

## مشکلات آموزش بالینی در عرصه از دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

نویسندگان:

فیروزه اسدزاده منیر<sup>۱</sup>، مهرناز مشعوفی<sup>۲</sup>، ساناز فاخری و فاطمه عبداللهی<sup>۳</sup>

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

۲- کارشناس ارشد مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- دانشجویان مامایی ورودی ۸۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** مشکلات مختلفی باعث کاهش کارایی کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری می شود و برای بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، وضعیت آن همواره باید مورد ارزیابی قرار گیرد که پژوهش حاضر نیز در همین راستا صورت گرفته است.

**روش کار:** در یک مطالعه توصیفی-مقطعی تمامی دانشجویان پرستاری ترم ۸ و ۷ (۴۰ نفر) و مربیان مربوطه (۱۶ نفر) بصورت سرشماری انتخاب و پرسشنامه استاندارد در دو بخش مشخصات دمو گرافیک و وضعیت کارورزی در اختیار آنان قرار گرفت و سپس داده ها از طریق نرم افزار spss و آزمون t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی مربیان  $35 \pm 5$  سال و میانگین سنی دانشجویان  $22 \pm 2$  بود و اکثریت مربیان (۶۲/۵٪) و دانشجویان (۶۷/۵٪) مونث بودند. براساس نتایج چنین بر می آید که نظرات مربیان و دانشجویان در مورد اکثریت شرایط موجود در کارآموزی در عرصه دانشجویان خوب تا عالی می باشد اما در مورد مشخص بودن حیطه وظایف دانشجویان و مربیان در بخش مناسب بودن تعداد دانشجویان برای هر مربی، دسترسی به امکانات رفاهی، نظر عکس داشتند که با انجام آزمون Ttest اختلاف نظر در دو گروه مربیان و دانشجویان معنی دار نیست. ولی مقایسه میانگین وضعیت تأهل در هر دو گروه معنی دار است ( $P < 0.05$ ). مقایسه میانگین جنس و تحصیلات معنی دار نبوده است.

**نتیجه گیری:** طرح کارآموزی در عرصه اگر چه برای هدف ارتقای مهارت و استقلال دانشجویان برای ارائه خدمات جامعه نگر در عرصه های مختلف پرستاری مناسب و دیدگاهها نسبت به آن مثبت است، اما در اجرا مشکلات متعددی دارد که باید مورد توجه مسئولین قرار گیرد.

**کلید واژه ها:** آموزش بالینی، دانشجویان، مربیان

**مقدمه**

ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه ای، همچنین مهارت های بالینی پرستاری غیرقابل انکار است (۱). برنامه ریزان آموزش پرستاری، اصلی ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می دانند و معتقدند که دانشجویان پرستاری می توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط کار آموزشی توسعه بخشند و با مشکلات و مسائل گوناگون روبرو شوند (۲). در این میان وظیفه دانشکده های پرستاری، تربیت پرستارانی است که توان ارائه خدمات بالینی را براساس پیشرفت های روز داشته باشد (۳). دانش آموختگان جدید پرستاری و مامایی، علیرغم داشتن پایه تئوریک قوی، از تبحر و مهارت کافی در محیط های بالینی برخوردار نبوده و در فرآیند مشکل گشایی، دچار ضعف هستند (۴). طرح کارآموزی دو مرحله ای به عنوان یک نوآوری در ساختار آموزش پرستاری باهدف ارتقای کیفیت آموزش پرستاری و ارائه خدمات بالینی و فراهم آوردن زمینه جامع نگری و جامعه نگری در پرستاری از سال ۱۳۷۱ به اجرا درآمد. کارآموزان در عرصه، بخشی از برنامه آموزش پرستاری است که به منظور ایجاد موقعیت های مناسب در جهت افزایش مهارت در کاربرد دانش پرستاری در عرصه، در راستای اعتلای قدرت ابتکار و استقلال

فراگیر، با رعایت اصل مهم نظارت در آموزش جامعه نگر و حفظ امنیت مددجو و خانواده صورت می گیرد بطوری که دانشجو بتواند تدابیر پرستاری لازم را در جهت ارتقاء و تأمین سلامت مددجو، خانواده و جامعه بکار گیرد (۵). بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است که در این رابطه نظرات و ایده های دانشجویان به عنوان عنصر آموزشی، می تواند راه گشای برنامه های آینده باشد. دانشجویان به عنوان کنندگان خدمات حرفه ای مدرسان، بهترین منبع برای شناسایی رفتارهای آموزشی بالینی مدرسان خود هستند: (۶) نتایج یک مطالعه در ایران نشان داده است که اکثریت مریبان و دانشجویان (بیش از ۵۰ درصد) کارایی این دوره را برای کسب نگرش جامع نگری و جامعه نگری در پرستاری، کسب مهارت در اجرای فرآیند پرستاری و آموزش به بیمار نسبتاً ضعیف تا ضعیف ارزیابی کرده اند (۷). شهبازی (۱۳۷۹) در مطالعه خود بیان می دارد که اکثر دانشجویان پرستاری و مامایی، وضعیت آموزش بالینی را بر گزارش نموده اند (۸). کارلتنی در سال ۲۰۰۰ طی مطالعه ای ابراز کرده است که فاصله بین یادگیری های نظری و خدمات بالینی پرستاری وجود دارد که علت آن کمبود محیط های بالینی،

فقدان هماهنگی بین محیط بالینی موسسات آموزشی و عدم وضوح نقش معلمین پرستاری در برنامه ریزی و عملکرد بالینی، محتوی دوره درسی و نقش مربیان و کارکنان است (۹). بررسی های متعدد پرستاری درجهان نیز به اهمیت آموزش بالینی و مشکلات آن که منجر به عدم تبحر بالینی دانشجویان شده است، دلالت دارد. آنها بیان می کنند که در آموزش و خدمات پرستاری هماهنگی لازم را نداشته و نیاز بیشتری برای تفکر مجدد و بازنگری در آموزش بالینی وجود دارد (۱۰) و بر این اساس، پژوهشگر با توجه به درک وجود پاره ای از شکافها بین آموزش نظری و بالینی بر آن شد تا در این راستا پژوهش حاضر را با هدف تعیین مشکلات کار آموزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان و مربیان انجام دهد.

### روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است که در آن کلیه دانشجویان روزانه و شبانه مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل (ترم ۷ و ۸) در دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل که در کارآموزی در عرصه بودند (۴۰ نفر) و مربیان ۱۶ نفر و بصورت سرشماری انتخاب شدند. مربیان پرستاری دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد و دارای حداقل یکسال سابقه کار بالینی در عرصه بودند. ابزار گردآوری داده ها، یک پرسشنامه استاندارد ویژه مربیان و دانشجویان بود و

این پرسشنامه شامل دو بخش: بخش اول مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، وضع تأهل، سابقه بالینی، وضع تحصیلات) بخش دوم با ۱۴ سوال بسته دیدگاه مربیان و دانشجویان را در مورد وضعیت آموزشی بالینی کارآموزی در عرصه با مقیاس رتبه بندی (عالی، خوب، نسبتاً ضعیف و ضعیف) بررسی می نمود و شامل مواردی مانند: نظم و ثبات در برنامه ریزی کارآموزی در عرصه، هماهنگی قبلی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی- درمانی، مشخص بود اهداف کارآموزی در عرصه برای مربی و دانشجو، مشخص بودن وظایف مربی و دانشجو در بالین، مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی، همکاری کادر بهداشتی- درمانی، نحوه نظارت مربی مشاور، دسترسی به امکانات رفاهی و تسهیلات آموزشی در ایجاد مهارت در اجرای فرآیند پرستاری و آموزشی به بیمار در دانشجو، ایجاد نگرش جامع نگر و جامعه نگر در حرفه پرستاری می باشد.

### یافته ها

میانگین سنی مربیان  $35 \pm 5$  سال و میانگین سنی دانشجویان  $22 \pm 2$  بود اکثریت مربیان (۶۲/۵٪) و دانشجویان (۶۷/۵٪) مونث بودند. از نظر وضعیت تأهل ۸۱/۳ درصد مربیان و ۲۰ درصد دانشجویان متأهل، ۵۶/۳ درصد مربیان کارشناس دارای مدرک کارشناسی و ۴۳/۸ درصد

معنی دار نیست. ولی مقایسه میانگین وضعیت تأهل و دیدگاه آنها در هر دو گروه معنی دار است. یعنی افراد متأهل و مسن تر وضعیت را بهتر گزارش کرده اند. ( $P < .05$ ).

### بحث

همان طور که از نتایج این تحقیق بر می آید همخوانی چندانی بین نتایج این تحقیق با تحقیقات مشابه دیده نمی شود. در کل به نظر می رسد وضعیت کارورزی در عرصه نسبت به سالیان گذشته وضعیت بهتری پیدا کرده است چرا که اکثریت واحد ها وضعیت دانشکده را خوب تا عالی گزارش کرده اند. بنابراین میتوان ابراز کرد که دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در تدوین و ارائه کارورزی در عرصه باموفقیت عمل کرده است ولی در اینکه باید تغییراتی در این روند داده شود شکی نیست چرا که در مورد مشخص بودن وظایف مربی و دانشجو در حوزه دانشجویان رضایت وجود ندارد. وجود تناقض بین نظر مربی و دانشجو نشان دهنده عدم ارائه آگاهی های لازم نسبت به وظایف دانشجو و بخش قبل از شروع کارآموزی است. بنابراین، می توان گفت که اهداف این طرح هنوز در بعضی از نقاط برای مربیان و دانشجویان روشن نیست و لازم است راهنمای آموزشی مناسب برای مربیان و دانشجویان تدوین گردد (۱۱). از نظر مناسب بودن تعداد

کارشناس ارشد بودند. یافته ها نشان داد که نظرات مربیان و دانشجویان در مورد نظم و ثبات در برنامه ریزی بخشها، هماهنگی قبلی بین دانشکده واحدهای بهداشتی و درمانی، مشخص بودن اهداف کارآموزی در عرصه برای مربی و دانشجو، کفایت تسهیلات آموزشی در محیط بالینی، همکاری کادر بهداشتی درمانی در آموزش بالینی، نحوه نظارت مدیران گروه در اجرای فرآیند پرستاری توسط دانشجو، ایجاد مهارت آموزش به بیمار در دانشجو، ایجاد نگرش جامعه نگر و جامع نگر به حرفه پرستاری در دانشجو، تطابق فرم های ارزشیابی با اهداف آموزش بالینی و وجود

سیستم ارزشیابی واحد برای دانشجو خوب تا عالی ارزیابی گردیده است. اما در مورد مشخص بودن وظایف مربی و دانشجو در بخش، مربیان (۹۳/۸٪) آن را خوب تا عالی و دانشجویان (۵۰٪) آن را نسبتاً ضعیف ارزیابی نموده اند. از نظر مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی، مربیان (۷۵/۱٪) آن را خوب تا عالی و دانشجویان (۵۵٪) آن را نسبتاً ضعیف ارزیابی کرده اند. از نظر دسترسی به امکانات رفاهی مربیان (۵۰/۱٪) نسبتاً ضعیف تا خوب ولی دانشجویان (۹۵٪) آن را خوب تا عالی ارزیابی نموده اند. با انجام آزمون Ttest اختلاف نظر در دو گروه مربی و دانشجو

دانشجو برای هر مربی نیز دانشجویان وضعیت را نسبتاً ضعیف اعلام کرده اند. در بسیاری از تحقیقات مشابه، وجود مربی در کارورزی در عرصه را تنها برای راهنمایی و رفع مشکل نیازهای دانشجو ابراز کرده اند و گفته شده که از این طریق، استقلال و اعتماد به نفس دانشجو در عرصه افزایش خواهد یافت (۱۲). اگرچه هم اکنون مربی حضور مستقیم دارد و گاهاً بدلیل پراکندگی دانشجو در بخش های مختلف مجبور است تعداد زیادی از دانشجویان را فقط حضور غیاب نماید. بنابراین آموزش بالینی کارآموزی در عرصه در این بعد از هدف خود فاصله گرفته است (۷). نظر مربیان در مورد وضعیت دسترسی به امکانات رفاهی در محیط بالینی نسبتاً ضعیف گزارش شده و با توجه به اینکه قلب هر دانشگاه اعضای هیأت علمی آن است، به عبارت دیگر کیفیت یک دانشگاه یا دانشکده در گرو توان علمی اعضای هیأت علمی آن است. بنابراین ضروری است که با بررسی بیشتر درباره عوامل موثر بر ارتقای انگیزه اساتید بالینی، موجب حضور فعال و موثر آنها در عرصه آموزش و درمانی شویم (۱۳). با وجود اینکه دانشجویان ایجاد مهارت در اجرای فرآیند پرستاری را در سطح مطلوبی ذکر کرده

اندولی تعدادی از این دانشجویان از بدست آوردن مهارت رضایتی ندارند. مطالعه دیگری در این زمینه بیانگر آن بود که ۷۳ درصد دانشجویان به نداشتن وقت لازم برای انجام پروسیجرهای استاندارد و عدم تناسب شرایط بالینی با اصول تئوری معتقد بودند (۱۴).

### نتیجه گیری

ابتدا با توجه به اینکه دیدگاه مربیان وضعیت خوب تا عالی با درصدهای بالاتری همراه است همچنین با توجه به معنی دار بودن افزایش سن و رضایتمندی افراد به نظر می رسد ضرورت دارد تمامی مربیان اهداف کامل کارورزی در عرصه را در یک سبک توجیهی برای دانشجویان روشن نمایند و راهنمای آموزشی مناسب در هر بخش در اختیار مربی و دانشجو قرار گیرد. برای انجام بهتر فرآیند پرستاری از پراکندگی در بخش های مختلف جلوگیری و دانشجویان در بخش های تخصصی با تعداد بیماران کمتر فرآیند پرستاری را اجرا نمایند. - بازنگری کامل وضعیت امکانات و تسهیلات مربیان در بخش ها مدنظر معاونت آموزشی محترم بیمارستان ها قرار گیرد تا مربیان با تمرکز بیشتر به راهنمایی دانشجویان بپردازند.



## منابع

- ۱- بهادران پ، سلامتی ق، الوندیان ل. بررسی میزان برآورده شدن انتظارات دانشجویان پرستاری در مورد فراگیری مهارت های بالینی از واحد کارآموزی بهداشت مادران و نوزادان مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان ۱۳۸۲، ص: ۸۲-۶
- ۲- زمان زاده وحید، پارسا یکتاز، فتحی آذر ا، ولی زاده ل. نقش آموزش بالینی مدرسان پرستاری: یک مطالعه کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱، ص: ۳۲-۲۷
- 3- Hen dricks- Thomas IM , Crosby DM , Mooney DC. Education in critical care nursing anew beginning. Intensive crit care Nurs 1995, 11 (2): 23-9.
- 4- Scheetz L1. Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of dinical competence. J Nurse End 1989 , 1989 28(1). 29-35.
- ۵- شورای عالی برنامه ریزی، برنامه ریزی آموزشی پرستاری بر سرفصل دروس پرستاری، مصوب شورای عالی برنامه ریزی تهران. وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی ۱۳۷۴. ص: ۱۴-۱۱
- ۶- خورسندی م، خسروی ش: بررسی وضعیت آموزشی بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اراک در سال ۱۳۸۰. ره آورد دانش ۱۳۸۱: ۵(۱). ص: ۳۲-۲۹
- ۷- دهقانی، خ دهقانی ح، فلاح زاده ح؛ مشکلات آموزشی بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی تابستان ۱۳۸۴-۵(۱). ص: ۳۲-۲۴
- ۸- شهبازی ل، وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد ۱۳۷۹: ۸ پیوست ۲. ص: ۱۰۳-۹۷
- 9- corlett 7.the perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory- practice gap in nurse education. Nurse End Today 2000, 20 (6): 499-505
- 10- williss. pre- Registration student nurses expectations and experiences of a clinical skills training programme. [cited 2003]. Available from: <http://www.hpw.org.uk/imges-client/ACFEB8-Pdf>
- ۱۱- خدیوزاده ط، سالاری پ؛ میزان رضایتمندی دانشجویان مامایی از ادامه راهنمایی آموزش بالینی در دوره های کارآموزی و کارآموزی در عرصه. مجله ایرانی آموزش در مرحله پزشکی ۱۳۸۳- پیوست ۱۰، ص: ۳۰
- ۱۲- هادیزاده طلاساز ز ف، فیروزی م، شماعیان ن. ارزیابی وضعیت آموزشی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد. مجله ایران آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴. ۵(۱). ص: ۷۶-۷۰.

- ۱۳- شریفی. م، جورابچی ز، علی پورحیدری م. تأثیرگذاری استاد بر ارزشیابی دانشجویان از استاد دروس، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین ۱۳۸۱. ص: ۷۰،-۸۱
- ۱۴- اسماعیلی ر. بررسی وضعیت آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان ترم آخر پرستاری ساری. خلاصه مقالات کنگره هماهنگی آموزشی و بهداشت درمان در پرستاری و مامایی تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۹، ص: ۵.