

Continuing shifts in health and healthcare systems, technologies, population profiles, expectations and demands have led to the realization that the education of nurses, and therefore, nursing curricula, must be subjected to evaluation, revision, and maybe even dramatic change. Faculty support for curriculum development is mandatory for the process to begin and for a successful outcome to be achieved. In fact this is obtained through open and thoughtful consideration of the reasons for curriculum development and honest attention to factors that could be limiting.

Attention to the values of individual and collective faculty, the extent of curriculum development that might be necessary, and the timeframe for the undertaking, will influence whether approval is gained and curriculum development is occurred. Generally the idea of engaging in curriculum development arises among a small group of faculty members who believe that the current curriculum is no longer adequate to prepare students to practice competently in the healthcare and societal contexts they will encounter when they graduate. So identifying reasons why curriculum development is necessary, the extent of the curriculum development that might be required, and possible timelines are important ideas to present to colleagues when seeking their support for curriculum development.

Keywords: Nursing education, Faculty support, curriculum development.

مریم پیمان‌ی^{۱*}، مریم اعلا^۱، محمد پژوی^۱
^۱ پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^{*} ایران، تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، طبقه ۵، پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم
 کد پستی: ۱۴۱۱۴۱۳۳۷
 تلفن: +۹۸۲۱۸۸۲۲۰۰۳۷
 رانگرو: +۹۸۲۱۸۸۲۲۰۰۵۲
 متسبب الکترونیکی:
 maryam_peimani@yahoo.com
 تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱۰/۳۰
 تاریخ تایید: ۱۳۹۰/۲/۱۳

زمینه و هدف: در حرفه پرستاری، تداوم دگرگونی‌ها در سیستم بهداشت و مراقبت سلامتی، تکنولوژی‌ها، پروفایل جمعیتی، انتظارات و تقاضاها منجر شده است به درک این موضوع که آموزش پرستاران و در نتیجه کوریکولوم پرستاری باید مورد ارزشیابی، بازنگری و حتی شاید تغییرات عمده قرار گیرد. حمایت و پشتیبانی اساتید برای توسعه کوریکولوم از شروع فرایند تغییر تا رسیدن به اهداف مورد نظر ضروری می‌باشد. در واقع بهبود برنامه ریزی درسی، تنها از طریق تفکر باز و ملاحظات اندیشمندانه جهت توسعه کوریکولوم و همچنین توجه صادقانه نسبت به عوامل تاثیرگذار قابل کنترل، اتفاق می‌افتد. توجه به ارزش‌های فردی و جمعی اساتید، میزان وسعت تغییر و توسعه مورد نیاز در کوریکولوم و همچنین توجه به چارچوب زمانی برای انجام این تغییرات و اصلاحات، از عوامل تاثیرگذار بر جلب موافقت و رضایت اساتید و در نهایت توسعه برنامه ریزی درسی می‌باشند. به طور کلی ایده اصلاح برنامه ریزی درسی معمولاً در ذهن گروه کوچکی از استادان شکل می‌گیرد که بر این باورند کوریکولوم موجود نمی‌تواند دانشجویان را جهت رویارویی با موضوعات و مشکلاتی که بعد از فارغ التحصیلی در جامعه و محیط‌های مراقبت سلامتی با آنها مواجه می‌شوند به طور کامل آماده نماید. لذا برای جلب مشارکت و حمایت همه اساتید و پرسنل آموزشی در دانشگاه در اصلاح کوریکولوم فعلی، باید دلایل لزوم تغییر و اصلاح کوریکولوم، دامنه وسعت این تغییرات و زمان مناسب برای انجام آنها به طور شفاف و عینی توضیح داده شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش پرستاری، حمایت اساتید، توسعه کوریکولوم

حمایت اساتید من اجل توسعه الگوریکولوم (البرنامج التعليمی) فی التعليم التمريضی

التدريب و المراقبة: فی مجال التمريض وجود التقلبات و التفسيرات المتتالية فی نظام الصحة. مراقبات السلامة، التكنولوجيا، النمو فی عدد السكان، التوقعات و المتطلبات سبب اعاده النظر فی تعليم اغضاء التمريض و يجب تقييم ال Curriculum (برامج التعليم الجامعی) و يمكن ان نتطلع الی ايجاد تغييرات جزیره.

ان من الضروري ان نستجلب حماية و متابعة الاساتذة فی توسعه curriculum من حيث تغيير و حتی الوصول الی الاهداف المنشودة. ان تحسین البرامج التعليمیه تكون عبر تفکر و ملاحظات منطقیه نحو توسيع مجالات ال Curriculum و كذلك الإنترنت الصادق الی العوامل القابله لتغيير المؤثره.

اخذ به عين الاعتبار القيم الفردية و الجماعية لدى الاساتذة، كمية التغيير و التوسعة المطلوبة فی ال Curriculum و أيضاً الإنترنت الی الضوابط المرتبطة لاجراء هذه التغييرات و الاصلاحات من العوامل المؤثرة لوجب موافقة و تعاطف الاساتذة و فی النهاية توسيع البرمجة الدراسية.

على العموم ان فكرة الاصلاح الدراسي عادةً ما تكون فی ذهن فئة قليلة من الاساتذة الذين يعتقدون ان ال curriculum الوجود لايبي حاجات الطلاب بعد ازهاء الدراسة و عند مواجهه بيئة المراقبات الصحية، لذا حتى نستطيع ان نؤمن مشاركة و حماية كل الاساتذة و الفريق التعليمی فی الجامعة فی اصلاح ال curriculum الفعلي يجب ان نقدم ادله لزوم تغيير و اصلاح ال curriculum و أيضاً يجب توضيح حجم و سعة هذه التغييرات و الزمان المناسب لها بشكل واضح و صريح.

العبارات الرئيسية: التعليم التمريضی، حماية الاساتذة، توسعه الگوریکولوم

نرسنگ نصاب کی بہتری کے لئے اساتذہ کی معاونت

نرسنگ کے شعبے میں تبدیلیاں آتی رہتی ہیں۔ یہ تبدیلیاں حفظان صحت اور طبی خدمات کے معیارات میں تبدیلیوں، ٹکنالوجیوں، آبادی کے پروفائل اور بیماروں کی توقعات میں دگرگونی سے آتی ہیں۔ ان تبدیلیوں کے پیش نظر نرسنگ کے نصاب کی جانچ پڑتال، اس پر نظر ثانی یہاں تک کہ اس میں بنیادی تبدیلیاں ضروری لگتی ہیں بنا بریں نرسنگ کے نصاب کو اپ ڈیٹ کرنے میں شروع سے لے کر حصول اہداف تک اساتذہ کا تعاون ضروری ہے۔

دراصل نصاب اصلاح اور اس میں بنیادی تبدیلیاں لانے کی فکر کچھ ہی اساتذہ کو ہوتی ہے جو یہ سمجھتے ہیں کہ موجودہ نصاب طلباء کے لئے فارغ التحصیل ہونے کے بعد سماج میں پیش آنے والی مشکلات کو حل کرنے میں مدد ثابت نہیں ہو سکتا لہذا اساتذہ اور طبی شعبے سے وابستہ افراد کو یہ اطمینان دلانا ضروری ہے کہ نصاب میں تبدیلیاں لازمی ہیں اس طرح ان کا تعاون حاصل کیا جاسکتا ہے۔
کلیدی الفاظ: نرسنگ کا نصاب، اساتذہ، تعاون

Maryam Peimani^{1*}, Maryam Aalaa¹, Mohammad Pajouhi¹
¹Endocrinology and Metabolism Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
⁵th floor, Endocrinology and metabolism research institute, Shariati Hospital, North Kargar Ave., Tehran 1411413137 Iran.
 Tel: +98 218 822 0037
 Fax: +98 218 822 0052
 E-mail: maryam_peimani@yahoo.com
 Received: Jan 20, 2011
 Accepted: May 3, 2011

مقدمه

توسعه و بهبود کوریکولوم چقدر باید گسترده باشد؟ افرادی که ایده توسعه کوریکولوم را می دهند باید میزان وسعت این توسعه را نیز برای اینکه به یک کوریکولوم متحد الشکل و مرتبط با محتوا که دانش و مهارت حرفه ای دانشجویان را خواهد ساخت مشخص کنند (۱۲). در حوزه کوریکولوم پرستاری، رویکردهای فلسفی، پیامدها، طرح کلی، کورس ها، استراتژی های تدریس-یادگیری، تعاملات، جو یادگیری، شیوه های ارزشیابی، سیاست های کوریکولوم و منابع باید مرتبط، منطقی، سازگار و یکپارچه، از نظر ذهنی همساز و حمایت گر باشند. حوزه توسعه کوریکولوم می تواند موارد زیر را دربر گیرد:

ایجاد یک کوریکولوم کاملاً جدید با اندیشه زایی کردن مجدد که توصیف و اجرای آن بر پایه کوریکولوم فعلی نباشد. یک بازنگری عمده در کوریکولوم فعلی تا حدی که بسیاری از اجزای کوریکولوم به میزان قابل توجهی تعدیل و اصلاح شده و کوریکولوم یکدست و سازگاری بدست می آید (۱۳-۱۴).

بازنگری شامل جریان اصلاحات مداوم کوریکولوم می باشد که اساتید دانشگاه به صورت انفرادی یا در گروه های کوچک آن را به طور مرتب انجام می دهند. (مانند اصلاحات جزئی فعالیت هایی نظیر به روز رسانی سالیانه، ارتقای دوره ها). از آنجایی که توسعه کوریکولوم انرژی و وقت زیادی از اساتید می گیرد لذا این فرایند با دقت و حساسیت زیاد همراه می باشد تا همه جوانب کوریکولوم فعلی بررسی شوند که آیا بدرستی عمل می کنند یا خیر. این تجزیه و تحلیل زمانی اهمیت بیشتری می یابد که اساتید گروه بازنگری بخواهند حمایت و پشتیبانی سایر همکاران خود را نیز در این راه به دست آورند (۱۵-۱۶).

در پاسخ به این سوال که آیا باید کوریکولوم فعلی کلاً دگرگون شود یا اینکه تنها مورد بازنگری قرار گیرد عوامل بسیاری دخیل هستند که بعضی از آنها شامل - مدت زمانی که از ایجاد و اجرای این کوریکولوم می گذرد یا طول مدتی که از آخرین اصلاح و بازنگری آن می گذرد - ماهیت و میزان تغییر شرایط در محیط آموزشی و جامعه - سرمایه گذاری فکری و احساسی اعضای کمیته بازنگری بر روی کوریکولوم موجود - انرژی اساتید برای تغییر - نتایج ارزشیابی مداوم کوریکولوم - نارضایتی دانشجویان و اساتید از کوریکولوم فعلی (۱ و ۱۷).

چارچوب زمانی برای توسعه کوریکولوم

در هنگام طرح توسعه کوریکولوم یا بازنگری آن، موضوع دیگری که باید بدان توجه شود ارائه چارچوب زمانی برای دستیابی به نتیجه کار خواهد بود. بازنگری و طراحی مجدد کوریکولوم چقدر فوری می باشد و چه زمانی کوریکولوم بازبینی شده باید اجرا شود؟ نخستین چیزی که باید مورد توجه قرار گیرد ضرورت و فوریت طراحی مجدد کوریکولوم می باشد. این مورد به علت درخواست اولیه توسعه کوریکولوم بر می گردد. به عنوان مثال زمانی که ۲ گروه پی در پی از دانشجویان در گذراندن امتحانات نهایی، میزان ناکامی بالایی داشته و فشار جهت بهبود سریع کوریکولوم وجود دارد. یا مثلاً وقتی که یک تغییر در خدمات بالینی در مراکز مراقبت سلامتی محلی، لزوم یک بازنگری فوری دوره های بالینی را ایجاد می کند (۱۸).

مورد دیگری که در تعیین چارچوب زمانی توسعه کوریکولوم باید لحاظ شود فرهنگ آن دانشکده و سازمان های آموزشی می باشد. آیا آن سازمان طرفدار نوآوری است یا اینکه تمایل به حفظ وضعیت کنونی دارد. آیا هنجارهای رفتاری و انتظارات آن سازمان، سودمند و زیربنایی است و می خواهد به انطباق سازمانی برسد یا اینکه تنها حالت تدافعی داشته و ناکارآمد است. آیا آن سازمان با سرعت محاسبه شده و گام های مشخص عمل می کند

ایده اصلاح برنامه ریزی درسی معمولاً در ذهن گروه کوچکی از استادان شکل می گیرد که بر این باورند کوریکولوم موجود نمی تواند دانشجویان را جهت رویارویی با موضوعات و مشکلاتی که بعد از فارغ التحصیلی در جامعه و محیط های مراقبت سلامتی با آنها مواجه می شوند به طور کامل آماده نماید (۱). لذا برای جلب مشارکت و حمایت همه اساتید و پرسنل آموزشی در دانشگاه در اصلاح کوریکولوم فعلی، باید دلایل لزوم تغییر و اصلاح کوریکولوم، دامنه وسعت این تغییرات و زمان مناسب برای انجام آنها به طور شفاف و عینی توضیح داده شود (۲).

چرا به بهبود برنامه ریزی درسی می پردازیم؟

هدف از برنامه های کلان پرستاری، فارغ التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده ها، گروه ها و به طور کلی جامعه قدم بردارند (۳). موقعیتی که توانایی دانشکده های پرستاری را در رسیدن به این هدف محدود کرده و تاثیر مخرب در موفقیت، ثبات و وجهه آنها دارد، مخالفت و سرنگونی نظرات سازنده و بارقه های فکری در زمینه اصلاح کوریکولوم موجود و یا حتی طراحی یک کوریکولوم جدید می باشد (۴). بعضی از مواردی که در متن دانشکده های پرستاری می توانند بر روی نظر اساتید نسبت به اصلاح کوریکولوم موجود تاثیر گذار باشند عبارتند از:

- میزان در دسترس بودن منابع
- تعداد اساتید و متخصصین
- پروفایل دانشجویان
- معرفی ایده های جدید توسط ذی نفعان
- نارضایتی عمومی از وضع موجود
- نتایج ارزشیابی درونی کوریکولوم

نتایج مرورهای بیرونی برنامه (۵)

در این راستا ایجاد تغییرات در متن نهادهای اصلی آموزشی، می تواند به این باور منتج شود که زمان توسعه کوریکولوم فرارسیده است. از آن جمله تغییر در تکنولوژی های آموزشی، تغییر در منابع کتابخانه ای و خدمات، تغییر در سیاست های دانشگاهی، تغییر در بودجه های سازمانی و قراردادهای اساتید و پرسنل (۶).

همچنین موقعیت هایی خارج از نهاد آموزشی وجود دارند که می توانند سیگنال های مهمی برای اساتید باشند به این مضمون که کوریکولوم موجود نیاز به اصلاح دارد تا محتوای آن با نیاز جامعه مرتبط باشد. به عنوان مثال تغییراتی که ممکن است در موارد زیر اتفاق بیفتد: پارادایم های آموزشی و پرستاری، رقابت دانشکده ها با یکدیگر، میزان فارغ التحصیلان موفق در امتحانات، توانایی فارغ التحصیلان جدید در برآورده کردن انتظارات مدیران، تغییر در اعتبارنامه ها یا استانداردهای تایید، نیروی کار پرستاری، تامین مراقبت سلامتی، مقررات حکومتی یا حرفه ای (۷-۸).

تداوم دگرگونی ها در سیستم بهداشت و مراقبت سلامتی، تکنولوژی ها، پروفایل جمعیتی، انتظارات و تقاضاها منجر شده است به درک این موضوع که آموزش پرستاران و در نتیجه برنامه درسی پرستاری باید مورد ارزشیابی، بازنگری و حتی شاید تغییرات عمده قرار گیرد (۹).

بزرگی، شدت و سرعت پیشرفت های اجتماعی و نیروهایی که در مراقبت سلامتی موثرند (پویایی مراقبت سلامتی) برای آموزش دهندگان پرستاری، چالشی ایجاد می کند که در فکر توسعه کوریکولوم مرتبط و مبتنی بر شواهدی باشند که بتواند پرستارها را برای پذیرش نقش ها و مسئولیت های جدید- همسو با تحولات سیستم درمانی بهداشتی- آماده کند (۱۰-۱۱).

نیاز دارد. اولین و مهمترین گروه کسب حمایت از همکاران هیئت علمی در آن دانشگاه می باشد چرا که بیشترین مسئولیت در توسعه کوریکولوم بر عهده آنها خواهد بود. سپس حمایت مدیران است که پیش نیاز شروع جدی کار به طور رسمی می باشد. همچنین حامیان این اقدام باید به جلب نظر و همکاری فراگیران، همکاران بالینی و آموزشی، مددجویان سیستم مراقبت سلامتی و مجریان بپردازند. کسب تایید هر یک از این گروه ها می تواند پیش روی فرایند توسعه و بازنگری کوریکولوم را تقویت نماید چراکه همگی در دانشکده پرستاری و کوریکولوم آن ذی نفع می باشند (۲۶-۲۴).

چگونه می توان حمایت همکاران هیات علمی را کسب کرد

کسب حمایت و پشتیبانی اعضای هیئت علمی برای توسعه کوریکولوم در دو بخش خلاصه می شود شامل درخواست تجدیدنظر از نظر منطقی و ارزشی. که البته هیچکدام به تنهایی کافی نیستند. شیوه دقیق و جامع بستگی دارد به سازمانی که قرار است اصلاح کوریکولوم در آن صورت گیرد و افرادی که در این کار دخیل هستند. اولاً گروهی که توسعه کوریکولوم را پیشنهاد می کنند باید قادر باشند که به طور مفصل درباره لزوم انجام این کار صحبت نمایند. به عنوان مثال باید داده های واقعی درباره کاستی های آشکار در کوریکولوم فعلی ارائه نمایند و اینکه این کاستی ها چه عواقبی دارند. ثانیاً باید ارتباطی بین نیاز حس شده برای توسعه و بازنگری کوریکولوم با ارزش های مورد نظر اساتید و دانشکده پرستاری و یا سایر موسسات آموزشی برقرار شود. به عنوان مثال اگر افتخار موسسه ای به نوآرنگی، پاسخ گویی به تنوعات و پیشگام بودن در امر آموزش است در این راستا توسعه کوریکولوم می تواند به عنوان وسیله ای برای حمایت از این ارزش ها معرفی گردد (۲۷).

آنچه که مهم است این است که باید بهترین شیوه جهت جلب حمایت بکار گرفته شود. آیا همکاران به طور انفرادی عمل می کنند یا به صورت جمعی. هر دوی این شیوه ها فواید و مضراتی دارند (جدول شماره ۱). چنین به نظر می رسد که ترکیبی از هر دو روش بهتر باشد به این ترتیب که ابتدا به طور فردی با هر یک از همکاران جهت کسب موافقت غیررسمی آنها صحبت شود و سپس ایده ها در حضور جمع بزرگتری از افراد ارائه گردد. در نهایت تصمیم گیری تحت تاثیر آگاهی از پویایی فردی در میان همکاران و اعتبار کسانی که بدنبال کسب حمایت برای تغییر کوریکولوم هستند خواهد بود (۲۸-۳۰).

یا اینکه به سرعت بعد از تصمیم گیری وارد عمل می شود. آیا بعد از هر مرحله از فرایند توسعه کوریکولوم باید موافقت مدیران کسب شود یا اینکه آنها فقط می خواهند از جریان پیشرفت کار مطلع شوند. همچنین سرعت معمول انجام کارها در آن سازمان و قدرت پذیرش سازمان نسبت به تغییر بر فواصل اختصاص داده به توسعه کوریکولوم و اجرای آن تاثیر خواهد گذاشت (۱۹). در دانشکده پرستاری، چرخه کار سالیانه بر روی زمان بندی برای شروع و تکمیل فرایند توسعه کوریکولوم اثر می گذارد. آیا یک نیم سال تحصیلی وجود دارد که در آن اساتید فراغت بیشتری داشته و بتوانند زمانی را به اصلاح کوریکولوم اختصاص دهند؟ در غیر این صورت، زمان مورد نیاز برای انجام این کار باید در جریان کار مداوم دانشکده ادغام شده و محاسبه شود (۲۰). و در نهایت اینکه در تعیین چارچوب زمانی برای توسعه کوریکولوم، باید مسئولانی را که احتمالاً در این فرایند دخیل هستند مورد ارزیابی قرار داد تا مشخص شود چه افرادی احتمالاً در برابر این اقدام مقاومت خواهند کرد و چه کسانی از این کار حمایت می نمایند. چقدر زمان می برد تا موافقان بتوانند نظر مخالفان را جلب کرده و موانع را مرتفع سازند؟ قدر مسلم قبل از شروع به جلب نظر موافق و حمایت دیگران برای توسعه کوریکولوم، آنچه که اهمیت دارد این است که گروه بازنگری باید یک برنامه زمان بندی آزمایشی در ذهن خود داشته باشد. اعضای گروه قبل از اینکه یک پروژه توسعه کوریکولوم را آغاز کنند باید میزان زمان و کار مورد نیاز برای رسیدن به هدف را تا حدودی تخمین بزنند (۲۱ و ۲۲).

کسب حمایت اعضای هیئت علمی برای توسعه کوریکولوم

اگر چه در ابتدا گروه کوچکی از اساتید ممکن است ایده توسعه و اصلاح کوریکولوم را مطرح کنند لیکن در نهایت تصمیم کل گروه است که مشخص می کند که کوریکولوم فعلی را اصلاح نمایند یا خیر. اینکه تصمیم به بهبود کوریکولوم گرفته شود یا خیر تحت تاثیر عواملی مانند عمق نارضایتی از کوریکولوم فعلی، دانش درباره آموزش پرستاری، عملکرد بالینی، پژوهش درباره منابع در دسترس برای توسعه کوریکولوم، اعتقادات و باورهای افراد در زمینه اینکه چگونه طراحی مجدد یک کوریکولوم می تواند در موفقیت آن دانشکده و اعضای آن تاثیر گذار باشد، خواهد بود. در واقع این ایده ها و نظرات اساس و پایه کسب حمایت اساتید دانشگاه را برای توسعه کوریکولوم تشکیل می دهند (۲۳). توسعه کوریکولوم نمی تواند تنها بر اساس باور و اعتقاد تعداد معدودی از اساتید پیش برود بلکه به تعهد و تلاش همه اساتید دانشگاه و خیلی دیگر از ذی نفعان

جدول ۱: فواید ومضرات شیوه های فردی یا جمعی همکاران برای توسعه کوریکولوم

شیوه عملکرد	فواید	مضرات
فردی	- بیان آزادتر و کشف ایده ها - تهدید کمتر - پاسخ و تصمیم سریع - تمایلات بیشتر به در اختیار گذاشتن تجربیات - از نظر عمقی، با فکر ترین پاسخ ممکن - مشاوره شخصی با ارزش	- تنها یک نقطه نظر - عدم حمایت دیگران برای فرد پیشنهاد دهنده تغییر - زمان مورد نیاز جهت جمع آوری ایده ها از افراد - ناراحتی ناشی از اختلاف نظر - فشار جهت توافق و پیروی
جمعی	- وسعت بیشتر پاسخ گروهی - اشتراک گذاشتن عقاید بسیار - فرصت بکارگیری شیوه دموکراتیک و مبتنی بر رضایت طرفین که موجب تقویت پیش روی یک تصمیم می شود - افزایش آگاهی از توانمندی ها و نقاط ضعف دیگران - فرصت یادگیری از بازخوردهای دیگران - بهبود ارتباطات و اتصالات میان اعضای هیئت علمی دانشکده از طریق متحد شدن در رسیدن به یک هدف مشترک - اشتراک تفکر در یک موقعیت قوی تر برای پاسخ گویی - زمان گیری کمتر - فرصت برای اعضای گروه جهت نیازسنجی های آگاهانه تر برای تغییر	- تاخیر در پاسخ یا تصمیم گیری (به دلیل کثرت ایده ها) - صرف زمان بسیار جهت به اشتراک گذاشتن همه تجربیات مرتبط به تصمیم - حق رد بالقوه گروه از تغییر کوریکولوم - تاثیر ناروا و بی مورد توسط اعضای گروه پر زور - فکر گروه

جدول ۲: مخالفت های احتمالی در برابر طرح توسعه کوریکولوم

ماهیت مخالفت	پاسخ ها
چالش دلایلی که لزوم توسعه کوریکولوم را مطرح می کنند	بیان دلایل قانع کننده و نشان دادن دقت و صحت اطلاعاتی که لزوم توسعه کوریکولوم را مطرح می کنند.
رضایت از کوریکولوم فعلی	- تاکید بر اهمیت ارائه یک برنامه درسی که یادگیری دانشجویان و موفقیت فارغ التحصیلان را به حداکثر برساند. - تاکید بر فرصتی برای ایجاد تغییر و دگرگونی در آموزش پرستاری - تاکید بر رشد فردی و حرفه ای بالقوه در توسعه کوریکولوم
ترس از اینکه بخش های با ارزش کوریکولوم فعلی از بین برود	اذعان به اینکه در روند کار بازنگری، جنبه های مناسب و با ارزش کوریکولوم فعلی حفظ خواهند شد. توضیح اینکه مشارکت فعال در این فرایند، تنها راه کسب اطمینان از توسعه یک کوریکولوم مناسب می باشد.
زمان مورد نیاز برای توسعه کوریکولوم	- ارائه منابع احتمالی بودجه و سرمایه برای توسعه کوریکولوم و زمان فراغت اساتید - یادآوری این نکته که مشارکت بیشتر افراد، به صرفه جویی در زمان مورد نیاز برای کل فرایند منجر خواهد شد
ترس از اینکه توسعه کوریکولوم تاثیر منفی بر روی زمان در نظر گرفته شده برای تحقیق و نگارش خواهد داشت	تاکید بر فرصتهای تحقیقاتی و مقالات علمی که از توسعه کوریکولوم، اجرا و ارزشیابی آن منتج می شود. بیان اینکه توسعه کوریکولوم یکی از مسئولیت های آنها می باشد
عدم اعتماد همکاران به فرد مطرح کننده توسعه کوریکولوم و حمایت نکردن از وی	ایده تغییر کوریکولوم توسط فرد معتبری مطرح شود

جدول شماره ۲ مخالفت هایی که ممکن است در برابر طرح توسعه کوریکولوم وجود داشته باشند و پاسخ ها و واکنش هایی که می توان نسبت به آنها نشان داد را خلاصه وار ذکر می کند (۳۷). نمی توان بر همه مخالفت ها غلبه کرد و همه مقاومت ها نیز ذوب شدنی نیستند. با این حال اساتید کمیته بازنگری باید به طور فردی و جمعی دلایل موافقت و مخالفت با توسعه کوریکولوم را بررسی کرده و پس از کسب رای اکثریت و حمایت مدیر، فرایند توسعه کوریکولوم آماده برای اقدام می باشد (۳۸ و ۳۹). لازم به ذکر است که کیفیت فرایند توسعه کوریکولوم منوط به جلب حمایت اعضای هیئت علمی دانشگاه می باشد بنابراین تایید اعضای هیئت علمی در مورد تصمیم به شروع بازنگری ضروری است. این تصمیم می تواند با رسیدن اعضا به اجماع نظر و تهیه یک جدول زمانی برای اجرای کوریکولوم بازنگری شده، رسمیت یابد (۴۰ و ۴۱).

بحث و نتیجه گیری

حمایت و پشتیبانی اساتید برای توسعه کوریکولوم از شروع فرایند تغییر تا رسیدن به اهداف مورد نظر ضروری می باشد. در واقع بهبود برنامه ریزی درسی، تنها از طریق تفکر باز و ملاحظات اندیشمندان جهت توسعه کوریکولوم و همچنین توجه صادقانه نسبت به عوامل تاثیرگذار قابل کنترل، اتفاق می افتد.

توجه به ارزش های فردی و جمعی اساتید، میزان وسعت تغییر و توسعه مورد نیاز در کوریکولوم و همچنین توجه به چارچوب زمانی برای انجام این تغییرات و اصلاحات، از عوامل تاثیر گذار بر جلب موافقت و رضایت اساتید و در نهایت توسعه برنامه ریزی درسی می باشند.

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت مالی پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.
تضاد منافع: این پژوهش واجد کدهای رسمی تضاد منافع نمی باشد.

چگونه می توان حمایت مدیران را بدست آورد

قبل از شروع کار بر روی کوریکولوم، بدون توجه به میزان موافقت های موجود در میان اساتید، کسب حمایت مدیر ضروری است. مسایلی که باید برای مدیر مشخص شوند عبارتند از:

- نیاز احساس شده برای توسعه کوریکولوم
- میزان حمایت همکاران هیئت علمی
- زمان تخمینی برای توسعه کوریکولوم و اجرای آن
- تاثیر آن بر سایر بخش ها شامل: تدریس، مصدحت اندیشی دانشجویان، پژوهش، انتشارات و سخنرانی ها، مشارکت عمومی و اعضای کمیته
- افراد شرکت کننده
- منابع مورد نیاز شامل: وقت آزاد اساتید، حمایت پرسنل، مواد مورد نیاز، تجهیزات تکنولوژیکال، فضای فیزیکی، بودجه
- پیامد های مثبت توسعه کوریکولوم برای دانشکده و موسسه
- بهر حال شناسایی جنبه های آکادمیک و اجرایی توسعه کوریکولوم، اعتبار پیشنهاد دهندگان طرح را در نزد مدیر افزایش خواهد داد (۳۳-۳۱).

چگونه می توان با تعارضات اولیه برخورد کرد

اگرچه بعضی از اعضای هیئت علمی ممکن است نسبت به ایده توسعه کوریکولوم اشتیاق نشان دهند لیکن بقیه افراد عقیده متفاوتی دارند. قابل انتظار است که برخی در مقابل این تغییر احساس تردید و دودلی نمایند و گروهی از خود مقاومت نشان دهند. غلبه بر تعارضات اولیه، کلید جلب حمایت اساتید می باشد. از طرف دیگر بی توجهی به این مخالفت ها ممکن است به شکست این پروژه یا کند شدن روند آن یا به ایجاد بی میلی در مشارکت منجر شود. لذا شایسته است که بی درنگ این تعارضات پیش بینی، شناسایی و پاسخ گویی شوند (۳۶-۳۴).

References:

1. Hull E, Romain JA, Alexander P, Schaff S, Jones W. Moving cemeteries: A framework for facilitating curriculum revision. *Nurs Educ* 2001; 26: 280-2.
2. Kramer NA. 6th ed. Capturing the curriculum. Boston: Pearson education; 2005.
3. Haynes L, Boese T, Butcher H. Nursing in contemporary society. Issues, trends, and transition to practice. Upper Saddle River, NJ: Pearson prentice hall; 2004.
4. Balthazard PA, Cooke RA, Potter RE. Dysfunctional culture, dysfunctional organization. *J Manag Psychol* 2006; 21: 709-32.
5. Greenhalgh T, Robert G, Bate P, McFarlane R, Kyriakidou O. Diffusion of innovations in health service organizations: A systematic literature review. Oxford: BMJ books/Blackwell; 2005.
6. Tappan RM. Nursing leadership and management: Concepts and practice. 4th ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2001.
7. Yoder-Wise PS, Menix K. Leading change. In: Yoder-Wise PS. (editor). Leading and managing in nursing. 4th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2007.
8. Iwasiw CL, Goldenberg D, Andrusyszyn MA. Curriculum development in nursing education. 2nd ed. USA: Jones and Bartlett; 2009.
9. Iwasiw C, Goldenberg D, Andrusyszyn MA. Extending the evidence base for nursing education. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2005; 2: Editorial 1.
10. Hartigan-Rogers JA, Cobbett SL, Amirault MA, Muise-Davies ME. Nursing graduates perceptions of their undergraduate clinical placement. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2007; 4: Article 9.
11. Iwasiw C, Andrusyszyn MA, Goldenberg D. Fostering future nursing professionals: It's a matter of values. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2007; 4(1): 1.
12. National League for Nursing. Nurse faculty shortage fact sheet. [cited 2008 Apr 11]. Available from: URL: <http://www.nln.org/governmentaffairs/pdf/nursefacultyshortage.pdf>.
13. Oermann MH. Reflections on undergraduate nursing education: A look to the future. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2004; 1: Article 5.
14. Tanner CA. The meaning of curriculum: Content to be covered or stories to be heard? *Int J Nurs Educ* 2004; 43: 3-4.
15. Carroll TL. Leadership skills and attributes of women and nurse executives. *Nurs Administr Q* 2005; 29: 146-53.
16. Bevis EO. Curriculum building in nursing. A process. 3rd ed. New York: National league for nursing; 1989.
17. King MD, Kemp MA, Towle MA, Schrader VC. Negotiating the merger of three nursing programs into one: Turning mission impossible into mission possible. *Ann Rev Nurs Educ* 2005; 3: 187-203.
18. Jacobs PM, Koehn ML. Curriculum evaluation: Who, when, why, how? *Nurs Educ Perspect* 2004; 25(1): 30-5.
19. Mawn B, Reece SM. Reconfiguring a curriculum for the new millennium: The process of change. *J Nurs Educ* 2000; 39(3): 101-8.
20. Palmer SP, Harmer Cox A, Clark Callister L, Johnsen V, Matsumara G. Nursing education and service collaboration: Making a difference in the clinical learning environment. *J Contin Educ Nurs* 2005; 36: 271-6.
21. Rentschler DD, Spegman AD. Curriculum revolution: Realities of change. *J Nurs Educ* 1996; 35: 389-93.
22. Rush KL, Ouellet LL, Wasson D. Faculty development: the essence of curriculum development. *Nurs Educ Today* 1991; 11: 121-6.
23. Larson E. Academic freedom amidst competing demands. *J Prof Nurs* 1997; 13: 211-6.
24. Shils E. Do we still need academic freedom? *Am Scholar* 1993; 62: 187-207.
25. Bartels JE. Preparing nursing faculty for baccalaureate-level and graduate-level nursing programs: Role preparation for the academy. *J Nurs Educ* 2007; 46: 154-8.
26. Bartfay WJ, Howse E. Who will teach the nurses of the future? *Can Nurs* 2007; 103(7): 24-7.
27. Foley BJ, Redman RW, Horn EV, Davis GT, Neal EM, Van Riper ML. Determining nursing faculty development needs. *Nurs Outlook* 2003; 51: 227-32.
28. Goldenberg D, Andrusyszyn MA, Iwasiw C. A facilitative approach to learning about curriculum development. *J Nurs Educ* 2004; 43: 31-5.
29. Kupperschmidt BR, Burns P. Curriculum revision isn't just change: Its transition! *J Prof Nurs* 1997; 13: 90-8.
30. Csokasy J. A congruent curriculum philosophical integrity from philosophy to outcomes. *J Nurs Educ* 2002; 41(1): 32-3.
31. Dillard N, Sitkberg L, Laidig J. Curriculum development. An overview. In: Billings DM, Halstead J. (editors). Teaching in nursing: A guide for faculty. 2nd ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2005: 87-107.
32. Freeman LH, Voignier RR, Scott DL. New curriculum for a new century: Beyond repackaging. *J Nurs Educ* 2002; 41(1): 36-40.
33. Hilton JJ. Polanyi's philosophy. A new look at a theoretical framework. *Nurs Educ* 2001; 27(6): 249-50.
34. Sullivan EJ, Decker PJ. Effective leadership and management in nursing. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson prentice hall; 2005.
35. Sarmiento T, Laschinger HK, Iwasiw C. College educators workplace empowerment, burnout, and job satisfaction: Testing kantars theory. *J Adv Nurs* 2004; 24: 134-43.
36. Neuman LH. Creating new futures in nursing education: Envisioning the evolution e-nursing education. *Nurs Educ Perspect* 2006; 27: 12-15.
37. Whitehead DK, Weiss SA, Tappan RM. Essentials of nursing leadership and management. 4th ed. Philadelphia: F.A. Davis; 2007.
38. Glennon CD. Reconceptualizing program outcomes. *J Nurs Educ* 2006; 45(2): 55-8.
39. Woodward Leners D, Wilson VW, Sitzman KL. Twenty-first century doctoral education: Online with a focus on nursing education. *Nurs Educ Perspect* 2007; 28(6): 332-6.
40. Ridley RT. Interactive teaching: A concept analysis. *J Nurs Educ* 2007; 46(5): 203-9.
41. Elcigil A, Sari HY. Students' opinions about and expectations of effective clinical mentors. *J Nurs Educ* 2008; 47(3): 118-23.