



**UNIVERSITATEA ALEXANDRU IOAN CUZA din IASI**

**Facultatea de Filosofie și Științe Sociale și Politice**

**Școala Doctorală de Filosofie și Științe Sociale și Politice**

**Domeniul: Sociologie**

**Modificarea și implementarea programei de nursing**

**ca reflexie a schimbărilor sociale în Israel**

**Rezumatul tezei de doctorat**

Conducător de doctorat:

**Prof. Univ. Dr. Daniela Cojocaru**

Student doctorand:

**Rachel Kemelman**

**IA I 2022**

## Cuprins

<b>ABSTRACT.....</b>	<b>iv</b>
<b>INTRODUCERE.....</b>	<b>1</b>
Contextul cercetării.....	1
Decalaje în domeniul cunoașterii.....	2
Obiectivele cercetării.....	3
Întrebările de cercetare.....	3
Cadrul de cercetare.....	3
Contribuția cercetării la domeniul cunoașterii.....	4
<b>I. CAPITOLUL I. CADRUL TEORETIC.....</b>	<b>6</b>
I.1 Cadrul conceptual.....	6
I.2 Teorii educaționale, andragogie și educație în domeniul de nursing.....	6
I.3 Teorii sociale, constructivism și educație în domeniul de nursing.....	8
I.4 Teorii transculturale și programul educațional de nursing.....	10
I.5 Teorii ale implementării și educația de nursing.....	11
<b>CAPITOLUL II. ABORDAREA ȘI METODOLOGIA CERCETĂRII.....</b>	<b>14</b>
II.1 Abordarea cercetării: metode mixte de cercetare.....	14
II.2 Componentele calitative ale cercetării.....	17
II.2.1 Eșantionarea în etapa calitativă.....	17
II.2.2 Colectarea datelor - interviuri în profunzime.....	18
II.2.3 Adaptări ale proiectării cercetării calitative.....	19
II.2.4 Analiza documentelor.....	20
II.3 Componenta cantitativă a cercetării.....	20
II.3.1 Eșantionarea etapei cantitative.....	20
II.3.2 Instrumentele cercetării cantitative.....	21
II.4. Considerațiile de natură etică ale cercetării.....	22

<b>CAPITOLUL III. REZULTATELE CERCETĂRII.....</b>	<b>23</b>
III.1 Rezultatele cercetării cantitative .....	23
III. 2 Rezultatele cercetării calitative .....	29
III.2.1 Rezultatele analizei documentelor .....	29
III.2.1.1 Sinteza rezultatelor în urma analizei documentelor referitoare la programa cadru .....	29
III.2.1.2 Sinteza rezultatelor în urma analizei documentelor din programele de studii selectate .....	29
III. 2.2 Rezultatele derivate din interviurile în profunzime .....	30
III. 2.2.1 Sinteza rezultatelor derivate din interviurile cu factorii de decizie .....	30
III. 2.2.2 Sinteza rezultatelor derivate în urma interviurilor cu directorii instituțiilor de învățământ de nursing .....	32
<b>IV. CONCLUZII.....</b>	<b>37</b>
IV.1 Concluzii generale .....	37
IV.2 Implicațiile cercetării .....	39
IV.3 Recomandări .....	39
IV.4 Limitele cercetării .....	40
IV.5 Contribuția cercetării .....	40
IV.6 Rezumat: .....	40
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>42</b>

## Lista de figuri

Figura 1: Cadrul conceptual .....	6
Figura 2: Sinteza relațiilor dintre diferitele variabile și stadiile de preocupare.....	25

## Lista de tabele

Tabelul 1: Etapele planului de cercetare.....	15
Tabelul 2: Mediile, deviațiile standard și intercorelațiile Pearson pentru stadiile de preocupare ale profesorilor cu privire la noua programă de nursing ( $N = 107$ ).....	25
Tabelul 3: Mediile, abaterile standard, intercorelațiile Pearson și Spearman pentru percepțiile cadrelor didactice cu privire la programa de nursing, climatul organizațional și stilul de management ( $N = 107$ ) .....	26
Tabelul 4: Corelațiile Pearson și Spearman între preocupările cadrelor didactice cu privire la noua programă de nursing și percepțiile acestora cu privire la noua și actuala programă, climatul organizațional și stilul de management ( $N = 107$ ) .....	27
Tabelul 5: Mediile, abaterile standard și valorile F și Chi-p trat pentru variabilele studiului în funcție de grupa de vârstă ( $N = 103$ ).....	28
Tabelul 6: Teme și categorii derivate din interviurile cu factorii de decizie.....	30
Tabelul 7: Teme și categorii derivate din interviurile cu directorii instituțiilor de învățământ de nursing.....	33

## ABSTRACT

Departamentul Administrației de Asistență Medicală din cadrul Ministerului israelian al Sănătății este autoritatea de reglementare responsabilă pentru deciziile care guvernează programul-cadru pentru programele de studii de nursing pentru asistenți medicali înregistrați (AMI). O nouă program-cadru a fost publicat în octombrie 2019 pentru a fi implementat în programele educaționale de nursing începând cu septembrie 2020.

Această cercetare s-a axat pe evaluarea procesului de implementare a noii programe-cadru de nursing, explorând în același timp reflectarea schimbărilor sociale implicate. Această cercetare evaluativă s-a bazat pe teorii din mai multe discipline: sociologie, nursing transcultural, educație și implementare.

Obiectivele studiului au fost următoarele: 1) identificarea factorilor care au stat la baza deciziei autorității de reglementare de a revizui programul-cadru pentru programele de studii de nursing pentru AMI; 2) prezentarea obiectivelor subiacente pe care factorii de decizie le-au urmărit prin modificările introduse; 3) explorarea implementării noii programe-cadru; 4) identificarea și examinarea factorilor care influențează preocupările cadrelor didactice de nursing legate de procesul de implementare.

Metodologia de cercetare s-a bazat pe o abordare de tipul metodelor mixte cu triangulare secvențială. Etapa calitativă a inclus: 1) realizarea a cinci seturi de interviuri în profunzime, cu 32 de participanți în total, care au explorat procesul de implementare în funcție de trei niveluri: macro (factorii de decizie), mezo (directorii instituțiilor de învățământ de nursing) și parțial micro (cadrele didactice de nursing); 2) analiza documentară a ultimei programe și a noii programe-cadru de nursing și a programelor de studii anterioare. Etapa cantitativă a inclus două chestionare completate de 107 participanți (cadre didactice de nursing): 1) Chestionarul – Nivelul preocupărilor (SOCQ) - utilizat pentru a examina preocupările profesorilor cu privire la implementarea inovației; 2) Chestionarul - Factorii care influențează procesul de implementare - a fost elaborat pentru cercetarea actuală, pe baza literaturii de specialitate și a analizei preliminare de conținut a interviurilor în profunzime.

Rezultatele cercetării au indicat faptul că diverși factori, printre care schimbările sociale și necesitatea de a adapta standardele de educație în domeniul nursingului la cerințele secolului XXI, în condițiile unui sistem de sănătate dinamic, au condus la decizia de revizuire a programei-cadru de nursing din Israel. Rezultatele au identificat diferite modele de implementare a noilor modificări din programul-cadru în programelor de învățământ de nursing examinate. În plus, autoritatea de reglementare a perceput procesul de evaluare și examenele naționale pentru AMI ca instrumente de evaluare și control care urmăresc punerea în aplicare a politicii lor. Cercetarea a examinat și a cuantificat intensitatea preocupărilor cadrelor didactice de nursing cu privire la implementarea inovației și factorii care pot contribui la îmbunătățirea acestui proces, cum ar fi un climat organizațional pozitiv, un stil de management de susținere și o formare în direcția inovării. Aceste informații pot contribui la îmbunătățirea

procesului de implementare în viitor. Implicarea cadrelor didactice titulare de nursing în procesul decizional al autorității de reglementare cu privire la schimbările în programele de învățământ de nursing a fost considerat benefic și coroborat. Educatorii de nursing și-au exprimat viziunea asupra schimbărilor dorite, esențiale pentru calitatea absolvenților de nursing.

# INTRODUCERE

## Contextul cercetării

Administrația Asistenților Medicali din cadrul Ministerului Sănătății din Israel, este un organism de reglementare responsabil pentru programul cadru al asistenților medicali înregistrați (AMI) și pentru acreditarea acestora. Fiecare instituție de nursing trebuie să transpună programul cadru în programele lor educaționale de nursing prin cursuri, alocarea de credite orare și programe de studiu. Instituțiile, în special universitățile și colegiile, au dreptul de a adăuga ore/cursuri/subiecte și de a alocă ore de credit pentru conținut, dar nu de a reduce cerințele autorității de reglementare. Fiecare asistent medical absolvent din Israel (indiferent de tipul de program urmat - la o universitate, colegiu sau școală de nursing) trebuie să promoveze un examen național scris unic pentru a primi licența necesară pentru a profesa ca asistent medical autorizat.

Ultimele două revizuirii ale programului cadru au avut loc în 2006 și din nou în 2012. De la ultima revizuire a programului cadru (2012), multe ore și conținuturi au fost eliminate din programul educațional în domeniul de nursing: de la 3 136 de ore și 156 de credite la 2 648 de ore și 126 de credite (Ghidul strategiei Administrației de Nursing #91, [MOH], 2011). Această modificare a avut ca scop scurtarea calendarului de calificare a studenților la nursing, în fața deficitului continuu de asistenți medicali din Israel. Raportul de 4,9 asistenți medicali la 1 000 de locuitori era unul dintre cele mai scăzute din rândul țărilor OCDE, unde raportul mediu era de 9,8 de asistenți medicali la 1 000 de locuitori (Ministerul Sănătății [MOH], 2016). Reducerea duratei programului educațional de nursing nu este o inovație israeliană și a fost practicat și în alte țări din cauza deficitului de asistenți medicali. De exemplu, în SUA, ca răspuns la deficitul de asistenți medicali în perioada de după cel de-al Doilea Război Mondial, Raportul Ginzberg din 1949 a recomandat urmarea unui program educațional de nursing cu durată de 2 ani (diplomă de asociat în nursing [ADN]) pentru a fi mai eficient din punct de vedere al costurilor în comparație cu un curs tradițional de 4 ani de licență în tiină și în nursing [BSN] (Scheckel, 2009).

În plus, o serie semnificativă de subiecte de specialitate de nursing a fost eliminată din programul cadru de nursing din 2012 în Israel, cum ar fi problemele de nursing transcultural. Relevanța competenței de nursing transcultural este crucială în fața diversității culturale a pacienților față de originea culturală a populației studenților la nursing. În Israel, există o diversitate culturală considerabilă în rândul populației. Conform datelor Biroului Central de Statistică din Israel, (2021), populația este formată din 73,9% evrei, 21,1% arabi și 5% dintr-o serie de minorități. În rândul populației evreiești, există peste un milion de imigranți din fosta

Uniune Sovietic , mul i dintre ace tia constituind o parte a popula iei îm b trânite în cre tere care nu vorbe te bine ebraica; o alt comunitate israelian unic este format din peste 150.000 de imigran i din Etiopia (Biroul Central de Statistic din Israel, 2016; 2017; 2021).

Diversitatea cultural a studen ilor de nursing din Israel este vast , majoritatea apar înând minorit ii arabe (format din musulmani, cre tini, druzi, circassieni), având dificult i lingvistice (studiaz ebraica la coal ca a doua limb , dar toate celelalte materii sunt predate în arab ) i neavând cuno tin e despre tradi iile altor grupuri de popula ie. Astfel, nevoia de competen cultural în rândul studen ilor la nursing este crucial atât pentru comunicarea interpersonal i inter-pacien ial , cât i pentru managementul îngrijirii, i trebuie s fie una dintre pietrele de temelie ale educa iei în domeniul nursingului i ale programei cadru în Israel.

Aceast cercetare doctoral a avut ca scop urm rirea procesului de implementare a noilor modific ri ale programei cadru în diferite programe i institu ii de înv mânt de nursing din Israel, precum i analiza i evaluarea lec iilor înv ate din acest proces.

## **Decalaje în domeniul cunoa terii**

În secolul XXI, sistemul de s n tate occidental s-a confruntat cu multe schimb ri i provoc ri în practica de nursing care au necesitat adaptarea programei educa ionale de nursing, inclusiv aspecte precum un grad tot mai mare de îm b trânire a popula iei, procesul de migra ie la nivel mondial care necesit competen e culturale, o complexitate crescut a dispozitivelor tehnologice medicale etc. (Deschodt i colab., 2010; Gregory i colab. , 2007; Scheckel, 2016).

Exist foarte pu ine studii realizate cu privire la adaptarea programei de nursing din Israel la provoc rile sociale i profesionale ale schimb rilor din secolul XXI. Cercetarea lui Ben Natan (2009) s-a axat pe percep ia studen ilor la nursing din Israel cu privire la nursingul ca profesie i la imaginea public a asisten ilor medicali i influen a acesteia asupra lu rii deciziei de a urma un curs în domeniul educa ional de nursing. Doar câteva studii au dezbt ut aspecte precum schimb rile sociodemografice ale popula iei de studen i la nursing sau programa de studii de nursing i schimb rile din noul secol (Ben-Zur i colab., 1999; Birenbaum-Carmeli, 2007). Dagan i colab. (2021) au explorat integrarea competen elor genomice (ca parte a programei cadru a AMI israelieni) în practica de nursing. Al ii au remarcat c orientarea inadecvat în timpul programelor de licen a studen ilor la nursing, în ceea ce prive te problemele de nursing în domeniul s n t ii publice, a influen at motiva ia lor de a se specializa în domeniul nursingului comunitar în calitate de absolven i (Sela-Vilensky i colab., 2020).

Astfel, necesitatea de a g si o politic standardizat pentru dezvoltarea i adaptarea unei programe de nursing de succes, la schimb rile sociale din Israel, este crucial pentru educa ia



noi generații de asistenți medicali care să fie suficient de calificați și competenți pentru gestionarea îngrijirii pacienților din toate straturile sociale și originile culturale din Israel în secolul XXI.

### **Obiectivele cercetării**

1. Identificarea semnificației subiacente pe care factorii de decizie și autoritățile de reglementare încearcă să o evidențieze în conceptele și conținutul noii programe de nursing.
2. Analiza proceselor sociale și comunitare și a schimbărilor viitoare care subliniază noile concepte din programa de nursing
3. Evidențierea procesului de implementare a noii programe de nursing din punctul de vedere al conducerii instituțiilor și al coordonatorilor de domenii clinice relevante.
4. Verificarea implementării noilor concepte care se împletesc cu schimbările sociale și comunitare.

### **Întrebările de cercetare**

- Cum reflectă procesul de dezvoltare a noii programe cadru de nursing schimbările și provocările sociale?
- Cum este implementat "în teren" noul conținut al programei cadru de nursing în programele educaționale de nursing din Israel?
- Cum se implementează semnificația subiacentă dată conținutului programei, de către factorii de decizie, în educația de nursing în Israel?

### **Cadrul de cercetare**

Departamentul Administrației de Asistență Medicală din cadrul Ministerului israelian al Sănătății este responsabil pentru dezvoltarea și revizuirea programei cadru pentru învățământul de licență în domeniul de nursing din Israel. Reprezentantul național al asistenților medicali, șeful Departamentului de Acreditare în Domeniul Asistenței Medicale și Departamentul Administrativ de Asistență Medicală sunt autoritățile de reglementare și factorii de decizie la nivel macro (ministerial). În 2017, a fost înființat un comitet consultativ special al Administrației de Nursing cu scopul de a revizui programa cadru al programului educațional de nursing. Membrii comitetului, care au fost reprezentanți ai tuturor instituțiilor de nursing din Israel, s-au întâlnit în cadrul mai multor sesiuni pentru a discuta și a formula recomandări pentru dezvoltarea și revizuirea noii programe cadru pentru programele educaționale de

nursing. Administrația de nursing a intenționat să îl publice în primul trimestru al anului 2018. Data de lansare a fost publicată în diagrama Gantt din 2018 a Planului anual de lucru al Administrației de nursing (Planul anual al Administrației de nursing, 2018). În 2018, Departamentul Administrației de Nursing a inspectat toate instituțiile de învățământ de nursing din Israel. Această inspecție a fost prima de acest tip și a fost de amploare.

Fiecare instituție de nursing (departamentele de nursing din universități, colegii și colile de nursing) este responsabil pentru implementarea sau transpunerea unei noi programe cadru în programele lor educaționale de nursing prin cursuri, alocarea de credite orare (EMC) și revizuirea programelor de studii. La momentul planificării acestei cercetări (2017), în Israel existau cinci universități, ase colegii și cincisprezece coli de nursing care desfășurau programe educaționale în domeniul de nursing. Majoritatea colilor de nursing erau afiliate la universități și colegii, fapt ce implica respectarea cerințelor programelor educaționale de nursing de licență pentru acreditarea asistenților medicali înregistrați și integrarea studiilor de licență incluse în aceste programe. (Administrația de Asistenți Medicali [MOH], 2016).

Curriculumul programelor de nursing din universități și colegii se află sub responsabilitatea și supravegherea Consiliului pentru Învățământ Superior (CHE) din Israel. Acestea sunt programe de licență cu durată de 4 ani. În schimb, programul educațional universitar de bază de nursing este un program de 2 ani și jumătate la unele coli de nursing, care nu acordă o diplomă de licență (programe de diplomă pentru AMI) sau se desfășoară în același termen (2,5 ani) pentru studenții care au deja o diplomă de licență (numite și programe de diplomă AMI pentru absolvenții cu diplomă de licență).

### **Contribuția cercetării la domeniul cunoașterii**

În 1998, Pew Health Professions Commission a finalizat un raport în care se afirmă că, în viitor, competențele furnizorilor de servicii medicale vor trebui să răspundă nevoilor în schimbare ale sistemelor de sănătate, cum ar fi competența în EBP (Practică bazată pe dovezi) și abilități de gândire critică (Pew Health Professions Commission & O'Neal, 1998). Cercetările existente privind revizuirea și dezvoltarea programelor de studii se concentrează asupra aspectelor legate de proiectarea programelor de studii în conformitate cu noua generație de studenți și a provocărilor legate de dezvoltarea tehnologiei în raport cu procesul de învățare. Este nevoie totuși de mai multe cercetări privind strategiile procesului de implementare. Literatura de specialitate din domeniul educației privind implementarea programei de studii relevă faptul că multe dintre noile programe nu sunt puse în practică (Hall, 2013; Hall & Hord, 2011).

Ar fi benefic identificarea factorilor care contribuie la implementarea cu succes a noii programe cadru în programele de învățământ de nursing din Israel. Rezultatele cercetării ar putea furniza datele empirice obținute ca bază pentru schimbările viitoare.

# I. CAPITOLUL I. CADRUL TEORETIC

## I.1 Cadrul conceptual

Acest capitol prezintă cadrul conceptual al cercetării. Sunt prezentate procesele de integrare și conceptualizare a disciplinelor relevante și contribuția seturilor de cunoștințe, pe această temă, la realizarea prezentei cercetări. O prezentare vizuală și explicații ale întrebărilor de cercetare referitoare la componentele care alcătuiesc cadrul conceptual sunt ilustrate în cele ce urmează.

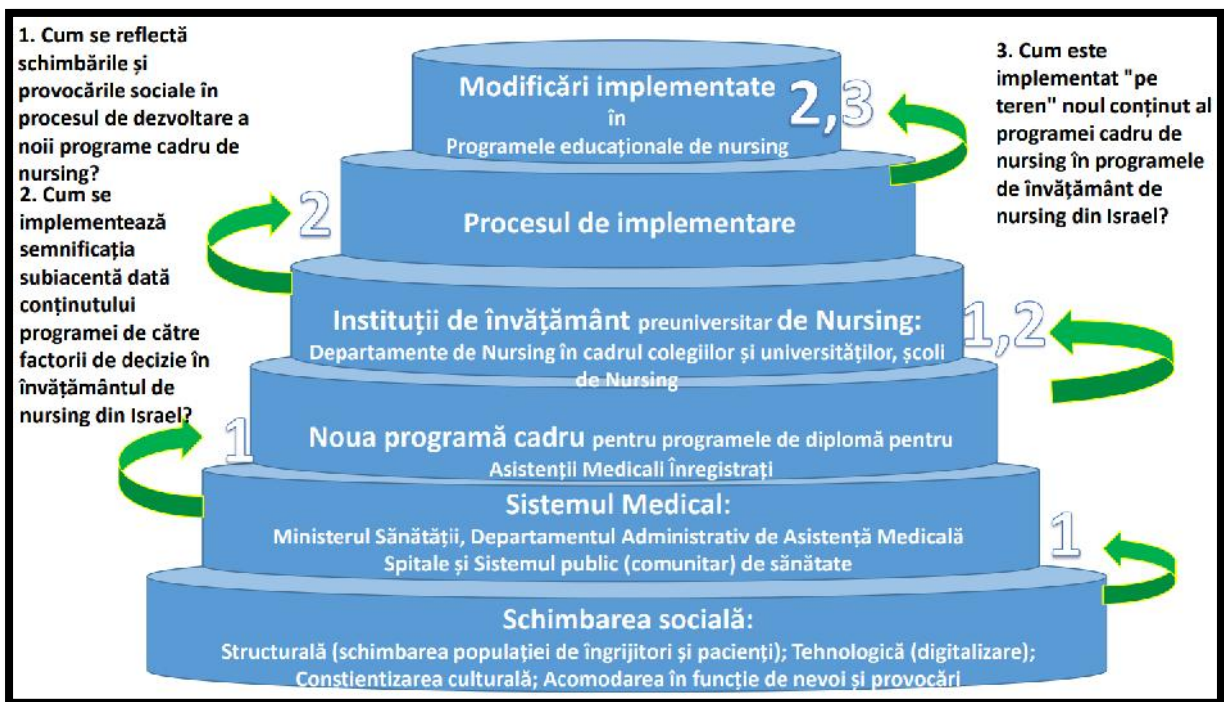


Figura 1: Cadrul conceptual

Cadrul teoretic al cercetării este vast și se referă la diverse teorii privind dezvoltarea și implementarea programei de nursing, sociologie, nursing transcultural, educație și strategii de învățare. Principalele teorii vor fi prezentate în subcapitolele următoare.

## I. 2 Teorii educaționale, andragogie și educație în domeniul de nursing

Primul domeniu teoretic care trebuie abordat este cel al educației adulților. Malcolm Knowles (1972; 1973) a atribuit utilizarea termenului de Andragogie educației adulților. Knowles a subliniat diferența dintre formarea adulților în comparație cu pedagogia (formarea copiilor) și a subliniat caracteristicile sale unice. Caracteristica principală a Andragogiei, potrivit lui Knowles, este că profesorul de adulți servește drept ghid în procesul de învățare activ, proces bazat pe investigare (Knowles, 1977). Într-o primă etapă, Knowles a propus patru

ipoteze (a cincea ipoteză a fost adăugată ulterior) despre caracteristicile unice ale unui student matur. Aceste ipoteze, conform lui Knowles (1984), au fost următoarele:

1. Conceptul de sine. Această ipoteză explică faptul că un student matur este auto-motivat în comparație cu un copil care are o personalitate dependentă - acest concept se schimbă odată cu dezvoltarea personalității și maturizarea. Astfel, adulții pot fi responsabili pentru procesul lor de învățare și îl pot dirija singuri.
2. Experiența studenților maturi. Această ipoteză se referă la acumularea de experiență pe măsură ce o persoană se maturizează, permițând astfel o sursă suplimentară de învățare și servind drept factor care îmbunătățește procesul de învățare.
3. Pregătirea pentru învățare. Această ipoteză descrie schimbarea dorinței de a învăța în funcție de schimbarea sarcinilor pentru dezvoltarea funcțiilor și rolurilor sociale ale persoanei pe măsură ce aceasta se maturizează.
4. Orientarea spre învățare. Această ipoteză explică o schimbare din perspectiva priorităților de învățare pe măsură ce o persoană se maturizează. Adulții sunt predispuși la imediațea în aplicarea cunoștințelor, schimbându-și astfel orientarea de învățare de la cea bazată pe subiecte la cea bazată pe probleme.
5. Motivația de a învăța. Această ipoteză descrie o schimbare în motivația de a învăța care devine intrinsecă pe măsură ce o persoană se maturizează. Astfel, un cursant matur are un impuls intern de a învăța, mai degrabă decât de a fi condus prin procesul de învățare de către altcineva.

(Knowles, 1984).

Principiile descrise de Knowles au fost adoptate și implementate în diferite aspecte ale educației în domeniul asistenței medicale de-a lungul anilor. Această abordare a procesului de învățare a studenților la nursing a permis obținerea unor rezultate de învățare mai semnificative și mai valoroase (Betihavas și colab., 2016; Nguyen și colab., 2016). În plus, pe baza principiilor andragogiei au fost elaborate și implementate modele de aplicare a programei de nursing bazate pe concept. Tehnicile de predare aplicate au implicat modelul de "clasă inversată", utilizarea de simulări (inclusiv metode de simulare virtuală), dezbateri clinice, învățarea bazată pe probleme (PBL), studii de caz în învățământul de nursing de licență și continuu. Aceste metode de predare netradiționale au îmbunătățit procesul de dobândire a instrumentelor în locul dobândirii de cunoștințe, oferind astfel studenților la nursing competențe esențiale pentru un asistent medical în secolul XXI, cum ar fi abilitățile de gândire critică, comunicare, competențe culturale și reflecție (Lewis & Bryan, 2021).

O altă teorie care a influențat educația în domeniul asistenței medicale este teoria învățării socioculturale dezvoltată de psihologul rus Lev Vygotsky, la începutul anilor 1920. Acesta a subliniat legăturile întrepînse dintre schimbările din societate și dezvoltarea cognitivă, afirmând astfel că schimbările socioculturale influențează procesele mentale. În plus, Vygotsky a susținut că învățarea este un aspect fundamental și cuprinzător al procesului de stabilire a "funcțiilor psihologice organizate cultural, specific umane" (Vygotsky, 1978, p.40). Mai mult, Vygotsky a susținut că orice operațiune cognitivă trece printr-o influență externă. El a afirmat că orice proces "extern" este, prin definiție, un proces "social". (Vygotsky, 1981).

Teoria socioculturală caracterizează învățarea ca fiind un proces social. Astfel, Vygotsky subliniază faptul că orice proces mental sau cognitiv este influențat de interacțiunea socială esențială. El pornește de la premisa că este esențial ca procesul de învățare să fie ghidat de un profesor experimentat ("Cel mai bine informat") care va promova perceperea cunoștințelor și va ajuta la dezvoltarea unor abilități avansate.

Cadrul teoriei socioculturale a fost adoptat în învățământul de nursing și a influențat în mod semnificativ dezvoltarea diferitelor strategii de predare în timpul practicii clinice. De exemplu, strategia de "e-aforaj" care se bazează pe conceptul de ZPD (Zona de dezvoltare proximală) a lui Vygotsky și punerea sa în aplicare în timpul practicii clinice a studenților asistenți medicali este descrisă de Spouse (1998). Cadrul teoretic al lui Vygotsky a fost aplicat la strategia PBL (învățarea bazată pe probleme) în învățământul de nursing din China. Aceasta a implicat un dialog reciproc între instructori și studenți, promovând astfel învățarea (Chen și colab., 2009). Lillekroken (2020) a explorat percepțiile educatorilor de nursing cu privire la predarea îngrijirilor fundamentale într-un cadru de învățare prin simulare. Una dintre subcategoriile cercetării a fost un "exemplu" de educatori de nursing care au influențat rezultatele studenților de nursing și a consolidat afirmațiile teoriei Vygotsky privind rolul vital pe care îl joacă profesorul într-o interacțiune de învățare (Lillekroken, 2020).

Există legături între teoria lui Vygotsky și teoriile sociale, cum ar fi teoria constructivistă și altele. În secțiunea următoare, vor fi prezentate teoriile sociale relevante pentru această cercetare.

### **I. 3 Teorii sociale, constructivism și educație în domeniul de nursing**

În mod tradițional, vechile teorii defineau schimbarea socială ca fiind "o succesiune de diferențe în timp într-o identitate persistentă" (Nisbet, 1972, p.1), ocupându-se astfel în principal de structura socială. Hallinan (1997) nu a fost de acord cu teoriile sociologice tradiționale care postulează schimbarea socială ca un proces liniar consecutiv și calculabil

(bazat pe modele matematice). Hallinan a subliniat necesitatea de a ajusta teoriile și modelele sociologice la schimbările progresive accelerate, la congruența globală, la intercomunicare și la o tehnologie mai avansată. Teoriile și modelele mai noi (cum ar fi teoriile haosului și ale catastrofelor) au pregătit instrumentele de implementare de bază care ajută la plierea procesului de schimbare în funcție de schimbare socială și teoriilor cadru. Aceste schimbări permit o varietate mai mare de evenimente sociale și interrelații dinamice între diferitele module ale structurii sociale, cu schimb de influențe interne și externe (Hallinan, 1997).

Constructivismul social evidențiază influența culturii și a circumstanțelor sociale asupra proceselor sociale și de învățare; astfel, cunoștințele dobândite se bazează pe aceste interacțiuni sociale (Palincsar, 1998; Whitman, 1993). Acest aspect are o legătură strânsă cu alte câteva teorii, mai exact cu teoriile lui Vygotsky (1978) și Bruner (1985) care au descris procesul de învățare și, respectiv, diferite modele de elev, precum și cu teoria cognitiv socială a lui Bandura (Bandura, 2005).

Teoria cognitiv social dezvoltată de Albert Bandura (2001) a pus accentul pe rolul agentului (individul uman) în schimbare. Precursorul teoriei cognitive sociale este teoria învățării sociale care a fost dezvoltată de Bandura în anii 1960. Similar cu teoria socioculturală a lui Vygotsky, teoria învățării sociale afirmă că procesul de învățare are loc într-un cadru social specific, cu o interacțiune schimbătoare și reciprocă a individului, a situației și a comportamentului. Aceste interacțiuni continuă influențarea comportamentului uman care se dezvoltă prin observare și experiență. Teoria cognitiv socială pune accentul pe impactul influenței sociale și pe importanța acestora în construirea viitoarelor modele comportamentale. Ea include și principiile teoriei autoeficacității lui Bandura (Schunk, 2012).

Multe aspecte ale fundamentelor teoretice ale lui Bandura au fost aplicate în domeniul educațional de nursing. De exemplu, cercetarea lui Sinclair și Ferguson (2009), care a examinat autoeficacitatea studenților după implementarea strategiilor de predare și învățare simulate în învățământul de nursing de licență, se bazează pe teoria autoeficacității lui Bandura. Studii mai recente au analizat autoeficacitatea profesorilor de nursing sau, respectiv, a instructorilor profesori de practică clinică (Bourne și colab., 2021; Ogbumuo, 2021). Moran și colab. (2021) au descris dezvoltarea leadership-ului profesioniștilor din domeniul asistenței medicale și influența autoeficienței și a programului de învățământ postuniversitar.

După cum reiese din teoriile educaționale și sociale, mediile culturale și sociale au un efect semnificativ asupra procesului de învățare și influențarea viitoarelor modele comportamentale. Programul educațional de nursing din Israel face față diversității pacienților, a îngrijitorilor și a studenților la nursing. Astfel, trebuie să ne raportăm la teoriile transculturale în cadrul

programele de educație în nursing pentru a dezvolta la viitorii asistenți medicali competența culturală și competența culturală. În subcapitolul următor, vor fi prezentate teoriile nursingului transcultural.

#### **I. 4 Teorii transculturale și programul educațional de nursing**

Teoriile transculturale de nursing descriu influența tradițiilor, credințelor și valorilor unor grupuri culturale specifice asupra relației pacient-asistent medical, a atitudinii față de sănătate și boală și a procesului de vindecare. Madeleine Leininger a fost unul dintre cei mai remarcabili lideri și pionieri în integrarea teoriilor transculturale de nursing în educația și practica de nursing. Ea a inventat termenul de nursing transcultural ca o diviziune științifică într-un studiu de nursing care subliniază necesitatea unei cercetări aprofundate și comparative a diferitelor culturi pentru a distinge și discerne diferențele culturale față de universalitatea culturală, astfel, pentru a îmbunătăți nivelul de îngrijire medicală în vederea satisfacerii nevoilor pacienților care diferă din punct de vedere cultural (Leininger, 1991). Leininger (2002) a susținut, de asemenea, cele două cărți ale sale: *Nursing and Anthropology* din 1970 și *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice* din 1978, servesc drept bază teoretică pentru a implementa și promova cercetarea transculturală și dezvoltarea setului de cunoștințe, împreună cu aplicarea teoriei în practica zilnică de nursing. Potrivit lui Leininger (2002), cartea sa *Cultural Care Diversity and Universality* din 1991, reprezintă o resursă teoretică de bază pentru oricine dorește să exploreze cunoștințele limitate și implementarea practică a nursingului transcultural în abordarea holistică a pacienților. În ediția actualizată a cărții *Transcultural Theory* (Leininger & McFarland, 2002), ea extinde aspectele cercetării bazate pe teoria transculturală la multe culturi prin intermediul liderilor de nursing transcultural și oferă instrumente practice pentru o îngrijire medicală competentă din punct de vedere cultural.

Campinha-Bacote (2007) a definit termenul de "competență culturală" ca fiind o preocupare pe tot parcursul vieții de asimilare a cunoștințelor culturale și a afirmat că este un proces continuu. Ea a explicat că asistentul medical trebuie să învețe continuu și să fie suficient de competent pentru a ajunge la capacitatea de a fi un îngrijitor eficient în funcție de diversitatea contextelor culturale ale pacienților. Procesul de dobândire a competenței culturale include, în primul rând, abilitatea asistentului medical de a dezvolta competența culturală, dorința de a obține cunoștințe culturale aprofundate și capacitatea de a obține abilități culturale (Campinha-Bacote, 2002).

Un alt model transcultural implementat în diverse programe educaționale de nursing este modelul Larry Purnell pentru competență culturală (2002), cu cele 12 domenii ale sale. Acest



model a fost dezvoltat ca un cadru care a intenționat să ajute studenții la nursing în practica clinică, ca instrument de evaluare a pacienților cu diversitate culturală. Modelul a subliniat necesitatea unei viziuni holistice a pacientului ca parte a familiei și a comunității sale, influențat în permanență de o societate în schimbare, în timp ce pacientul încearcă să își mențină credințele și valorile în societatea globală în curs de dezvoltare tehnologică (Purnell, 2000). În 2021, modelul Purnell a fost clasificat ca o importantă teorie holografică a complexității datorită caracteristicilor sale care permit implementarea modelului-cadru în diverse contexte clinice de asistență medicală. Modelul Purnell a fost considerat aplicabil și util ca instrument de practică pentru evaluarea culturală pentru toți furnizorii de asistență medicală (Purnell, 2021).

Ca o sinteză, sunt disponibile diverse teorii și modele transculturale care pot fi implementate în domeniul educațional de nursing. Conștientizarea societății, aflată în continuă schimbare, și a nevoilor specifice ale pacienților din punct de vedere cultural se concentrează asupra necesității de a adapta programele din domeniul educațional de nursing pentru a oferi studenților la asistență medicală instrumente valoroase pentru evaluarea pertinentă și adaptarea tratamentului din punctul de vedere cultural al pacienților.

## **I. 5 Teorii ale implementării în educația de nursing**

"Conformismul este un temnicer al libertății și dușmanul dezvoltării", acest citat este legat de discursul lui John Fitzgerald Kennedy în fața Adunării Generale a Națiunilor Unite, din 25 septembrie 1961. Așa cum a reieșit din analiza literaturii de specialitate, în domeniul educațional de nursing s-a menținut o abordare tradițională a predării pe o perioadă foarte lungă de timp. Cu toate acestea, din analiza teoriilor relevante, este evident că concluziile extrase din teoriile de bază ale învățării sociale și transculturale sunt implementate cu succes în diverse programe de educație în domeniul nursingului. Din păcate, uneori, inovațiile sau noile programe de studii nu sunt implementate (Van den Akker, 2007). În acest subcapitol, vor fi prezentate mai multe teorii din domeniul științei implementării. Este esențial să se analizeze factorii critici care pot stopa procesul de implementare și punctele-cheie esențiale pentru implementarea cu succes a inovațiilor.

Birken și colab. (2017) au arătat că cercetătorii în domeniul implementării folosesc numeroase teorii de implementare interdisciplinare. Rezultatele studiului lor sugerează că nu există un consens între cercetătorii în domeniul implementării în ceea ce privește criteriile de eligibilitate pentru preferința unei teorii adecvate. Una dintre teoriile care sunt aplicate în

domeniul îngrijirii medicale și al educației în domeniul nursingului este evaluarea bazată pe teorie a programelor implementate.

Otiința evaluării bazată pe teoria programelor a început să fie aplicată pe scară largă după anii 1990, odată cu cartea fundamentală a lui Chen (1990) care a conceptualizat abordarea procesului de evaluare, subliniind importanța familiarității și a cunoștințelor factuale despre domeniul evaluat. Chen (1997, 2006) a descris, de asemenea, aplicarea instrumentelor de cercetare a metodelor mixte pentru evaluările bazate pe teorie și a prezentat câteva abordări pentru combinarea metodelor calitative și cantitative în evaluările bazate pe teorie.

Chen (2005) a descris două modele care alcătuiesc teoria programului: un model de schimbare și un model de acțiune. Un model de schimbare este format din trei elemente:

- 1) intervenții - acțiuni axate pe schimbarea factorilor determinanți și a rezultatelor
- 2) factori determinanți - forțele și instrumente care servesc ca intermediari între intervenții și rezultate
- 3) rezultate - rezultatele așteptate ale intervențiilor

Modelul de acțiune descrie un plan metodic pentru stabilirea dispozițiilor privind personalul, resursele și instrumentele de sprijin. Modelul original include șase componente.

De atunci, multe programe educaționale, organizaționale, sociale și de afaceri au fost evaluate în conformitate cu cadrul lui Chen. Donaldson (2007) a revizuit exemple practice de strategii de evaluare bazate pe teorie, cultivând astfel modul în care acest cadru funcționează în practică. În plus, analiza sistematică a lui Coryn și colab. (2011) a prezentat 45 de cazuri de implementare a abordării de evaluare bazată pe teorie și a explorat metodic avantajele și dezavantajele abordării de evaluare bazată pe teorie.

În plus, abordarea evaluării bazate pe teorie a fost aplicată și pentru a evalua diverse programe educaționale în învățământul de nursing. Acest cadru a fost considerat benefic pentru recunoașterea vulnerabilităților programului și a fost utilizat pentru a efectua unele ajustări la programul. De exemplu, Peer (2017) a studiat existența congruenței între implementarea teoriei programului și rezultatele obținute în dezvoltarea competenței culturale într-un program de nursing de postliceal. Billings și Halstead (2016) au prezentat evaluarea bazată pe teorie ca fiind un cadru util pentru a evalua dacă programul de educație în domeniul de nursing îndeplinește standardele de acreditare. Un alt exemplu de aplicabilitate a evaluării bazate pe teorie, în programele de educație în domeniul de nursing, este prezentat într-un studiu care a comparat rezultatele studenților în condițiile unei abordări tradiționale versus o abordare de învățare bazată pe concept (Fromer, 2017).

După cum rezultă din analiza teoretică, teoriile și principiile cadru din mai multe discipline pot fi aplicate pentru a evalua procesul de implementare a unei programe cadru în nursing. Fiecare teorie sau cadru are o contribuție unică la alegerea procesului. Una dintre principalele concluzii ale acestei analize este că cercetarea prin metode mixte este o abordare adecvată și potrivită pentru examinarea procesului de implementare. Astfel, în capitolul următor, vor fi prezentate metodele de cercetare ale prezentului studiu.

## **CAPITOLUL II. ABORDAREA I METODOLOGIA CERCETĂRII**

### **II.1 Abordarea cercetării: metode mixte de cercetare**

În realizarea acestui studiu s-au utilizat metode mixte de cercetare pentru a prezenta o imagine clară a procesului de implementare a programei de nursing în diferitele sale etape. Potrivit lui Creswell (2009), abordarea de cercetare prin metode mixte utilizează punctele forte ale celor două metode de cercetare fundamentale, cantitativ și calitativ. El a subliniat complexitatea întrebărilor și problemelor de cercetare în științele sociale. Astfel, utilizarea unei singure metode de investigare în cercetarea problemelor sociale nu este suficientă pentru a aborda în mod corespunzător interdependența problemelor care stau la baza acestora. În plus, asocierea celor două metode clasice poate oferi mai multe informații decât în cazul utilizării unei singure metode.

#### **II.1.1. Triangularea**

Mai multe tipuri de triangulare pot fi utilizate ca metode combinate de cercetare a fenomenului. Beneficiile triangulării sunt multiple și includ obținerea unui volum mare de date ce ridică nivelul de încredere în rezultatele cercetării, dezvoltarea unor modalități unice și creative de colectare a datelor, sinteza teoriilor și alte avantaje (Jick, 1979). Morse (1991) a afirmat că, din punct de vedere metodologic, există două tipuri de triangulare: simultană și secvențială, iar diferența dintre ele se referă la momentul aplicării fiecărei metode (calitativ versus cantitativ) în planul cercetării. Triangularea secvențială este utilizată în cazurile în care, la baza următoarei etape de cercetare stau rezultatele obținute în etapa anterioară.

#### **II.1.2 Fundamentarea aplicării metodelor de cercetare**

Greene și colab. (1989) au definit principalele raționamente pentru implementarea cercetării prin metode mixte după cum urmează: triangularea, analiza și interpretarea rezultatelor, complementaritatea, dezvoltarea (de exemplu, dezvoltarea de noi instrumente de cercetare), inițierea și extinderea. Onwuegbuzie și Leech (2004) subliniază că există o mulțime de explicații raționale, de exemplu, validarea rezultatelor cantitative prin detalii și fapte derivate din rezultatele calitative, sau asistența în dezvoltarea cadrului conceptual, sau analiza coroborării rezultatelor calitative. Uneori, metodele mixte de cercetare servesc drept "oportunitate de a combina nivelurile macro și micro ale unei probleme de cercetare" (Onwuegbuzie & Leech, 2005, p.383). Mai mult, potrivit Plano Clark și Badiie (2010), întrebările de cercetare decorează ce metode de cercetare ar trebui alese, iar întrebările de cercetare reprezintă nucleul procesului de cercetare (p.278).

În această cercetare, conform explicațiilor de mai sus extrase din literatura de specialitate, se poate concluziona, cu o anumită precauție, că metoda calitativă a interviurilor în profunzime și a analizei documentelor și metoda cantitativă, de elaborare a chestionarului pe baza analizei preliminare a datelor calitative, au permis un fel de triangulare secvențială. Beneficiul utilizării abordării metodelor mixte în această cercetare a fost acela de a amplifica în alegerea procesului de dezvoltare și implementare a programei cadru de nursing din Israel, din mai multe puncte de vedere și a teptări, pentru a obține perspective privind implementarea unor inovații viitoare.

### II.1.3 Planul și cadrul cercetării

Planul de cercetare a inclus etapele prezentate în tabelul următor:

Tabelul 1: Etapele planului de cercetare

Etapa	Metoda	Sursa de informații	Analiza datelor
Prima etapă : Cercetare calitativă	Interviuri în profunzime	Asistenți medicali (32 de participanți) Factori de decizie; Membri ai comitetului consultativ, Inspectori, Cadre didactice titulare; Efii de instituții de nursing	Analiza conținutului Categorii emergente Principalele teme și categorii
	Analiza documentelor	1. Programa cadru din 2012, draft și nou (2020) 2. Programele de studiu prezentate înainte și după schimbare 3. Documente ale comisiei consultative, instrumentul de inspecție din 2018, prezentarea Administrației de Nursing privind rezultatele inspecției și obiectivele pentru învățământul de asistență medicală (conferință 1/2019)	Compararea conținutului  Analiza de conținut - confirmarea datelor din interviuri

Etapa a doua: Cercetare cantitativ	1. Chestionare Chestionar SOCQ 2. Chestionarul "Factorii care influen eaz implementarea..."	107 cadre didactice de nursing din diferite institu ii de învă mânt de nursing	Instrumente statistice
---------------------------------------	--	--	------------------------

### 1. Interviu ri în profunzime:

- a. Cu factorii de decizie (reprezentan ii ai autorit ilor de reglementare), pentru a dezv lui semnifica ia subiacent pe care factorii de decizie o eviden iaz în conceptele i con inutul noii programe cadru i modul în care noul con inut reflect schimb rile sociale, în viziunea lor.
- b. Cu membrii Comitetului consultativ (2017), pentru a afla modul de lucru al Comitetului consultativ i factorii care au influen at principalele lor recomand ri pentru revizuirea programei cadru de nursing.
- c. Cu reprezentan ii ai institu iilor de nursing i cu func ionari ai Departamentului Administrativ de Asisten Medical care au efectuat evaluarea institu iilor de învă mânt de nursing din Israel în cursul anului 2018. Aceast evaluare a provocat schimb ri de-facto în programele de învă mânt de nursing. Scopul acestor interviuri a fost de a afla informa ii despre procesul de evaluare i despre obiectivele sale.
- d. Cu reprezentan ii de rang înalt ai institu iilor de nursing, dup ce au trecut de evaluarea din 2018 a Departamentului Administrativ de Asisten Medical . Aceste interviuri au avut ca scop cunoa terea procesului de preg tire pentru evaluare i a naturii schimb rilor care au fost implementate în programele de educa ie. Un alt obiectiv a fost acela de a cunoa te procesul de evaluare a a cum a fost imaginat de reprezentan ii institu iilor supuse evalu rii.
- e. Cu efii institu iilor de învă mânt de nursing pentru a verifica procesul de implementare a noii programe de nursing i pentru a examina modul în care noul con inut al programei cadru de nursing a fost implementat "pe teren" în programele educa ionale de nursing din Israel.

### 2. Metoda de analiz a documentelor a fost utilizat în dou etape:

- a. A fost realizat o compara ie între ultima program cadru de nursing (2012), draftul noii programe (lansat în martie 2019) i versiunea final a noii programe

- cadru de nursing (lansat în octombrie 2019). O nou program cadru de nursing este relevant pentru programele educa ionale de nursing începând cu 9/2020. Compararea acestor documente a avut ca scop examinarea modului în care procesele sociale i comunitare precum i schimb rile dinamice ale sistemului de s n tate eviden iaz noile concepte din programa de nursing revizuit (nou ).
- b. A fost realizat o compara ie a programelor de studii teoretice medico-chirurgicale din diferite institu ii de nursing. Aceste programe de studii au fost e antionate în trei etape diferite: înainte de schimbare (programele de studii din 2017-2018), dup schimbarea "de facto" (ca urmare a evalu rii Departamentului Administrativ de Asisten Medical din 2018) - programele de studii din 2019-2020 i dup implementarea noii programe cadru de nursing din 2020 (programele de studii din 2020-2021). Aceast analiz a urm rit s examineze modul în care noile concepte ale programei de nursing sunt transpuse în programele de studii specifice diferitelor programe educa ionale de nursing.
  3. Etapa cantitativ s-a bazat pe rezultatele preliminare ale celor dou etape anterioare; un chestionar a fost elaborat pe baza rezultatelor i a adapt rii chestionarelor existente din studiile anterioare relevante pentru procesul de implementare a programei de nursing. Un alt chestionar, SOCQ (Chestionarul privind nivelul preocup rilor), a fost tradus din limba englez în limba ebraic i a fost adaptat dup ce s-a primit permisiunea autorilor care au elaborat acest chestionar. Acest chestionar apar ine domeniului educa iei i a fost aplicat în trecut pentru a cuantifica preocup rile facult ilor de asisten medical cu privire la implementarea inova iilor, cum ar fi, în special, o program cadru de nursing nou sau revizuit . Aceste chestionare m surabile au fost distribuite facult ilor de asisten medical . Ele au urm rit analiza modul în care noul con inut al programei (în special conceptele care se împletesc cu schimb rile sociale i comunitare) este implementat "pe teren" în înv mântul de nursing din Israel i care sunt factorii care influen eaz procesul de implementare.

## **II. 2 Componentele calitative ale cercet rii**

### **II.2.1. E antionarea în etapa calitativ**

Num rul adecvat de e antioane pentru cercetarea calitativ este controversat, dup cum reiese i din literatura de specialitate, i permite o anumit ambiguitate experimental . În mod tradi ional, studiile calitative se concentreaz pe e antioane relativ mici. Cea mai important condi ie pentru e antionarea în cadrul cercet rii este capacitatea participan ilor de a reprezenta

și descrie experiența trăită sau cunoștințele lor în conformitate cu întrebările de cercetare, contribuind astfel la investigarea fenomenului studiat (Asiamah și colab., 2017; Baškarada, 2014; Creswell & Creswell, 2018). Potrivit lui Lincoln și Guba (1985), "redundanța" informațională (p.202) trebuie să determine dimensiunea eșantionului în cercetarea calitativă; astfel, atâta timp cât nu se obțin informații noi, saturația este atinsă și nu există niciun motiv pentru a continua cu noi cazuri pentru a mări dimensiunea eșantionului.

Metoda de eșantionare de intensitate poate fi aplicată dacă participantul este un expert în domeniul fenomenului studiat și poate furniza informații utile despre un anumit subiect (Luborsky & Rubinstein, 1995; Patton, 1990). Cercetarea calitativă aplică metoda de eșantionare intenționat sau de eșantionare judecătorească. Acest metodă permite cercetătorului care este familiarizat cu domeniul de studiu sau care se bazează pe literatura de specialitate să selecteze participanții cei mai calificați, cei de în cele mai multe informații, care pot oferi o mai bună înțelegere a fenomenului studiat (Marshall, 1996). Potrivit lui Morse (1995), cu cât sunt colectate mai multe informații relevante, de la fiecare participant, cu atât dimensiunea eșantionului poate fi mai redusă.

Etapa calitativă a acestei cercetări a inclus cinci seturi de interviuri în profunzime și analiza documentelor. Pentru primul set de interviuri în profunzime (cu factorii de decizie), s-a aplicat metoda de eșantionare prin intensitate. Pentru celelalte seturi de interviuri în profunzime, s-a aplicat metoda de eșantionare de conveniență. Fiecare set a avut propriile criterii de includere, dar criteriul principal a fost acela de a fi profesor în domeniul asistenței medicale și de a deține poziția relevantă care a conturat populația vizată pentru un anumit set. De exemplu, participanții la cel de-al treilea set de interviuri în profunzime au fost aleși din populația vizată de profesori de asistență medicală care au servit ca inspectori în timpul evaluării din 2018 a Departamentului Administrativ de Asistență Medicală la instituțiile de învățământ de nursing. Era necesar ca participanții la cel de-al patrulea set să fie reprezentanți de rang înalt ai instituțiilor de învățământ de nursing care au jucat un rol activ în pregătirile anterioare acestei evaluări. Participanții din al cincilea set trebuiau să fie directori de coli de nursing sau șefi de departamente de nursing din colegii sau universități.

## **II.2.2 Colectarea datelor - interviuri în profunzime**

Datele calitative ale acestui studiu au fost obținute prin intermediul a cinci seturi de interviuri în profunzime. Obiectivul interviului în profunzime a fost acela de a înțelege experiențele participanților cu referire la fenomenul examinat și de a obține punctul lor de vedere informat, care poate contribui la înțelegerea întrebărilor cercetării.



Pentru fiecare set de interviuri a fost elaborat un ghid semi-structurat de aproximativ 12-15 întrebări. Unele întrebări au fost similare în seturile compatibile. De exemplu, inspectorilor care au condus evaluarea din 2018 a Departamentului Administrativ de Asistență Medicală li s-a cerut să descrie toate etapele procesului de evaluare. Reprezentanții titulari au fost întrebați despre modificările implementate în programele educaționale ca parte a procesului de pregătire pe care instituțiile lor l-au efectuat înainte de evaluarea din 2018. Factorii de decizie au fost întrebați care au fost circumstanțele ce i-au influențat să evalueze programa de bază de nursing. Șefii instituțiilor de asistență medicală au fost întrebați despre viziunea lor cu privire la schimbarea dorită în învățământul profesional de nursing din Israel. Interviurile desfășurate după izbucnirea pandemiei de COVID-19 au inclus întrebări suplimentare referitoare la schimbarea modului de desfășurare a activităților de predare în situații de urgență (ERT) și cum s-au adaptat instituțiile lor, pentru astfel de situații.

Potrivit lui Gill și colab. (2008), interviurile semi-structurate sunt cele mai populare și mai valoroase în problemele sistemului de sănătate. Acestea oferă o direcție generală și permit flexibilitatea dezvoltării informațiilor care sunt semnificative pentru participanți. Interacțiunea cercetătoarei, din timpul întâlnirilor cu persoanele intervievate are o importanță semnificativă în dezvoltarea încrederii, permițându-le celor intervievate să se simtă liberi să dezvolte informații. Înregistrarea audio a interviurilor și, ulterior, transcrierea acestora reprezintă etapa pregătitoare pentru analiza de conținut a datelor calitative. O contribuție suplimentară a transcrierii de către cercetătoare a fost expunerea constantă la conținut, permițând astfel un impact suplimentar pentru analiza de conținut ulterioară.

### **II. 2.3. Adaptări ale proiectării cercetării calitative**

Propunerea inițială de proiectare a cercetării a inclus două seturi de interviuri: cu factorii de decizie și cu șefii de instituții. Cu toate acestea, procesele dinamice din timpul cercetării au impus extinderea grupurilor de participanți. Metoda de eantionare teoretică este adecvată în studiile teoriei fundamentate și permite investigarea informațiilor suplimentare care apar ca fiind necesare, pe baza analizei inițiale a datelor (Ligita și colab., 2019).

În această cercetare, metoda de eantionare teoretică a fost aplicată în două moduri:

- au fost recrutate alte trei seturi de participanți pentru interviuri în profunzime, după cum s-a precizat mai sus

- au fost incluse întrebări suplimentare în interviurile cu șefii departamentelor de asistență medicală, care au avut loc după începutul pandemiei COVID-19.

Aceste adaptări au permis extinderea în elegerii fenomenului studiat și abordarea potențialelor lacune în colectarea datelor în timpul etapei calitative a acestei cercetări.

## **II. 2.4 Analiza documentelor**

Analiza documentelor este unul dintre instrumentele puse în aplicare în cadrul metodei de cercetare calitativă. Acest instrument permite o procedură de m surare sistematică pentru analiza și interpretarea documentelor. Acestă analiză are ca scop divulgarea conotațiilor și extinderea în elegerii fenomenului studiat, promovând astfel cunoașterea empirică și în alegerea. Analiza documentelor este uneori aplicată împreună cu alte metode de cercetare calitativă și servește ca parte a unei triangulații, permițând explorarea fenomenului din diferite surse pentru a obține o mai mare coroborare. Acestă metodă este acceptată în situația cercetărilor cu metode mixte (Bowen, 2009). Potrivit lui Bowen (2009), documentele pot contribui cu informații suplimentare despre contextul din centrul anchetei. În plus, Cardno (2018) a afirmat că analiza documentelor de politici ale autorității de reglementare este benefic în domeniul educației. Mai mult, acesta a subliniat că liderii din domeniul educației se află în avangarda interpretării acestor politici și necesită dobândirea de cunoștințe și utilizarea abilităților de analiză a documentelor ca parte integrantă a activităților lor, care include implementarea și reevaluarea politicii organizaționale în funcție de schimbările necesare (Cardno, 2018).

Prin urmare, s-a considerat necesar să se efectueze analiza documentelor din programele cadru de nursing din 2012 și, respectiv, 2020, precum și a unor programe de studii care sunt derivate din procesul de adaptare a programelor de bază, după cum urmează :

- a. Analiza documentară a programei cadru de nursing (versiunea veche, draftul și versiunea finală)
- b. Analiza documentară a programelor de studii anterioare și după schimbare

## **II. 3 Componenta cantitativă a cercetării**

### **II 3.1. E antionarea etapei cantitative**

A fost utilizat un e antion de conveniență format din 107 profesori israelieni de nursing. În total, au fost eligibili 295 de profesori de nursing din toate instituțiile de învățământ de nursing din Israel. Chestionarele au fost distribuite începând din noiembrie 2019 până în septembrie 2020. Rata de răspuns a fost de 35% din populația vizată.

Conform informațiilor generale, participanții erau în principal evrei (74,5%), născuți în Israel (71,7% față de 21% din fosta URSS), în principal femei (85%), în vârstă peste 40 de ani. Distribuția pe naționalități a populației actuale de cercetare este în concordanță cu datele statistice din populația generală (Biroul Central de Statistică din Israel, 2021). Cei mai mulți participanți la etapa cantitativă de înțelegere a diplomă de master (74,3%), în timp ce 22,8% de înțelegere a doctoratului au aproximativ 23 de ani de experiență în asistență medicală, respectiv, aproximativ 12 ani în învățământul de asistență medicală (în medie).

Potrivit Planului anual al Administrației de Nursing (2020), în 2019, în Israel erau 70.052 de asistenți medicali, 88,4% dintre aceștia erau AMI, dintre care 54.180 aveau sub 65 de ani, vârstă medie: 44. Aproximativ jumătate dintre asistenți (44%) au absolvit un curs CPE. Ar trebui luat în considerare faptul că cerințele de bază pentru cadrele didactice din domeniul de nursing (diplomă de master, curs CPE obligatoriu de instruire clinică, de preferat, un curs CPE suplimentar) explică diferența dintre datele cercetării și populația generală de asistenți medicali din Israel.

## **II.3.2 Instrumentele cercetării cantitative**

### **II. 3.2.1 Chestionarul SOCQ**

SOCQ a servit multor cercetători care au studiat implementarea inovațiilor și preocupările cadrelor didactice din colile și colegii timp de peste patruzeci de ani (George și colab., 2006). Barbara Greenlaw (1983) a folosit acest chestionar specific pentru a evalua implementarea programei de nursing centrat pe conținut în programele de învățământ general de diplomă în nursing din Columbia Britanică, Canada. Aprobarea de a utiliza acest chestionar în cercetarea actuală a fost primită de la AIR (Institutul American de Cercetare) și a inclus permisiunea de traducere a acestuia.

### **II. 3.2.2. "Factorii care influențează procesul de implementare a noii programe".**

În conformitate cu proiectul de cercetare, cel de-al doilea chestionar a fost elaborat pe baza analizei calitative preliminare a interviurilor cu factorii de decizie și a analizei literaturii de specialitate. Scopul principal al celui de-al doilea chestionar a fost de a explora factorii care influențează procesul de implementare a noii programe.

Ultima parte a chestionarului s-a axat pe informațiile de fond.

În plus, cinci întrebări deschise au fost incluse în toate aceste instrumente cantitative și au fost menite să clarifice unele întrebări închise, cum ar fi, de exemplu, definiția schimbării sociale, din punctul de vedere al participanților.

#### **II.4. Considerațiile de natură etică ale cercetării**

S-a primit aprobări scrise pentru desfășurarea prezentei cercetări, după cum urmează :

Aprobarea Comitetului de Etică a Cercetării al Facultății de Filosofie și Științe Social-Politice, din cadrul Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași

Aprobarea #408-2018 a Subcomitetului de etică pentru studii nemedicale la om, Zefat Academic College

Aprobarea subcomitetului de etică al Școlii de Nursing Zefat (Centrul Medical Ziv).

În perioada 2019-2020 au fost obținute mai multe aprobări suplimentare pentru cercetare. O serie dintre aceste aprobări au fost acordate sub formă de documente scrise, în timp ce altele au fost transmise prin corespondență pe e-mail cu instituțiile relevante

În plus, au fost primite permisiuni verbale pentru distribuirea chestionarelor de la câțiva efii de instituții de învățământ de nursing, pe lângă permisiunea prin e-mail, pe baza aprobărilor Comitetului de Etică al UAIC și al Colegiului Academic Zefat. În conformitate cu hotărârile Comitetului de Etică, numele unor instituții nu vor fi menționate în această lucrare.

## CAPITOLUL III. REZULTATELE CERCETĂRII

### III.1 Rezultatele cercetării cantitative

#### Preocupări legate de noua programă de nursing

Potrivit lui George și colab. (2006), preocupările profesorilor cu privire la noua programă de nursing au fost împărțite în apte etape. În cadrul acestei cercetări, consistențele interne pentru aceste apte etape au fost scuzate spre bune și acceptabile: Etapa 0- = .72, Etapa 1- = .66, Etapa 2- = .82, Etapa 3- = .70, Etapa 4- = .64, Etapa 5- = .69, Etapa 6- = .63. Scorurile scalei au fost compuse din suma itemilor, astfel încât scorurile mai mari reprezintă o preocupare mai mare.

SOCQ a inclus întrebări care se refereau la informații despre noua programă de nursing: durata de timp și nivelul de familiaritate cu aceasta, atelierile formale de pregătire pentru aceasta și dacă, pe lângă implementarea noii programe cadru, au lucrat la implementarea unei alte inovații.

#### Factorii care influențează procesul de implementare a noii programe

Acest chestionar a inclus următoarele secțiuni: Percepția actualii programe de nursing, Percepția noii programe de nursing, Climatul organizațional, Stilul de management, Supraîncărcarea/încărcarea programului de lucru și Informații generale.

**Percepția actualii programe de nursing** - s-a constatat o consistență internă = .76.

**Percepția noii programe de nursing** - s-a constatat o consistență internă = .78.

**Programa de nursing și schimbare socială** - s-a constatat o consistență internă ridicată = .87.

**Climatul organizațional** - s-a constatat o consistență internă ridicată = .95.

**Stilul de management** - s-a constatat o consistență internă ridicată = .87.

Rezultatele cantitative au evidențiat mai multe relații semnificative între preocupările cadrelor didactice de nursing cu privire la implementarea inovației și diverși factori care influențează procesul de implementare, inclusiv variabile demografice. În cercetarea de față, preocupările cadrelor didactice cu privire la implementarea inovației au fost corelate în mod negativ de vârstă, experiență și familiaritatea cu noua programă [ $r = -.20$   $p < 0,05$  la  $r = -.36$   $p < .001$ ; corelație de la min. la max.]. A existat un raport invers proporțional între vârstă și stadiul de îngrijorare, cu cât vârsta participanților era mai înaintată cu atât au avut scoruri mai mici pentru stadiile inițiale de îngrijorare (stadiile 0 - 2) decât participanții mai tineri [ $r^2 = 0,071$   $p < 0,05$  la  $r^2 = 0,095$   $p < 0,01$ ; mărimea efectului min. la max.] Participanții mai în vârstă au avut o perspectivă mai pozitivă în ceea ce privește programa actuală. De asemenea,

ace t ia au perceput un stil de management mai cooperant i mai eficient i o influen personal mai semnificativ asupra procesului decizional decâ t participan ii mai tineri. Tendin e similare au fost constatate pentru vechimea în nursing i în predare [ $r = -.20$   $p < 0,05$  la  $r = -.36$   $p < 0,001$ ; corela ie de la min. la max.]

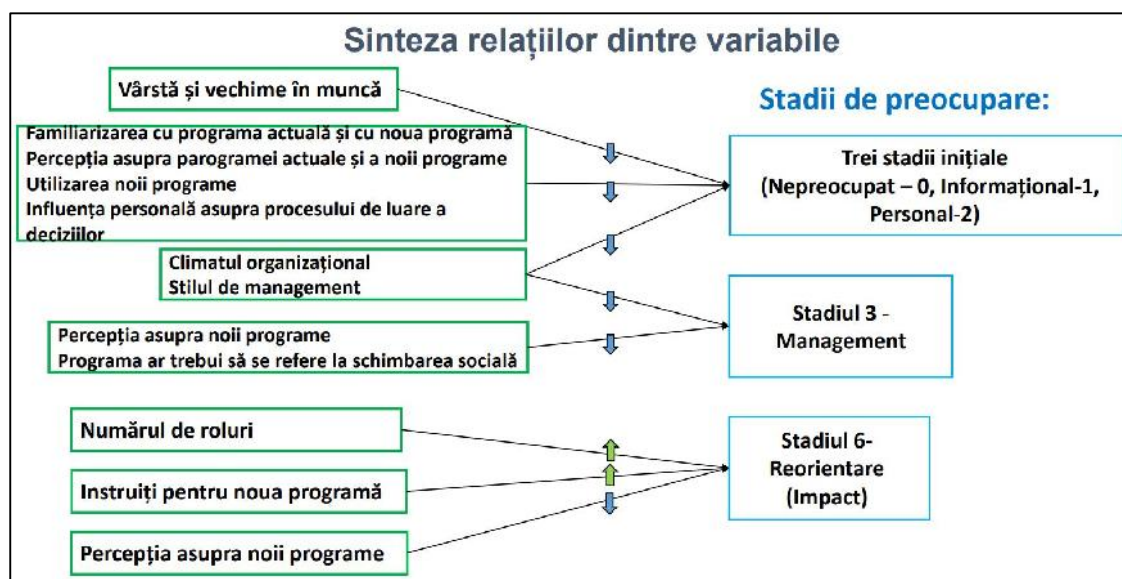
În plus, rezultatele au ar tat c profesorii care au afirmat c utilizez foarte pu in noua program cadru au avut scoruri mai mari pentru elementele din etapele 0-2 (prioritate sc zut pentru inovare, nevoia de informa ii de amploare, concentrarea asupra propriei persoane) [ $r = -.26$   $p < 0,01$  pân la  $r = -.38$   $p < 0,001$ ; corela ie de la min. la max.] În plus, profesorii care au primit îndrumare i au participat la ateliere de lucru, în baza noii programe, s-au sim it mai încrez tori i s-au raportat la un scor mai mare în etapa a asea ("Reorientare") [ $r = 0,22$   $p < 0,05$ ].

Rezultatele au ar tat c profesorii care erau mai familiariza i atâ t cu programa actual cât i cu cea nou , aveau o percep ie mai pozitiv asupra acestora, un climat organiza ional bun i un stil de management care s îi sprijine i erau mai pu in preocupat i de procesul de implementare. Ace t ia au acordat, în general, scoruri mai mici pentru stadiile ini iale de preocupare (stadiile 0-2) care se concentreaz asupra sinelui [ $r = -.22$   $p < 0,05$  la  $r = -.42$   $p < 0,001$ ; corela ie de la min. la max.].

În cercetarea actual , profesorii de asisten medical cu mai mult experien au avut scoruri mai mici pentru toate etapele ini iale (de la 0 la 2) [ $r = -.20$   $p < .05$  la  $r = -.36$   $p < .001$ ; corela ie de la min. la max.]. În plus, cu cât participan ii au de inut mai multe roluri, cu atâ t au acordat un scor mai mare pentru etapa final - "Reorientare" [ $r = 0,22$   $p < 0,05$ ]. Aceste rezultate eviden iaz rolul fundamental al unei for e de munc competente i experimentate pentru implementarea practic a inov rii.

Rezultatele au eviden iat, de asemenea, faptul c profesorii de nursing cu doctorat s-au dovedit ca fiind mai familiariza i cu noua program decâ t ceilal i [ $Z = 2,67$ ,  $p < 0,01$ ]. Ace t ia au fost foarte convin i c programul de studii ar trebui s se refere la schimb rile sociale [ $t(103) = 2,17$ ,  $p < .05$ ] i, în cea mai mare parte, s-au perceput pe ei în i i ca având o influen mai semnificativ asupra procesului de luare a deciziilor privind implementarea noilor programe [ $Z = 4,25$ ,  $p < .001$ ].

Figura 2: Sinteza relațiilor dintre diferitele variabile și stadiile de preocupare



Tabelul 2: Mediile, deviațiile standard și intercorelațiile Pearson pentru stadiile de preocupare ale profesorilor cu privire la noua programă de nursing ( $N = 107$ )

	$M (SD)$	Etapa					
		1.	2.	3.	4.	5.	6.
Etapa 0- "Nepreocupat"	15.70 (6.88)	.12	.23*	.53***	.22*	-.15	.11
Etapa 1 - "Informațional"	21.03 (6.07)		.71***	.26**	.51***	.55***	.42***
Etapa 2 - "Personal"	19.99 (8.15)			.33***	.51***	.41***	.31**
Etapa 3 - "Management"	13.46 (6.43)				.47***	.12	.53***
Etapa 4- "Consecința"	14.90 (5.64)					.42***	.41***
Etapa 5- "Colaborare"	23.08 (6.25)						.54***
Etapa 6 - "Reorientare"	18.59 (5.99)						

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Not - interval: 0-35.

Tabelul 3: Mediile, abaterile standard, intercorela iile Pearson i Spearman pentru percep iile cadrelor didactice cu privire la programa de nursing, climatul organiza ional i stilul de management ( $N = 107$ )

	$M (SD)$	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Familiarizarea cu programa actual	5.59 (1.48)	.25*	.61***	.09	-.03	.04	.04	.28**
2. Percep ia asupra programei actuale	4.64 (0.87)		.24*	.53***	-.02	.19*	.17	.21*
3. Familiarizarea cu noua program	4.82 (1.67)			.19*	.15	.29**	.22*	.40***
4. Percep ia noii programe	4.87 (0.87)				.15	.14	.11	.19*
5. Programa ar trebui s se refere la schimbarea social	6.17 (0.95)					.29**	.21*	.15
6. Climatul organiza ional	5.92 (1.22)						.79***	.20*
7. Stil de management	5.56 (0.97)							.31**
8. Influen a personal asupra procesului decizional	4.68 (1.79)							

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Not - interval: 1-7.

Not . Corela ii Pearson pentru variabilele continue (Percep ia programei actuale i a celei noi, Programa ar trebui s se refere la schimb rile sociale, Climatul organiza ional, Stilul de management); corela ii Spearman pentru variabilele ordinale (Familiarizarea cu programa actual i cu cea nou , Influen a personal asupra procesului decizional).



Tabelul 4: Corela ii Pearson i Spearman între preocup rile cadrelor didactice cu privire la noua program de nursing i percep iile acestora cu privire la noua i actuala program , climatul organiza ional i stilul de management ( $N = 107$ )

	Familiariza rea cu programele de studii actuale	Percep ia programei actuale	Familiarizar ea cu noua program	Percep ia noii programe	Programa ar trebui s se refere la schimbarea social	Climatul organiza ional	Stilul de management	Influen a personal asupra procesului decizional
Stadiul 0- "Nepreocupat	-.12	-.27**	-.30**	-.37***	-.06	-.35***	-.42***	-.30**
Etapa 1 - "Informa ional	-.27**	-.02	-.22*	-.23*	.05	-.07	.01	-.25**
Etapa 2 - "Personal	-.37***	-.07	-.28**	-.10	-.09	-.18	-.22*	-.38***
Etapa 3 - "Management	-.04	-.09	-.06	-.24*	-.25*	-.32***	-.29**	-.14
Etapa 4- "Consecin a	-.18	.11	-.18	-.13	-.10	-.12	-.08	-.22*
Etapa 5- "Colaborare	.04	.12	-.02	-.05	-.03	.01	.06	-.04
Etapa 6 - "Reorientare	.09	-.02	.13	-.29**	-.14	-.15	-.10	-.02

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Not . Corela ii Pearson pentru variabilele continue (Percep ia programei actuale i a celei noi, Programa ar trebui s se refere la schimbarea sociale, Climatul organiza ional, Stilul de management); corela ii Spearman pentru variabilele ordinale (Familiarizarea cu programa actual i cea nou , Influen a personal asupra procesului decizional).

### **Grupele de vârst ale participan ilor i preocup rile acestora în ceea ce prive te noua program de nursing, percep ia lor asupra acesteia, climatul organiza ional i stilul de management**

Participan ii au fost împ r i i în trei grupe de vârst : pân la 40 de ani ( $N = 28$ , 27,2%), 41 - 50 de ani ( $N = 32$ , 31,1%) i 51 de ani i peste ( $N = 43$ , 41,7%). S-au constatat mai multe diferen e semnificative în func ie de grupa de vârst , dup cum se arat în tabelul 4.

Tabelul 5: Mediile, abaterile standard și valorile  $F$  și Chi-p trat pentru variabilele studiului în funcție de grupa de vârstă ( $N = 103$ )

	Până la 40 de ani ( $n=28$ ) $M (SD)$	Între 41 și 50 de ani ( $n=32$ ) $M (SD)$	51 de ani și peste ( $n=43$ ) $M (SD)$	$F(2, 100)$ ( $\eta^2$ )
Etapa 0- "Nepreocupat	17.75 <sub>a</sub> (7.00)	17.06 <sub>a</sub> (7.26)	13.21 <sub>b</sub> (5.53)	5.22** (.095)
Etapa 1 - "Informațional	22.32 <sub>a</sub> (6.15)	22.25 <sub>a</sub> (5.55)	18.99 <sub>b</sub> (6.13)	3.81* (.071)
Etapa 2 - "Personal	22.25 <sub>a</sub> (7.26)	21.84 <sub>a</sub> (6.50)	17.47 <sub>b</sub> (8.83)	4.37* (.080)
Etapa 3 - "Management	13.39 (7.19)	13.95 (5.81)	12.65 (5.87)	0.40 (.008)
Etapa 4- "Consecință	15.29 (6.18)	15.56 (6.10)	14.10 (5.01)	0.71 (.014)
Etapa 5- "Colaborare	23.96 (6.52)	22.25 (6.12)	22.9 (6.06)	0.58 (.011)
Etapa 6 - "Reorientare	18.28 (6.50)	18.69 (6.29)	18.70 (5.78)	0.05 (.001)
Familiarizat cu programa actual	5.21 (1.69)	5.65 (1.38)	5.84 (1.36)	$\chi^2(2) = 2.48$
Percepția asupra programei actuale	4.27 <sub>b</sub> (0.87)	4.57 (0.74)	4.92 <sub>a</sub> (0.87)	5.16** (.096)
Familiarizat cu noua program	4.46 <sub>b</sub> (1.53)	4.44 <sub>b</sub> (1.70)	5.48 <sub>a</sub> (1.48)	$\chi^2(2) = 8.41^*$
Percepția noii programe	4.73 (0.82)	4.86 (0.69)	4.96 (0.96)	0.57 (.012)
Programa ar trebui să se refere la schimbarea social	6.12 (0.99)	6.29 (0.85)	6.11 (1.05)	0.37 (.007)
Climatul organizațional	5.93 (1.26)	5.73 (1.24)	6.13 (1.07)	1.08 (.021)
Stilul de management	5.60 (0.90)	5.24 <sub>b</sub> (1.07)	5.82 <sub>a</sub> (0.84)	3.66* (.068)
Influența personal asupra procesului decizional	4.48 (1.65)	4.22 <sub>b</sub> (1.86)	5.25 <sub>a</sub> (1.65)	$\chi^2(2) = 6.46^*$

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Notă. Pentru variabilele continue au fost utilizate analize de varianță, iar pentru cele ordinale, Kruskal-Wallis Chi-p trat. Literale diferite marchează diferențe semnificative.

### **III. 2 Rezultatele cercetării calitative**

#### **III.2.1 Rezultatele analizei documentelor**

##### **III.2.1.1. Sinteza rezultatelor în urma analizei documentelor referitoare la programa cadru**

Nu există nicio modificare în ceea ce privește distribuția creditelor (14 ore teoretice = un punct de credit, 48 de ore clinice = un punct de credit). Echivalentul procentual al raportului dintre toate orele teoretice și cele clinice a fost păstrat. În cazul studiilor teoretice clinice, diferența a fost de 42 de ore suplimentare și trei puncte de credit. Principala schimbare este exprimată printr-o redistribuire a orelor între diferite materii sau discipline noi, cum ar fi "Inovație tehnologică și dezvoltare digitală" și "Reducerea decalajelor și a inegalităților în materie de sănătate...". În ceea ce privește orele de practică clinică, principala modificare a fost în distribuția orelor între orele de practică clinică generală și practica clinică avansată, unde studenții dobândesc mai multe competențe și lucrează la nivel de asistent medical debutant și a fost stabilită o echivalență a orelor pe domenii de diviziuni clinice, cum ar fi psihiatria, obstetrica, traumatologia și urgențele, sănătatea publică, pediatria.

##### **III.2.1.2. Sinteza rezultatelor în urma analizei documentelor din programele de studii selectate**

###### **Distribuția conținutului pe domenii**

Rezultatele au indicat faptul că fiecare instituție își planifică diferit conținutul disciplinelor de medicină internă și chirurgicală (medico-chirurgical). De exemplu, în majoritatea instituțiilor de nursing (nu numai în cele acționate), disciplinele de nursing medico-chirurgicale sunt împărțite în două programe de studii: cu conținut de medicină internă și chirurgicală, separat. În plus, fiecare instituție interpretează în mod diferit conținutul și subiectele medicale specifice incluse în fiecare program de studii. De exemplu, unele instituții au împărțit conținutul programelor de studiu în funcție de sistemele corpului uman. Alte instituții au împărțit conținutul în primul rând în funcție de intervențiile chirurgicale necesare: separând astfel bolile sistemelor corpului uman de intervențiile chirurgicale necesare uneori în tratament.

Aceste rezultate sunt în concordanță cu ipoteza că fiecare instituție de nursing interpretează programa cadru de nursing, fapt dovedit printr-o distribuție oarecum diversă a temelor medico-chirurgicale între cele două programe principale de studiu ale acestui domeniu. În același timp, diferențele nu sunt majore și nu afectează procesul de învățare, iar fiecare decizie de planificare a conținutului are o explicație și o justificare logică.

### **Actualizarea bibliografiei**

Conform rezultatelor obținute în urma analizei documentelor, în programele de studii ale colilor de nursing a fost inclusă bibliografia de specialitate actualizată și recomandată, chiar înainte ca schimbarea să fie impusă de noua programă-cadru. În comparație, departamentele de nursing din colegii și universități, au actualizat literatura de specialitate cerută, doar după implementarea noii programe-cadru.

Această schimbare are două explicații simple. Colile de asistență medicală sunt sub strictă supraveghere a Departamentului Administrativ de Asistență Medicală și au depus un efort considerabil pentru a-și schimba programele de studii în conformitate cu procesul "mării evaluări" din 2018. Departamentele academice de nursing din colegii și universități au fost mai "protejate" de Consiliul pentru Învățământ Superior (CHE), care nu permite schimbarea "Ad Hoc" a programelor de studii, unde fiecare schimbare trebuie să treacă printr-un proces meticulos de "verificare". Astfel, schimbarea manualelor din lista bibliografică a programelor de studii medico-chirurgicale a avut loc doar în programele de studii concepute în conformitate cu noile cerințe ale programei-cadru.

### **III. 2.2 Rezultatele derivate din interviurile în profunzime**

Partea calitativă a acestei cercetări conține cinci seturi de interviuri în profunzime, de la nivelul macro (factorii de decizie) la nivelul mezo (instituțiile de învățământ de nursing). Aceste seturi de interviuri au permis explorarea procesului de revizuire și implementare a noii programe-cadru din punctul de vedere al factorilor de decizie (Departamentul Administrativ de Asistență Medicală din cadrul Ministerului Sănătății din Israel), prin viziunea membrilor comitetului consultativ, trecând prin procesul de "Evaluare" a instituțiilor de învățământ de nursing în 2018 - pe baza interviurilor inspectorilor și personalului de conducere din instituțiile de învățământ de nursing care trec de acest proces de evaluare, și ultimul - punctul de vedere al directorilor instituțiilor de nursing - după publicarea noii programe-cadru și în timpul procesului de implementare a acesteia. În subcapitolul următor sunt prezentate principalele rezultate din primul și al cincilea set de interviuri în profunzime.

#### **III. 2.2.1 Sinteza rezultatelor derivate din interviurile cu factorii de decizie**

Tabelul de mai jos prezintă principalele teme și categoriile acestora, așa cum au reieșit din analiza de conținut:

Tabelul 6: Teme și categorii derivate din interviurile cu factorii de decizie

Teme principale	Categorii
<b>DM 1. Factori care au influențat revizuirea programei cadru de nursing</b>	DM 1.1 Principalele provocări cu care se confruntă sistemul de sănătate israelian DM 1.2 Tendințe legate de schimbarea socială în Israel DM 1.3 Schimbări dinamice în mediul de lucru al asistenților medicali DM 1.4 Raport de cercetare privind pregătirea absolvenților programului RN pentru a lucra ca asistenți medicali debutanți
<b>DM 2. Modelul de revizuire a programei cadru de nursing</b>	DM 2.1 Redistribuirea internă a orelor pe discipline /curs DM 2.2 Salvarea cadrului programului RN adaptat la cerințele globale
<b>DM 3. Natura modificărilor și punerea lor în aplicare de-facto</b>	DM 3.1 Conținutul politicilor, ghidurilor, indicatorilor de calitate actualizați DM 3.2 Instruirea pentru toate procedurile de nursing la scară "domeniului de practică" DM 3.3. Determinarea schimbării de-facto datorită evaluării din 2018 și a cerințelor examenului de licență
<b>DM 4. Reflectarea competențelor culturale în programele educaționale de nursing</b>	DM 4.1 Nursing transcultural DM 4.2 Cum să facem față inegalităților DM 4.3 Reducerea decalajelor
<b>DM 5. Principalele caracteristici ale "procesului de evaluare" din 2018</b>	DM 5.1 Supravegherea punerii în aplicare a modificărilor de-facto DM 5.2 Examinarea implementării conținutului DM 5.3 Domeniul de aplicare al conținutului evaluat DM 5.4 "Instrument de evaluare" computerizat unic
<b>DM 6. Caracteristicile dorite ale absolvenților de nursing</b>	DM 6.1 Reducerea decalajului dintre rezultatele absolvenților și nevoile reale ale profesiei de asistent medical DM 6.2 Pregătirea să lucreze la nivelul de asistent medical calificat DM 6.3 Pregătirea să se adapteze la schimbările dinamice DM 6.4 Creșterea numărului de absolvenți DM 6.5 Extinderea orizonturilor de formare profesională continuă

### **Categoria DM 1.1 Principalele provocări cu care se confruntă sistemul de sănătate israelian:**

*"... îmbtrânirea populației generale și aspectele legate de noile tehnologii, digitalizare și inovații... Noul absolvent trebuie să se pregătească pentru a fi competent și a răspunde acestor provocări în sistemul de sănătate israelian" (Dm-1, 43-46).*

*"Este necesară actualizarea periodică a programei de bază de nursing în funcție de conținut, inovații, tendințe" (Dm-2, 43-44).*

### **Categoria DM 6.5 Extinderea orizonturilor de formare profesională continuă :**

*"...ceea ce dobândeți în cadrul programului educațional de licență de nursing este doar baza... mesajul că asistenții medicali trebuie să se dezvolte din punct de vedere profesional trebuie transmis în timpul programelor de formare de bază, ar trebui să întinzi tot mai sus" (Dm-2, 172-185).*

Pentru a rezuma analiza interviurilor cu factorii de decizie, temele care au derivat din interviuri au la bază factorii care au indus revizuirea programei cadru de nursing și a tiparelor de schimbare. Procesul de evaluare din 2018 și actualizarea programei cadru de nursing au fost acțiuni desfășurate pentru a cataliza și promova viziunea practică a Administrației de Asistență Medicală. Unele dintre categorii dau prezintă viziunea factorilor de decizie cu privire la caracteristicile "absolute" ale absolvenților de nursing. Factorii de decizie percep "evaluarea" din 2018 și examenele guvernamentale obligatorii de obținere a licenței de RN ca fiind instrumentele de control care oferă posibilitatea de a supraveghea calitatea absolventului. În plus, acestea au contribuit la atestarea faptului că ar trebui să se depună cât mai multe eforturi în timpul programelor educaționale de formare pentru a promova potențialul studenților în direcția dorită de dezvoltare profesională continuă.

### **III. 2.2.2 Sinteza rezultatelor derivate în urma interviurilor cu directorii instituțiilor de învățământ de nursing**

Sinteza principalelor teme și categorii este prezentat în tabelul următor:

Tabelul 7: Temele și categoriile derivate în urma interviurilor cu directorii instituțiilor de învățământ de nursing

Teme principale	Categorii
<b>HI 1. Factori care au influențat decizia de revizuire a programei cadru de nursing.</b>	HI 1.1 Motivele dictate HI 1.2 Schimbarea tehnologică dinamică HI 1.3 Competențe insuficiente ale absolvenților de nursing HI 1.4 Dezvoltarea profesiei de asistent medical HI 1.5 Creșterea autoeficienței asistenților medicali HI 1.6 Lipsa de domenii de practică clinică HI 1.7 Timpul scurs de la ultima modificare HI 1.8 Planurile anuale ale administrației de asistenți medicali
<b>HI 2. Natura schimbărilor de-facto din programele educaționale de nursing înainte de evaluarea din 2018</b>	HI 2.1 Actualizarea noilor conținuturi din programele de studii teoretice și clinice HI 2.2 Noi proceduri, politici, ghiduri, programe naționale și indicatori de calitate în domeniul nursingului HI 2.3 Procesul de lucru în implementarea schimbărilor HI 2.4. Modificări în planurile din departamentele de nursing în comparație cu colegile de nursing HI 2.5 Proces mai ușor de gestionat în instituțiile care lucrează conform standardelor ISO
<b>HI 3. Natura schimbărilor din noua programă de nursing</b>	HI 3.1 Nivelul conceptual versus nivelul tehnic al modificărilor HI 3.2 Schimbări legate de inovare și digitalizare HI 3.3 Schimbări în studiile teoretice HI 3.4 Schimbarea manualului medico-chirurgical obligatoriu HI 3.5 Modificări în practica clinică HI 3.6 Aspecte ale nursingului transcultural
<b>HI 4. Procesul de implementare a noilor modificări în programele educaționale de nursing</b>	HI 4.1 Descrierea proceselor de lucru HI 4.2. Opunere în fața calendarului de implementare în departamentele de nursing

	<p>HI 4.3 Modele diferite de implementare în programele academice comparativ cu cele non-academice</p>
<p><b>HI 5. Transformarea în ERT (Emergency Remote Teaching) ca urmare izbucnirii pandemiei de COVID-19</b></p>	<p>HI 5.1 Modele de adaptare la pandemia de COVID-19</p> <p>HI 5.2 Consecințele ERT</p> <p>HI 5.3 Provocări legate de practica clinică</p> <p>HI 5.4 Examene online</p> <p>HI 5.5 Lecții învățate</p>
<p><b>HI 6. Schimbări suplimentare solicitate în programele de educație în domeniul nursing</b></p>	<p>HI 6.1 Modificări în programul teoretic</p> <p>HI 6.2 Modificări în programul de practică clinică</p> <p>HI 6.3 Structura programei cadru de nursing</p> <p>HI 6.4 Promovarea proiectelor specifice (inclusiv implicarea socială)</p> <p>HI 6.5 Întoarcerea la valorile de bază ale îngrijirii în nursing</p> <p>HI 6.6 Furnizarea de instrumente pentru învățarea pe tot parcursul vieții, dezvoltarea competențelor, gândirea critică, utilizarea tehnologiilor</p> <p>HI 6.7 Creșterea cerințelor de admitere în programul AMI pentru absolvenții de licență</p> <p>HI 6.8 Elaborarea formatului unitar de calificare a cadrelor didactice de nursing</p>
<p><b>HI 7. Viziunea directorilor de instituții privind structura programei cadru de nursing și a programelor de învățământ de nursing</b></p>	<p>HI 7.1 Schimbări în practica clinică și în structura de practică avansată</p> <p>HI 7.2 Structura dorită a programelor de studii postliceale pentru AMI</p>
<p><b>HI 8. Modele de implementare a competențelor culturale</b></p>	<p>HI 8.1 Modelul spiralat de dezvoltare a competențelor culturale</p> <p>HI 8.2. Combinații de seminarii și ateliere de lucru de o zi</p> <p>HI 8.3 Programe unice de educație în domeniul nursingului, concepute pentru a evidenția populațiile vulnerabile</p>



<b>HI 9. Caracteristicile absolventului de nursing absolut</b>	HI 9.1 Competențele și abilitățile profesionale ale absolvenților HI 9.2 Caracteristicile personale ale absolvenților
<b>HI 10. Definiția schimbării sociale</b>	HI 10.1 Diferite etape ale schimbării sociale

**Categoria HI 5.5 Lecții învățate (de la schimbarea impusă de ERT):**

*"Nu a fost ușor să schimbăm obiceiurile... Presupun că Corona a avut o influență bună în acest domeniu... această (provocare) ne-a învățat un întreg capitol despre digitalizare și diferite metode de predare. Pe măsură ce trece timpul, învățăm mai multe despre aceste sisteme și reușim să facem lucruri pe care nu am îndrăznit să le facem în trecut"* (Hi-9, 210-229).

*"Există unele aspecte pe care nu le poți preda la distanță... Nu poți preda cum s-ți apropii de pacient și să-l atingi sau intervențiile clinice de asistență medicală de la distanță... Metoda față-în-față trebuie folosită pentru asta"* (Hi-2, 149-150).

**Categoria HI 9.1 Competențele și abilitățile profesionale ale absolvenților:**

*"Vreau un absolvent care, în orice moment, să poată învăța lucruri noi și să se adapteze la viitor"* (Hi-11, 271-272). *"Vreau să aibă o coloană vertebrală profesională solidă... bazată pe cunoștințe... ar trebui să știe unde sunt problemele... să facă lucrurile în mod responsabil"* (Hi-3, 156, 159-162).

**Categoria HI 9.2 Caracteristicile personale ale absolvenților:**

*"În primul rând, asistentul medical trebuie să fie empatic și plin de compasiune"* (Hi-1, 180). *"...lucrurile de bază în primul rând, cum ar fi relația absolventului cu pacienții, comunicarea cu colegii, pacienții și familiile"* (Hi-10, 255-256).

**Categoria HI 10.1 Diferite etape ale schimbării sociale:**

*"În primul rând, noua generație care se află în fața noastră... Dorim să părăsim lucrurile din trecut, dar nu mai este relevant... În al doilea rând, toate persoanele cu nevoi speciale... lucrurile care se întâmplă sub nasul nostru"* (Hi-8, 171-173).

*"Ea este influențată de diferiți factori care se dezvoltă în timp, iar societatea se schimbă în funcție de acești factori..."* (Hi-7, 83-87).

*"Putem vedea schimbarea nu doar în nursing, ci și în toate profesiile din domeniul sănătății, aceeași populație care vine să studieze este diferită față de trecut... Mulți reprezentanți ai sectorului arab se înscriu la aceste profesii, mult mai mulți decât procentul lor în populația generală"* (Hi-3, 111-119).

Recapitulând toate temele care au derivat din analiza de conținut a datelor obținute de la directorii de instituții, se observă că aceștia au subliniat factorii care au determinat revizuirea programei cadru de nursing, cum ar fi schimbările care au fost dictate de împrejurări și au determinat, implicit, nevoia unei schimbări în programul de formare. Alte teme s-au referit la schimbările de-facto în programele de educație înainte de evaluarea din 2018 și după lansarea noii programe cadru și au semnalat procese de implementare diferite în programele academice în comparație cu cele non-academice. Problemele legate de confruntarea cu ERT din cauza pandemiei de Corona și lecțiile învățate din acest proces au constituit o altă temă. Participanții și-au exprimat viziunea cu privire la schimbările suplimentare care trebuie aplicate în educația în domeniul asistenței medicale, precum necesitatea de a forma valori fundamentale nursing, cum ar fi empatia și grija, în special într-un mediu de tratament tehnologic, importanța formării abilităților de gândire critică și a instrumentelor de învățare continuă pentru funcționarea viitoare ca profesioniști independenți. În plus, aceștia și-au împărtășit viziunea profesională asupra caracteristicilor și trăsăturilor absolventului de nursing absolut, care au fost legate de competențe și abilități, împreună cu caracteristicile de personalitate. În cele din urmă, au oferit definiția schimbării sociale și reflectarea acesteia asupra educației în domeniul de nursing.

## IV. CONCLUZII

### IV.1 Concluzii generale

Rezultatele prezentei cercetări relevă faptul că schimbările sociale, medicale și tehnologice influențează profesia de asistent medical și se reflectă prin modificările introduse în noul program-cadru de nursing și implementate în programele de învățământ de nursing din Israel. Principalii factori care au influențat această schimbare au fost:

- provocările cu care se confruntă sistemul de sănătate israelian
- schimbările dinamice în mediul de lucru al asistenților medicali, inclusiv noile tehnologii, digitalizarea și procesele de inovare
- tendințele legate de schimbările sociale, cum ar fi îmbătrânirea populației, escaladarea morbidității cronice.
- numărul insuficient de asistenți medicali la 1000 de locuitori în comparație cu OCDE
- lacunele de competențe ale absolvenților în ceea ce privește cerințele din teren
- decalajul dintre noile politici și implementarea lor în învățământul de nursing
- dezvoltarea profesiei de asistent medical și creșterea autoeficienței asistentului medical

Cercetarea de față arată că există o adaptare a programei cadru de nursing la cerințele secolului XXI prin inserarea de noi conținuturi, noi cursuri care vizează: inovația tehnologică și controlul digital, reducerea diferențelor și inegalităților, eliminarea rasismului, excluderii și discriminării în sistemul de sănătate, EBP (practic bazat pe dovezi), calitate, siguranță și managementul riscului.

Rezultatele acestei cercetări au furnizat, de asemenea, date despre procesul de implementare a noilor conținuturi în programele de educație în domeniul nursing în perioada 2018-2020 și despre contribuția implicării și angajamentului educatorilor și liderilor din domeniul nursing în acest proces. Modificările au fost implementate în două etape: 1) schimbări de-facto înainte de evaluarea Departamentului Administrativ de Asistenți Medicali din 2018; 2) implementarea noilor conținuturi de bază începând cu septembrie 2020. Cu toate acestea, s-au constatat diferențe în ceea ce privește modelul procesului de implementare și natura schimbărilor între instituțiile de nursing medical: coli de nursing vs. departamente de nursing.

În plus, rezultatele cercetării au evidențiat existența unui proces de control extins și după implementarea schimbărilor. Rezultatele au arătat că autoritatea de reglementare a perceput evaluările și examenele naționale de licență ca instrumente care au permis contabilizarea rezultatelor.

Rezultatele cercetării au subliniat semnificativ pe care factorii de decizie au asociat-o cu schimbarea programei cadru în domeniul de nursing și au servit drept instrument pentru a-i dezvolta viziunea. Obiectivele factorilor de decizie au fost următoarele:

- să reducă decalajul dintre competențele absolvenților și cerințele de pe teren,
- să crească numărul și calitatea absolvenților de nursing
- să pregătească absolvenți care să se adapteze la schimbările dinamice și absolvenți care să aibă abilitatea de a-și continua educația pentru a-și extinde orizonturile profesionale

Aceste obiective sunt puse în aplicare în programele de educație în de nursing prin actualizarea programelor în conformitate cu noile cerințe de bază și cu obiectivele planului anual al Departamentului Administrație de Asistență Medicală. Rezultatele cercetării au evidențiat diverse modele creative de implementare în diferite instituții, care au inclus modele de formare în nursing transcultural, promovarea unor proiecte specifice de implicare socială, promovarea populațiilor vulnerabile la studiile de nursing, utilizarea unor metode avansate de predare pentru a crește performanțele studenților.

Rezultatele acestei cercetări au scos la iveală câteva concluzii suplimentare privind educația în domeniul de nursing, după cum urmează :

O mai bună familiarizare cu programa cadru de nursing, un climat organizațional de susținere și un stil de management care a determinat mai puține preocupări ale membrilor facultății cu privire la implementarea acesteia și o influență mai semnificativă asupra luării deciziilor privind modelele de implementare

Educatorii de nursing care sunt titulari sunt convinși că programa cadru ar trebui să reflecte schimbările sociale și ar trebui să contribuie la procesul decizional al autorității de reglementare în ceea ce privește învățământul de nursing

Studentele asistente medicale din minoritatea arabă servesc ca "agenți ai schimbării sociale" care îmbunătățesc statutul femeilor în comunitățile lor

Formarea competențelor QSEN (calitate și siguranță) este esențială în cadrul programelor de educație RN pentru a reduce "răul prevenibil" și pentru a asigura o îngrijire calitativă și sigură.

Este nevoie de creșterea eforturilor în procesul de educație de nursing pentru a oferi instrumente esențiale în vederea dezvoltării competențelor culturale

Este nevoie de o selecție mai responsabilă a candidaților/studenților care nu se încadrează în standarde, îmbunătățind astfel gradul de adecvare a absolvenților la profesia de asistent medical

Este necesar s se utilizeze diferite strategii de învăare pentru a dezvolta nivelurile dorite de competen e ale absolven ilor, cum ar fi învăarea continu , abilit ile tehnice i psihomotorii, precum i tr s turile personale, cum ar fi compasiunea, empatia, încrederea i responsabilitatea.

Este necesar s se aplice avantajele lec iilor învăate din ERT în învăământul de nursing pentru a atinge obiectivele autorit ii de reglementare, cum ar fi cre terea num rului de studen i i men inerea calit ii absolven ilor.

## **IV.2 Implica iile cercet rii**

Cercetarea a eviden iat diferite modele de dezvoltare a con tinentiz rii i competen ei culturale a absolven ilor în unele institu ii de nursing. Educatorii de nursing trebuie s fie familiariza i cu diferitele module de formare transcultural în nursing i s le implementeze în programele lor de educa ie. În plus, cercetarea a explorat diverse modele de implementare a schimb rilor în programele de educa ie. Lec iile învăate din acest proces pot ajuta la adoptarea unei abord ri practice a proceselor de implementare în viitor.

Aceast cercetare a permis educatorilor de nursing s î i facă auzit vocea f r a se teme de consecin e i poate fi util pentru autoritatea de reglementare prin furnizarea bazei empirice pentru procesul de formare i pentru proiectarea viitoarelor caracteristici ale absolven ilor, care se bazeaz pe experien a i viziunea persoanelor implicate exclusiv în domeniul educa ional de nursing.

## **IV.3 Recomand ri**

Utilizarea metodelor mixte de cercetare pentru evaluarea unui program de interven ie poate oferi:

- o în elegere mai ampl a factorilor care stau la baza schimb rii
- recunoa terea diferitelor modele de implementare
- recunoa terea preocup rilor cadrelor didactice, cu privire la procesul de implementare, serve te drept perspectiv pentru îmbun t irea procesului de implementare în viitor.

Cercetarea actual s-a concentrat aproape în întregime asupra proceselor la nivel macro (autoritatea de reglementare) i mezo (institu ii) i par ial asupra nivelurilor micro (cadre didactice). Ar reprezenta interes i cercet rile viitoare care ar explora modul în care sunt implementate schimb rile la nivel micro (s li de clas , instructori clinici) i nano (studen i).

#### **IV.4 Limitele cercetării**

Ar trebui recunoscute unele limite ale studiului, după cum urmează :

Elecția metodei prezentei cercetări a fost alesă, predominant, utilizând o metodă de selecție de conveniență

Subiectivitatea cercetătoarei și a informației nu poate fi exclusă în totalitate din cauza implicărilor personale ale cercetătoarei în educația de nursing

Cu toate acestea, unele dintre aceste limitări au servit la o mai bună alegere a fenomenului descris. Pentru a depăși influența celorlalți, a fost aplicată o combinație între diferitele metode de cercetare.

#### **IV.5 Contribuția cercetării**

Cercetarea actuală este un studiu de evaluare care a prezentat procesul local israelian. McMillan și Schumacher (2010) au definit cercetarea de evaluare ca fiind un tip de studiu care urmărește să furnizeze cunoștințe practice pentru procesele organizaționale și să ofere informații pentru părțile interesate și pentru cercetători. Rezultatele prezentei cercetări pot fi anexate la datele internaționale privind implementarea programei de nursing. Această cercetare poate oferi un domeniu de aplicare suplimentar pentru literatura de specialitate și poate îmbogăți fondul existent de cunoștințe despre această problemă. Rezultatele cercetării au dezvoltat diverse modele de adaptare la provocările cu care se confruntă învățământul de nursing nu numai în Israel, ci și în întreaga lume:

rata de abandon a studenților la nursing

competențele insuficiente ale absolvenților de nursing în ceea ce privește calitatea și siguranța, autoeficacitatea nedezvoltată, empatia și problemele legate de compasiune.

lecțiile învățate din ERT ca urmare a pandemiei COVID-19

Chestionarul SOCQ, care a fost tradus în ebraică și a fost adaptat și validat în timpul acestei cercetări, poate oferi un instrument de cercetare suplimentar pentru cercetătorii israelieni din domeniul educației generale. Acest chestionar este relevant în ceea ce privește măsurarea preocupărilor cadrelor didactice cu privire la implementarea inovațiilor la diferite niveluri de educație, inclusiv în instituțiile de învățământ primar, secundar și terțiar.

#### **IV.6 Rezumat:**

Prezenta cercetare, elaborată utilizând metode mixte de cercetare, a evidențiat diverși factori, inclusiv schimbările sociale, care au condus la revizuirea programei cadru de nursing în Israel. Ea a explorat diferite modele de implementare a acestor schimbări în programele

educaționale din domeniul de nursing și evaluarea acestui proces de către autoritățile de reglementare. Cercetarea a permis recunoașterea preocupărilor cadrelor didactice cu privire la implementare, iar perspectivele lor pot servi la îmbunătățirea procesului de implementare în viitor. Profesorii titulari de nursing ar trebui să fie implicați în procesul decizional al autorităților de reglementare în ceea ce privește viitoarele schimbări în programele educaționale de nursing. Rezultatele cercetării au prezentat perspectivele educatorilor de nursing cu privire la schimbările viitoare dorite, care vor contribui la asigurarea unei creșteri nu doar a cantității, ci și a calității absolvenților de nursing.

## BIBLIOGRAFIE

- Asiamah, N., Mensah, H. K., & Oteng-Abayie, E. F. (2017). Popula ia general , int i accesibil : Demistificarea conceptelor pentru o e antionare eficient . *The Qualitative Report*, 22(6), 1607. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2017.2674>
- Bandura, A. (2001). Teoria cognitiv social : O perspectiv agentic . *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bandura, A. (2005). Evolu ia teoriei cognitive sociale. În Smith, K. G., & Hitt, M. A. (Eds). *Great minds in management: the process of theory development* (pp. 9-35). Oxford University Press.
- Baškarada, S. (2014). Orient ri privind studiul de caz calitativ. *The Qualitative Report*, 19(40), 1-25. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1008>
- Ben-Zur, H., Yagil, D., & Spitzer, A. (1999). Evaluarea unui curriculum inovator: Nursing education in the next century. *Journal of Advanced Nursing*, 30(6), 1432-1440. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01210.x>. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01210.x>
- Ben Natan, M. (2009). Efectele educa iei în domeniul asisten ei medicale asupra imaginii asistentei medicale ca profesie în Israel. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6(1), 38. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1942>
- Betihavas, V., Bridgman, H., Kornhaber, R., & Cross, M. (2016). Dovezile pentru "flipping out": o analiz sistematic a clasei flipped în educa ia în domeniul nursingului. *Nurse education today*, 38, 15-21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.12.010>
- Billings, D. M., & Halstead, J. A. (2016). *Predarea în nursing: Un ghid pentru cadrele didactice. (5<sup>th</sup> ed.)*. St. Louis, MO: Elsevier Health Sciences.
- Birenbaum-Carmeli, D. (2007). Contextualizarea educa iei infirmierelor în Israel: Sociodemografie, dinamica pie ei muncii i formarea profesional . *Contemporary Nurse*, 24(2), 117-127. <https://doi.org/10.5172/conu.2007.24.2.117>.



- Birken, S. A., Powell, B. J., Shea, C. M., Haines, E. R., Kirk, M. A., Leeman, J., Rohweder, C., Damschroder, L., & Presseau, J. (2017). Criterii de selectare a teoriilor și cadrelor științifice de implementare: rezultate ale unui sondaj internațional. *Implementation Science*, *12*(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0656-y>
- Bourne, M. J., Smeltzer, S. C., & Kelly, M. M. M. (2021). Autoeficacitatea profesorului clinic: O analiză a conceptului. *Nurse Education in Practice*, *103029*. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103029>
- Bowen, G. A. (2009). Analiza documentelor ca metodă de cercetare calitativă. *Qualitative research journal*, *9*(2), 27-40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- Bruner, J. (1985). Modele ale elevului. *Educational researcher*, *14*(6), 5-8. <https://doi.org/10.3102/0013189X014006005>
- Campinha-Bacote, J. (2002). Procesul de competență culturală în furnizarea de servicii medicale: Un model de îngrijire. *Journal of transcultural nursing*, *13*(3), 181-184. <https://doi.org/10.1177/10459602013003003>
- Campinha-Bacote, J. (2007). *Procesul de competență culturală în furnizarea de servicii medicale: Căminul continuu*. Transcultural CARE Associates. Ohio: Cincinnati.
- Cardno, C. (2018). Analiza documentelor de politici: Un instrument practic de leadership educațional și o metodă de cercetare calitativă. *Administrarea educațională: Theory and Practice*, *24*(4), 623-640. <https://doi.org/10.14527/kuey.2018.016>.
- Chen, H.T. (1990). *Evaluări bazate pe teorie*. Sage Publications.
- Chen, H.T. (1997). Aplicarea metodelor mixte în cadrul evaluărilor bazate pe teorie. *New Directions for Evaluation*, *1997*(74), 61-72. <https://doi.org/10.1002/ev.1072>
- Chen, H.T. (2005). *Evaluarea practică a programelor*. SAGE Publications, Inc. <https://www-doi-org.subzero.lib.uoguelph.ca/10.4135/9781412985444>
- Chen, H. T. (2006). O perspectivă de evaluare bazată pe teorie asupra cercetării cu metode mixte. *Research in the Schools*, *13*(1), 75-83.

- Chen, C. W., Feng, R. F., & Chiou, A. F. (2009). Perspectiva lui Vygotsky aplicat la înv area bazat pe probleme în înv mântul de nursing. , 7(3), 141-147. [Chinesse].
- Coryn, C. L., Noakes, L. A., Westine, C. D., & Schröter, D. C. (2011). O analiz sistematic a practicii de evaluare bazat pe teorie din 1990 pân în 2009. *American journal of Evaluation*, 32(2), 199-226. <https://doi.org/10.1177/1098214010389321>.
- Creswell, J. W. (2009). Cartografierea domeniului de cercetare cu metode mixte. *Journal of Mixed Methods Research*, 3, 95-108. <https://doi.org/10.1177/1558689808330883>
- Creswell J.W. , & Creswell, J. D. (2018). *Proiectarea cercet rii: abord ri calitative, cantitative i metode mixte* (5<sup>th</sup> ed.). Publica ii Sage.
- Dagan, E., Amit, Y., Sokolov, L., Litvak, P., & Barnoy, S. (2021). Integrarea competen elor profesionale genomice în practica de nursing: Rezultatele unei cohorte mari de asistente medicale israeliene. *Jurnalul de burs de nursing*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12686>
- Deschodt, M., de Casterlé, B. D., & Milisen, K. (2010). Îngrijirea gerontologic în cadrul programelor de educa ie în domeniul nursingului. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 139-148. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05160.x>.
- Donaldson, S. I. (2007). *tiin a evalu rii bazate pe teoria programelor: Strategii i aplica ii*. Routledge.
- Fromer, R. F. (2017). Evaluare integrativ proces/rezultat orientat spre teorie a unui curriculum de nursing bazat pe concept. *Nursing education perspectives*, 38(5), 267-269. <http://doi: 10.1097/01.NEP.00000000000000140>
- George, A. A., Hall, G. E., & Stiegelbauer, S. M. (2006). *M surarea implement rii în coli: Chestionarul etapelor de preocupare*. Austin, TX: SEDL (Southwest Educational Development Laboratory).
- Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Metode de colectare a datelor în cercetarea calitativ : interviuri i focus grupuri. *British Dental Journal*, 204(6), 291-295. <https://doi.org/10.1038/bdj.2008.192>

- Greene, J. C., Caracelli, V. J., & Graham, W. F. (1989). C tre un cadru conceptual pentru proiectele de evaluare cu metode mixte. *Educational evaluation and policy analysis*, 11(3), 255-274. <https://doi.org/10.2307/1163620>.
- Greenlaw, B. A. (1983). *Implementarea curriculumului în programele de diplom de asisten medical general în British Columbia* (diserta ie de masterat, Teze (Facultatea de Educa ie)/Universitatea Simon Fraser).
- Gregory, D. M., Guse, L. W., Dick, D. D., & Russell, C. K. (2007). Siguran a pacien ilor: unde se afl educa ia în domeniul asisten ei medicale? *Journal of Nursing Education*, 46(2). <https://doi.org/10.3928/01484834-20070201-08>
- Hall, G. E. (2013). Evaluarea proceselor de schimbare: Evaluarea gradului de implementare (concepte, metode i implica ii). *Journal of Educational Administration*. <https://doi.org/10.1108/09578231311311474>
- Hall, G. E., & Hord, S. M. (2011). Implementarea: Înv area construie te o punte între cercetare i practic . *The Learning Professional*, 32(4), 52.
- Hallinan, M. T. (1997). Studiul sociologic al schimb rii sociale: Discurs preziden ial 1996. *American sociological review*, 62(1). <https://doi.org/10.2307/2657449>
- Biroul central israelian de statistic (2016). *Popula ia etiopian din Israel*. [în ebraic ]. Retrieved 28, November, 2016, from: [http://www.cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa\\_template.html?hodaa=201611365](http://www.cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa_template.html?hodaa=201611365)
- Biroul central israelian de statistic (2017). *Date anuale selectate, 2017*. [în ebraic ]. Retrieved 26, October, 2017, from: [http://www.cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa\\_template.html?hodaa=201711279](http://www.cbs.gov.il/reader/newhodaot/hodaa_template.html?hodaa=201711279)
- Biroul central israelian de statistic (2021). *Popula ia Israelului în ajunul anului 2022*. [în ebraic ]. Retrieved 4, January, 2021, from: [https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2021/447/11\\_21\\_447b.pdf](https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2021/447/11_21_447b.pdf)
- Jick, T. D. (1979). Combinarea metodelor calitative i cantitative: Triangula ia în ac iune. *Administrative science quarterly*, 24(4), 602-611. <https://doi.org/10.2307/2392366>.

- Kennedy, J.F. (1961) Discurs în fa a Adun rii Generale a Organiza iei Na iunilor Unite, 25 septembrie 1961. Retrieved 10, November, 2021, from: <https://www.jfklibrary.org/archives/other-resources/john-f-kennedy-speeches/united-nations-19610925>
- Knowles, M. S. (1972). *Andragogie*. NETCHE.
- Knowles, M. (1973). *Concepte de andragogie pentru înv are area adul ilor*. US Department of Health, Education and Welfare, Washington, DC.
- Knowles, M. (1977). Procesele de înv are a adul ilor: Pedagogie i andragogie. *Religious Education*, 72(2), 202-211. <https://doi.org/10.1080/0034408770720210>.
- Knowles, M. S. (1984). *Andragogia în ac iune*. (1st ed.). Jossey-Bass.
- Leininger, M. M. M. (1991). Teoria diversit ii i universalit ii îngrijirii culturii. *Publica ii NLN*, (15-2402), 5-68.
- Leininger, M. (2002). Teoria îngrijirii culturale: O contribu ie major la progresul cuno tin elor i practicilor de nursing transcultural. *Journal of transcultural nursing*, 13(3), 189-192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
- Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2002). *Asisten a medical transcultural : Concepte, teorii, cercetare i practic* . (3<sup>d</sup> ed.). SUA: Mc-Graw Hill.
- Lewis, N., & Bryan, V. (2021). Andragogie i tehnici de predare pentru a îmbun t i experien a cursan ilor adul i. *Journal of Nursing Education and Practice*, 11(11). [http:// doi: 10.5430/jnep.v11n11p31](http://doi:10.5430/jnep.v11n11p31)
- Ligita, T., Harvey, N., Wicking, K., Nurjannah, I. i Francis, K. (2019). Un exemplu practic de utilizare a e antion rii teoretice pe parcursul unui studiu teoretic fundamentat: Un document metodologic. *Qualitative Research Journal*. <https://doi.org/10.1108/QRJ-07-2019-0059>
- Lillekroken, D. (2020). "Un privilegiu, dar i o provocare". Percep iile educatorilor de asistente medicale cu privire la predarea îngrijirii fundamentale într-un mediu de înv are simulat: Un studiu calitativ. *Journal of clinical nursing*, 29(11-12), 2011-2022. <https://doi.org/10.1111/jocn.15177>. <https://doi.org/10.1111/jocn.15177>

- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Ancheta naturalist* . Sage publications.
- Luborsky, M. R., & Rubinstein, R. L. (1995). E antionarea în cercetarea calitativ : Ra ionamente, probleme i metode. *Research on aging*, 17(1), 89-113. <https://doi.org/10.1177/0164027595171005>
- Marshall, M. N. (1996). E antionarea pentru cercetarea calitativ . *Family practice*, 13(6), 522-526. <https://doi.org/10.1093/fampra/13.6.522>
- McMillan, J.H. , & Schumacher, S. (2010). *Cercetarea în educa ie: anchet bazat pe dovezi* (edi ia a aptea.). Pearson.
- Ministerul S n t ii [MS], Statul Israel (2016). *For a de munc în profesiile din domeniul s n t ii*. [în ebraic ]. Retrieved 26, October, 2017, from: [https://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMesseges/Pages/28012016\\_1.asp](https://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMesseges/Pages/28012016_1.asp)  
[x](#)
- Moran, V., Israel, H., & Sebeliski, C. (2021). Dezvoltarea leadership-ului profesioni tilor din domeniul asisten ei medicale: Educa ia i influen ele autoeficien ei. *Nursing Outlook*. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.002>
- Morse, J. M. (1991). Abord ri ale triangul rii metodologice calitativ-cuantitative. *Nursing research*, 40(2), 120-123. <http://doi:10.1097/00006199-199103000-00014>
- Morse. (1995). Semnifica ia satura iei. *Qualitative Health Research*, 5(2), 147-149. <https://doi.org/10.1177/104973239500500201>.
- Nguyen, M., Miranda, J., Lapum, J., & Donald, F. (2016). În v area bazat pe art : O nou abordare a educa iei în domeniul asisten ei medicale folosind andragogia. *Journal of Nursing Education*, 55(7), 407-410. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160615-10>.
- Nisbet, R. A. (Ed.). (1972). *Social change*. Harper & Row Barnes & Noble Import Division.
- Administra ia de asisten medical , Ministerul S n t ii [MS], Statul Israel (2011). *Actualizarea curriculumului de baz pentru asisten ii medicali înregistra i*. *Ghidul de politici de administrare a asisten ei medicale nr. 91, 5/12/2011*. [în ebraic ]. Retrieved 31, May, 2018, from: [https://www.health.gov.il/hozer/ND91\\_11.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/ND91_11.pdf)

- Administrația de asistență medicală, Ministerul Sănătății [MS], Statul Israel (2016). *Instituții de învățământ de nursing*. [în ebraic]. Retrieved 26, October, 2017, from: [https://www.health.gov.il/UnitsOffice/nursing/nursingStudies/Pages/schools\\_new.aspx](https://www.health.gov.il/UnitsOffice/nursing/nursingStudies/Pages/schools_new.aspx)
- Administrația de asistență medicală, Ministerul Sănătății [MS], Statul Israel (2018). Planul anual al administrației de asistență medicală pentru 2018. [în ebraic]. Retrieved 31, May, 2018, from: [https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/nr\\_annual2018.pdf](https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/nr_annual2018.pdf)
- Administrația de asistență medicală, Ministerul Sănătății [MS], Statul Israel (2020). Planul anual al administrației de asistență medicală pentru 2020. [în ebraic]. Retrieved 2, January, 2022, from: [https://www1.health.gov.il/media/j13adq12/nr\\_annual2020.pdf](https://www1.health.gov.il/media/j13adq12/nr_annual2020.pdf)
- Ogbumuo, C. (2021). *Dezvoltarea autoeficienței în calitate de preceptor de asistență medicală: un studiu descriptiv calitativ*. [Teza de masterat, Universitatea din Manitoba, Colegiul de Nursing]. [https://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/35243/Ogbumuo\\_Chroma.pdf?sequence=1](https://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/35243/Ogbumuo_Chroma.pdf?sequence=1)
- Onwuegbuzie, A. J., & Leech, N. L. (2004). Îmbunătățirea interpretării constatrilor semnificative: Rolul cercetării cu metode mixte. *The qualitative report*, 9(4), 770-792. <http://doi.org/10.46743/2160-3715/2004.1913>
- Onwuegbuzie, A. J., & Leech, N. L. (2005). Despre cum să devii un cercetător pragmatic: Importanța combinării metodologiilor de cercetare cantitativă și calitativă. *Jurnalul internațional de metodologie a cercetării sociale*, 8(5), 375-387. <https://doi.org/10.1080/13645570500402447>
- Palincsar, A. S. (1998). Perspective constructiviste sociale asupra predării și învățării. *Revista anuală de psihologie*, 49(1), 345-375. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.345>
- Patton, M. Q. (1990). *Evaluarea calitativă și metodele de cercetare*. Sage Publications.
- Peer, N. (2017). Evaluarea conceptelor de competență culturală utilizând cadrul de evaluare bazat pe teoria programelor. *Nursing education perspectives*, 38(6), 337-339. <http://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000186>

- Pew Health Professions Commission, & O'Neil, E. H. (1998). *Recrearea practicii profesionale în domeniul sănătății pentru un nou secol: Al patrulea raport al Comisiei Pew pentru profesiile din domeniul sănătății*. Pew Health Professions Commission, Center for the Health Professions, University of California, San Francisco.
- Plano Clark, V. L., & Badiee, M. (2010). Întrebări de cercetare în cercetarea cu metode mixte. În A. Tashakkori & C. Teddlie (Eds.), *The SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research* (2nd ed., pp. 275-304). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Purnell, L. (2000). O descriere a modelului Purnell de competență culturală. *Journal of Transcultural Nursing, 11*(1), 40-46. <https://doi.org/10.1177/104365960001100107>
- Purnell, L. (2002). Modelul Purnell pentru competența culturală. *Journal of transcultural nursing, 13*(3), 193-196. <https://doi.org/10.1177/10459602013003006>
- Purnell, L. D. (2021). Modelul și teoria Purnell pentru competență culturală. În *Textbook for Transcultural Health Care: A Population Approach* (pp. 19-59). Springer, Cham.
- Scheckel, M. (2009). Educația în domeniul asistenței medicale: Trecut, prezent, viitor. În Roux, J., & Halstead, J.A. (Eds.), *Issues and Trends in Nursing* (pp.27-55). Sudbury, MA: Jones & Barlett Publishers.
- Scheckel, M. (2016). Proiectarea cursurilor și a experiențelor de învățare. În Billings, D.M., & Halstead, J.A. (Eds.), *Teaching in nursing: Un ghid pentru facultate* (pp. 159-186). St. Louis, MO: Elsevier.
- Schunk, D. H. (2012). Teoria cognitiv-socială. În K. R. Harris, S. Graham, T. Urdan, C. B. McCormick, G. M. Sinatra și J. Sweller (Eds.), *Manualul de psihologie educațională APA, Vol. 1. Theories, constructs, and critical issues* (pp. 101-123). Asociația Americană de Psihologie.
- Sela-Vilensky, Y., Grinberg, K., & Nissanholtz-Gannot, R. (2020). Atragerea studenților israelieni de asistență medicală la asistență medicală comunitară. *Israel Journal of Health Policy Research, 9*(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13584-020-00400-6>

- Sinclair, B., & Ferguson, K. (2009). Integrarea strategiilor simulate de predare/învăare în învățământul de nursing de licență. *Jurnalul internațional al burselor de educație în domeniul nursing*, 6(1). <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1676>
- Spouse, J. (1998). Ghidarea învățării studenților în practica clinică. *Nurse Education Today*, 18(4), 259-266. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(98\)80042-7](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(98)80042-7)
- Van den Akker, J. (2007). Cercetarea privind proiectarea curriculumului. În Plomp, T., & Nieveen, N. (Eds.), *An Introduction to Educational Design Research*, (pp. 37-50). Enschede, Țările de Jos: SLO.
- Vygotsky, L. (1978). Interacțiunea dintre învățare și dezvoltare. *Lecturi despre dezvoltarea copiilor*, 23(3), 34-41.
- Vygotsky, L. S. (1981). Metoda instrumentală în psihologie. *Conceptul de activitate în psihologia sovietică*, 2(3), 135-143.
- Whitman, N. (1993). O trecere în revistă a constructivismului: în alegerea și utilizarea unei teorii relativ noi. *Medicina de familie*, 25(8), 517-521.