل الجمعية العالمية لطلاب التمريض NSNA حيث قدم هذا البرنامج حائزة على جوائز للمشاريع التي تهدف إلى تحسين صورة التمريض، وإلى من يقوم بمراقبة الإعلام المسيء لصورة التمريض .

مركز الدفاع عن التمريض Center of Nursing Advocacy

أسس هذا المركز في عام ٢٠٠١م، من قبل طلاب تمريض متخرجين، وذلك لمراقبة أجهزة الإعلام، من أجل

تحسين وحماية صورة التمريض، و قاموا بتقديم جوائز إلى أفضل وأسوء تصوير إعلامي لصورة التمريض .

أثرت ها تان المنظمتان بشكل إيجابي، على صورة التمريض في الإعلام، وبالتالي قدموا طريقة للبلدان الأخرى لعمل مبادرات مماثلة لما قاموا به .

صورة التمريض في القرن الحادي والعشرين

فأظهرت الدراسات في المشافي الأمريكية عام ٢٠٠٤ ما يلي :

شملت الدراسة مسح ٣٧ مليون سجل لمرضى دخلوا المشفى بين عامي ٢٠٠٠م-٢٠٠٢ م، وكانت النتائج:

- الفشل في الإنقاذ من السكتة القلبية (١٥٥حالة من أصل ١٠٠٠ حالة) .
- قرح الفراش (٣٠ من أصل ١٠٠٠ حالة) .
- إنتان ما بعد الجراحة(١٣ من ١٠٠٠ حالة) .

وإن عمل مثل هذه الدراسات، ومعرفة الجماهير لنتائجها الإيجابية، سوف تؤدي إلى زوال الصورة السلبية للتمريض .

وفي دراسة أخرى لعام ٢٠٠٣ قام بها Aiken أظهرت بأن معدل الوفيات بعد الجراحة، كان أقل، عندما يكون عدد المرضى الذين تقدم لهم الممرضة الرعاية ،هم أقل من أربعة، وعندما يكون ٦٠% من الفريق التمريضي يحمل إجازة في التمريض .

التمريض في سوريا

إن سورية تبوأت مركزاً قيادياً على مستوى المنطقة في مجال تعزيز استقلالية مهنة التمريض ، وايماناً من القيادة الحكيمة أن تكون مهنة التمريض جزءاً لا يتجزأ من الركائز الرئيسية لتطوير النظم الصحية ،فقد أصبحت سورية عاصمة التمريض العربي لعام ٢٠١١ .

التمريض في سوريا في الفترة الماضية

بدأ تعليم التمريض في سورية منذ الخمسينات من القرن الماضي ، وكان البرنامج آنذاك يؤهل الخريجين بعد إتمام ثلاث سنوات من التعليم التمريضي بعد المرحلة الإعدادية ، ولقد تم إيقاف العمل بهذا البرنامج عام ١٩٩٩ حيث أصبح القبول بعد الثانوية العامة فقط . ويوجد حالياً في سورية ١٧ مدرسة تمريض، تقدم برنامج دبلوم التمريض .

بينما يبلغ عدد الممرضين المسجلين في وزارة الصحة في سورية ٣٨٥٠٠ ممرض أكثر من ٨٠% منهم إناث ويعمل ٩٢% منهم قي القطاع الحكومي .

وتبلغ نسبة الممرضين العاملين في المراكز الصحية ٥٧% ونسبة العاملين في المستشفيات ٤٣% وتشير الاحصائيات السابقة أن هناك ١٩.٥٥ ممرضاً وقابلة قانونية لكل ١٠.٠٠٠ نسمة من السكان ، وحسب المعايير العالمية الحالية فإن هذه النسبة لا تغطي الاحتياجات من الخدمات التمريضية . ناهيك عما يعانيه التمريض من النظرة السلبية وذلك لضعف مستوى التعليم وتدني الدرجات الوظيفية التمريضية في الكادر الوظيفي العام والنظرة العامة للإناث

تطوير التمريض في سوريا من خلال

١ .إعادة النظر في قانون التمريض :

يجب إعادة النظر في قانون مهنة التمريض في سورية لتغيير نظرة المجتمع تجاه الممرضات والممرضين وللارتقاء بمستواهم العلمي والمهني للوصول إلى المستوى العالمي .

« وتطوير التعليم والخدمات التمريضية من خلال تحويل مدارس التمريض إلى كليات وإدخال النظام الأكاديمي فيها » .

كما توصي المعايير العالمية والأبحاث بأن تتكون القوى العاملة التمريضية من ٧٠% اختصاصي تمريض جامعي ودراسات عليا و٣٠% فني تمريض وأن تكون نسبة التمريض في المستشفيات هي ممرض لكل ٤ مرضى .

٢ .أدوار متعددة تسمح بالاستقلالية :

الممرض الآن يتخذ أدواراً متعددة أثناء تقديمه الرعاية للمستفيدين ، وبدوره ينفذ الممرض هذه الأدوار بشكل متزامن وليس بشكل منفصل ، قد يتصرف كاستشاري بينما يقدم الرعاية الجسدية ويثقف حول اجراءات الرعاية ، حيث تعتمد الأدوار المطلوبة على حاجات المستفيد وأوجه البيئة

وتلخص هذه الأدوار من مقدم الرعاية ، متواصل – التواصل ، معلم – التعليم ، المدافع عن المستفيد ، مقدم الاستشارة ، مغير – تغيير ، قائد ، مدير ، مدير حالة ، مستهلك بحث مستخدم نتيجة بحثية، كما يقوم الممرض بأدوار مهنية شاملة مثل الممرض السريري المتخصص ، القابلة ، المثقف، الباحث، وممرض التخدير، كل هذه الأدوار الواسعة تسمح باستقلالية وذاتية أكبر .

٣ .تحديد مهام الممرضة:

الأمر الذي أدى الحد من عمل الممرض ،لا يوجد قانون يسمح للممرضة إذا كانت سويتها العلمية كافية أن تقوم بأي أجراء طبي سواء كان إجراء له علاقة بدواء معين أو ممارسة في فحص أو سحب تحليلي أو إجراء طبي يحميها أو يسمح لها أن تقوم بهذا الاجراء ، فالفكرة المزروعة في أذهان الممرضات على أنهنّ يتصرفن تحت أوامر الطبيب فهذا الشيء يحد من عمل التمريض والممرضة ويكون حاجزاً لا يمكن تخطيه ، وبالتالي يجب عدم توسعها بالمعارف العلمية .

– تحديد مهام الممرضة ومن ثم تأمين الحماية للمهام التي تقوم بها الممرضة .

٤ . تدخل إدارات غير تمريضية

هناك سوء في توزيع أعداد التمريض من خلال تدخل الإدارات غير التمريضية في القرارات التمريضية بسبب

ضعف الهرم الإداري التنظيمي في التمريض .

توزيع التمريض على أقسام المشفى والمراكز الصحية حتى في المناوبة الواحدة بناء على اعتبارات شخصية، وتداخل الصلاحيات وإقحام منتسبي المهنة بمهام غير تمريضية .

كيفية الارتقاء بالمهنة في سوريا

للأسف ما ينقصنا هو الإيمان بقدرة الممرضة على أداء عملها ، وعدم النظر إليها على أنها بحاجة إلى إملاء الوصايا والتعليمات الدائمة .

١- لابد من إزالة فكرة بأن الطبيب وصي على الممرضة، لا بد أن نرتقي بها مثل الدول الأوروبية فالطبيب ليس هو الوصي والذي يقّيم عمل الممرضة ، إذ لا بد أن ننظر لعمل الممرضة ونتائجها وبإصدار نتائجها على أرض الواقع بحيث يتم تقييم عملها إذا كان صحيحاً أم خاطئاً وما هي نسبة النتائج التي حصدت عليها .

٢- الحاجة ماسة إلى تكثيف الدورات التي تصقل من مهاراتنا وتطور قدراتنا ،و إلى توفير البعثات الدراسية للدراسة في الخارج والداخل .

٣- وتطلع إلى تقديم حوافز وطبيعة عمل تتناسب مع الجهد المبذول وخاصة ان المشفى تقوم بخدمات اسعافية كثيرة وعلاجيه لأمراض كثيرة .

٤- دخول التمريض ودراسته لابد أن تكون عن ميولٍ ورغبة في دراسته ، ولابد من دراسةٍ لشخصية الممرضة وفكر الممرضة وتوجهاتها ، لأن العمل التمريضي إنساني يحتاج إلى قوة بمعنى كيفية التعامل مع المريض والطبيب والتعامل مع الحياة اليومية التي يحتاجها الانسان ، يفترض أن تكون متنوعة وليست روتينية وإذا لم تمتلك الممرضة موهبة الخَلق والإبداع لا يمكن أن تنجح .

٥- تسليط الضوء من خلال الاعلام على حقوق الممرضة وواجب المجتمع نحوها والجهات المعنية وإداراتها ، على اعتبار أن نقابة الممرضات عاجزة عن فعل شيء ، فالممرضة لا تمتلك مرجعية تلجأ إليها في حال

تعرضها لأزمة ما فلماذا لا يتم تكريم من هم قضوا سنوات طويلة من عمرهن في هذه المهنة الشاقة أو يكتبوا عن مسيرة حياتها ، ومطلبنا ليس مادياً بل تكريم معنوي تشعر من خلاله بقيمتها وقدسيتها .

٦- من المفروض أن تكون طبيعة العمل ١٠٠% لأن طبيعة العمل لا تتناسب مع الجهد المبذول ونضطر في كثير من الأحيان للعمل بمشفى آخر على حساب وقتنا وراحتنا .

٧- توسيع الملاك واستقبال أعداد كبيرة من المدارس ومعاهد التمريض والكليات ليتسنى الانتقال حسب الاختصاص والسكن ناهيك عن عمل بعض الممرضات في سلوك العمل الإداري .

٨- اتباع نظام الثواب والعقاب في المهنة يعود لضعف وجود ضوابط ومعايير للممارسة التمريضية . وضعف نظام التأمين الصحي .

٩ . مستوى خدمة عالية وآمنة :

وعلى هذا الأساس لا بد من صقل الخبرات على مستوى عال من خلال تحديث المناهج والتدريس بالكليات وانشاء كليات جديدة على مستوى القطر بكل محافظة ، والاعتماد على أكبر عدد من الخريجين من ماجستير التمريض أو البكالوريوس لتدرس في الكليات والمدارس وعدم الاستغناء عنها تحت أي ظرف وبالتالي تخطي السلبيات التي تظهر منها ، وتنمية الايجابيات فيها ، كما ننادي بوضع بروشورات علمية للأبحاث العلمية على مستوى عال لتطوير مهنة التمريض كما في دول العالم ولنطبقها على مشافينا وتمريضنا لتقدم مستوى خدمة عالية وآمنة وبجودة عالية .

حالياً : يوجد عدة مشاريع للارتقاء بمستوى التمريض

ممكن للراغبين في الانتساب إلى برامج الدبلوم والبكالوريوس ودرجة الماجستير و الدكتوراه في التمريض أن يختارون الطريق التربوي الذي يتناسب مع حاجاتهم وأهدافهم .

البرامج التربويه هي:

١ . دبلوم التمريض .

٢ . درجة البكالوريوس في التمريض .

٣ . درجة الماجستير في التمريض .

٤ . درجة الدكتوراه في التمريض .

٥ . برنامج التجسير يؤهل للحصول على شهادة البكالوريوس وهو متابعة الدراسة مع كلية التمريض بجامعة تشرين لمدة سنتين بعد الحصول على شهادة الدبلوم مع التمريض من وزارة الصحة بالاتفاق مع وزارة التعليم العالي(لدينا حالياً ٦٠٠ممرضه وممرض)

٦ . برنامج التجسير مع جامعة الآغا خان بالباكستان بالاتفاق مع شبكة الآغا خان .

– ٧ . المشروع الاسباني لتطوير المنطقة الشمالية الشرقية من سورية بخدمات التمريض بدأ من عام ٢٠٠٧ ومازال مستمراً حالياً في المرحلة الثالثة .

– ٨ . الاتفاق مع المعهد الاوروبي للتعاون والتطوير لتدريب الكوادر التمريضية في المشافي وبدأ الأن في دمشق لمدة عام (مشفى داريا – مشفى الكلية) ومن ثم سينقل لحلب .

– اتفاقية التعاون مع منظمة الصحة العالمية (9 (WHO . والمجلس الدولي للتمريض

النظرة الحالية لمهنة التمريض

ينظر حالياً للتمريض بنظرة متداخلة سلبية أحياناً و إيجابية أحياناً أخرى، وتتمثل هذه الصورة ب:

١– التمريض عمل شاق ومجهد وصعب .

٢– تفتقر الممرضة للسيطرة على ما يلزم لتقديم رعاية جيدة للمريض .

٣– هناك اكثر من شئ يدخل في رعاية مريض واحد (مثل قبول المريض – تخريجه – تعليم المريض كيف يهتم بنفسه . . . .) لذلك الممرضون لديهم مسئوليات كثيرة .

٤– يتوقع من الممرضات أن يكونوا مهتمين ويتمتعوا بخبرة كافية وان يقوموا بالعمل الصحيح بالشكل الصحيح

وهذه يتطلب جهد كبير علمي وعملي .

٥- لا تزال تؤثر الصورة الغير أخلاقية للتمريض، التي ظهرت في عصور تاريخية سابقة في أفكار المجتمع .

العوامل المؤثرة في صورة التمريض

تتأثر صورة التمريض كمهنة بعوامل مختلفة تؤثر في اختيار الفرد لمهنة التمريض في المستقبل إنّ تحديد هذه العوامل يحتاج إلى حل مشكلة النقص والعجز في التمريض والتخطيط للمستقبل .

هذه العوامل:

الصورة الإعلامية للتمريض

غالبا يصور الإعلام الممرضه مساعدة الطبيب خاضعة الرأس ذلا خلفه تنفذ أوامره بالحرف الواحد ولا يحق لها النقاش في مصلحة المريض . . أو يصور من يلتحق بمجال التمريض هم من تكالبت عليه ظروف الدنيا الصعبه ليدخل في هذا المجال . . كما يعتقد البعض أنها عامل النظافة في المستشفى

تأثّرت صورة التمريض بشكل كبير بأجهزة الإعلام مما جعلها مهنة مخفية في الأخبار . يعتبر جهاز التلفاز الوسيلة الأكثر تأثيرا في الاتصال من خلال الرسائل والمعلومات الإعلامية التي يتم إيصالها إلى الجمهور . لسوء الحظ إن العرض الخاطئ لأداء الممرضين على أجهزة التلفاز أدّى إلى وجود وجهة نظر سلبية عند اغلب الناس . حيث إن الممرضات في اغلب الأحيان يصورّن على أنهن ذات طموح ضعيف و لا يمتلكن المودة والتعاطف كالأطباء بالإضافة إلى الصورة السلبية التي تمثّلهم على أنهن خادمات مما جعلهن لا يرغبن بالقيام بالأدوار الهامة .

العوامل الاجتماعية

إن رأي الناس يؤثر على عمل أنظمة الرعاية الصحية مما يؤثر على كفاءة مهنة التمريض من خلال تعزيز القدرة عند الممرضات للمشاركة في تلبية الحاجات الصحية في المجتمع .

إن النظرة الاجتماعية الايجابية للمهن بشكل عام أدى والى انتشارها بشكل واسع وشجّع الناس على الالتحاق بها .

-وجود شخص من العائلة يمتهن هذه المهنة مما يؤدي إلى تعزيز صورة التمريض عند عامة الناس من خلال تجربة سابقة مع التمريض .

إن إعطاء المعلومات الكافية عن التمريض لطلاب المدارس يعتبر عامل مهم في التأثير على اختيار الطلاب لمهنتهم في المستقبل .

الأناقة الشخصية والهندام

إن لهذا العامل دور فعّال في خلق وإيصال الصورة الايجابية للتمريض حيث أن الزي الرسمي للممرضات يجعلهن أكثر مهنية" ويولّد لديهن الشعور بالثقة بالنفس .

التفاعل بين الممرض/الممرضة والطبيب

إن الممرضات يرون أنفسهن في كفاح دائم من اجل الحصول على حريتهم التي صودرت من قبل الأطباء، بينما الأطباء يجدون أنفسهم مرتاحون بهذه العلاقة القائمة بينهم ويرون بأن دور التمريض يقتصر على تنفيذ طلباتهم ويستاءون من تساوي العلاقة المهنية بينهم .

بيئة العمل

إن بيئة العمل الصحية تعني تعزيز الدعم بين المشرف والموظفين في المؤسسة . ويتضمن أيضا" حوار مفتوح وصادق يمكّن من اتخاذ القرارات والتشجيع على الإبداع وابتكار أفكار جديدة وتوليد الشعور بالاحترام والثقة ويعطي فرص ومجالات للتطوير الذاتي .

– توفير المصادر الكافية للترويج للبيئة العاملة الآمنة ونوعية العناية وأخيرا" الالتزام بـ قواعد المنظمة للوصول إلى بيئة عمل صحية .

ظروف العمل الفقيرة في التمريض

مثل الراتب المنخفض – ضغط العمل – ساعات العمل الطويلة – العمل في أيام العطلة – التحديات العاطفية في العناية بالمرضى والموتى – التعرض للمضايقات الكلامية من الأطباء ، كل ذلك يؤثر في صورة التمريض .

الدور التعليمي والتثقيفي للتمريض

إن برنامج التعليم التمريضي يجب أن يخطّط بشكل جيد لـ تحسين شخصية الطالب كممرض . والتعليم التمريضي أيضا" له دور كبير في التأثير على الدوافع والحاجات وتوقّعات الطالب .

تحسين صورة التمريض

ما الذي يمكنك القيام به لتشكيل صورة أفضل للتمريض ؟

إن أصحاب المهنة الحقيقيون لهم الدور الأكبر في تحسين وتطوير مهنتهم مهما كانت، لذلك على الممرضين أن يكونوا واثقين بأنفسهم وحيويين وقادرين على مواكبة التعليم المستمر من خلال مايلي:

دور التمريض في تحسين صورة التمريض

1- على المستوى الشخصي:

الأداء الفردي الذي يعكس صورة مشرفة لمهنة التمريض من خلال:

١ . تعزيز الثقة بالنفس تجاه اختيار المهنة والاقتناع بها .

٢ . تقديم الرعاية للمريض طبقا" للمعايير التمريضية .

٣ . مراقبة وتقييم وتسجيل مشاكل المرضى .

٤ . الإخلاص في العمل وعدم التقصير .

٥ . كسب ثقة المريض

٦ . تقييم الحاجات الروحية والعاطفية والاجتماعية للمريض .

٧ . تثقيف المريض وعائلته عن الأمراض والعلاج والأدوية والتغذية والسلوك الصحي وحاجات التأهيل بـ أسلوب علمي صحيح ويتناسب مع مستواهم التعليمي .

٨ . أن يتحمل مسئولياته في تطبيق العناية التمريضية .

٩ . أن يحافظ على تطوير تلك الخدمات بمواصلة التدريب والتعليم .

١٠ . أن يحافظ على تقديم أرقى عناية ممكنة لكل أفراد المجتمع .

١١ . أن يستخدم رأيه في تقدير الكفاءات الفردية للآخرين عند تلقي أو تفويض المسئوليات وان يعمل بكل طاقته المهنية

2- على المستوى الإداري:

١ . تطوير القوانين الناظمة التي تخص التمريض وتشمل التوصيف الوظيفي وتحديد المهام .

٢ . تعزيز التعاون بن الوزارات التي تهتم بـ قضايا التمريض .

٣ . تحديد المعايير للحصول على شهادة التمريض .

٤ . تسجيل و تقييم مستمر لأفراد الهيئة التمريضية داخل المؤسسة .

٥ . مساندة الهيئة التمريضية للالتحاق بالتعليم المستمر وتطوير مهارات البحث العلمي .

٦ . دعم برامج الجودة التمريضية للتماشي مع مستويات الجودة العالمية .

٧ . توفير التمويل الكافي للمؤسسة التمريضية .

٣-على مستوى كليات التمريض :

١ . عمل برنامج يضم ممرضين مهنيين يكون الهدف منه :

تعريف وتثقيف طلاب الطب والأطباء حول التمريض لأنهم بحاجة ماسّة لمعرفة الدور الكبير للتمريض في إنقاذ الأرواح وتحسين الحياة ، و العمل على تعزيز التعاون المشترك بين المهنتين لأنه لا يمكن الفصل بينهما .

٢ . الاستعانة بالخبرات التمريضية المدعومة من الخارج عن طريق اتفاقيات العمل المشترك .

٣ . التعاون بين الكليات التمريضية من أجل توحيد جميع الإجراءات التمريضية .

٤ . عمل ندوات ومؤتمرات مستمرة حول التمريض .

٥ . عمل ورشات عمل للكادر التعليمي في سبيل تطوير الأداء التمريضي .

٦ . العمل على الربط بين النظري والعملي أثناء أداء العملية التعليمية .

٧ . العمل على إيجاد مركز للتعليم المستمر بكل كلية .

٤-دور المنظمات والصحافة في تحسين صورة التمريض:

١ . إرسال بطاقات شكر لوسائل الإعلام التي تقوم بتغطية الأبعاد الجيدة لقضايا التمريض .

٢ . إرسال تعليقات للصحفيين الذين يتجاهلون التمريض و يركّزون فقط على الأطباء .

تقنية لحل المشاكل المتعلقة بصورة التمريض:

اقترحت المنظمة العالمية لطلاب التمريض تقنية لحل المشاكل، لاستخدامها في مشاريع تحسين صورة التمريض،

(ملاحظة: تقدم هذه التقنية طريقة لعمل برامج تحسين صورة التمريض، ولا تقدم الأفكار النظرية التي يحويها البرنامج)، وتتألف هذه التقنية من ٥ خطوات وهي :

- التقييم
- التخطيط
- التنفيذ
- التقويم
- التقدير/الجوائز

خطة تطوير هذه الصورة

تحسين صورة التمريض من خلال :

١ . تنظيم مزاولة مهنة التمريض .

٢ . توحيد معايير أداء الخدمات التمريضية ومراقبتها وتطويرها .

٣ . تنشئة الجيل القادم من الممرضين .

٤ . التركيز على الجانب الأخلاقي في أداء الرعاية الصحية المقدمة للمريض .

٥ . تعزيز و تمكين ممرضين المدارس .

٦ . تطوير برامج التدريب والتعليم المستمر .

٧ . زيادة عدد الرجال في المهنة .

أ : عبدالله حسن بكور

الخاتمة: Conclusion

كتبت ديانا أندريكا في مقالتها (صورة التمريض: حقوق الطبع والنشر ١٩٩٧ Jannetti) تقول:

لقد كتب الكثير عن صورة التمريض . بدلا"من التركيز على الماضي، دعونا نوجّه ونعوّل طاقاتنا على المستقبل ونستمر في خلق مهنة يكون الجميع فخورين بها .

التمريض هو أعظم مهنة صحية، والتمريض هو أكبر خدمة في المستشفى، لأنّ الرعاية الصحية لا يمكن أن تحيا وتستمر بدون التمريض . التمريض يمتلك قدرة عالية سواء من حيث الكادر أو من خلال الممارسة في إحداث التأثير الأهم على مستقبل الرعاية الصحية .

المراجع

د . سوسن غزال في لقاء صحفي بتاريخ ١٧-٣-٢٠١١م بمناسبة دمشق عاصمة التمريض العربي لعام ٢٠١١

الجمعية الشبابية للرعاية التمريضية والصحية

http://www.aahn.org/travel.html

http://www.mahalo.com/Nursing

www.alamalsahha.com

http//www.tabebak.com/Egyptain_Nurse/history.htm