

عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل

زهرا تذکری^۱، سعید مهری^{۲*}، نوشین مبارکی^۳، لیلی داداشی^۴، یگانه احمدی^۵، فاطمه شکری^۵، لاله همزنگ^۵

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران

۳. گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۴. گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۵. گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۴۵۳۳۷۲۸۰۰۵، فکس: ۰۴۵۳۳۷۲۸۰۰۴، ایمیل: mehrisaid338@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندی های حرفه ای دانشجویان اتاق عمل نقش اساسی دارد. بنابراین شناخت وضعیت فعلی آن می تواند بستری برای ارتقاء وضعیت عملکرد آنها در آینده فراهم سازد. این مطالعه با هدف بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود و با نمونه گیری به روش سرشماری و بر روی ۹۶ نفر از دانشجویان اتاق عمل ورودی ۱۳۸۹، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل که حاضر به شرکت در تحقیق شدند انجام شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای محقق ساخته بود که شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک و دیدگاه دانشجویان درباره آموزش بالینی بود. داده های گردآوری شده به وسیله SPSS-16 و روش های آماری توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: در مطالعه حاضر اکثریت شرکت کنندگان یعنی ۶۴ نفر (۶۶/۷٪) مونث بودند. از دیدگاه ۶۰/۴ درصد (۵۸ نفر) دانشجویان عدم اعتماد مریبان بالینی به دانشجویان، ۴۲/۷ درصد (۴۱ نفر) نا آشنا بودن همکاران بیمارستان با اخلاق حرفه ای و ۳۹/۶ درصد (۳۸ نفر) عدم نگرش مثبت به رشته دارای بیشترین اهمیت از میان عوامل تاثیرگذار در کیفیت آموزش بالینی بود.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه چنین به نظر می رسد که با تقویت و اجرای دقیق و منظم برنامه های موجود، بهبود جو و فضای آموزشی و آشنا نمودن مریبان و پرسنل با شرح وظایف خود در قبال دانشجویان می توان کیفیت آموزش بالینی را ارتقا داد.

واژه های کلیدی: کیفیت، آموزش بالینی، دانشجو، اتاق عمل

دریافت: ۹۳/۱۱/۲۹ پذیرش: ۹۴/۳/۲

مقدمه

آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش در تمامی رشته های علوم پزشکی است. در این نوع آموزش، دانشجو در تعامل با مریب و محیط، مفاهیم آموخته شده را در حیطه عمل به کار می گیرد. ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و

حرفه ای، همچنین مهارت های بالینی غیرقابل انکار است. وظیفه دانشکده های پرستاری و مامایی، تربیت دانشجویانی است که توان ارائه خدمات بالینی را بر اساس پیشرفت های علمی روز داشته باشند و با دانش و مهارت بالینی کافی بتوانند نیازهای مددجویان را برآورده سازند (۱). به منظور ارائه

خدمات شایسته به بیمار و جلب رضایتمندی آنان لازم است دانشجویان اتاق عمل با مهارت‌های عملی متناسب با نیازهای روز آشنایی کامل داشته باشند (۲). دوره‌های کارآموزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان گروه علوم پزشکی نقش اساسی دارند و کیفیت دوره کارآموزی برای توسعه مهارت‌های بالینی بسیار مهم است (۳). بطوری که حدود پنجاه درصد دوره‌های آموزش علوم پزشکی صرف آموزش بالینی می‌شود و بسیاری از دانشمندان ادعا کرده‌اند که تجربه بالینی دانشجویان را قادر می‌سازد تا در مهارت‌های بالینی و دانش تئوریک، شایستگی و کفایت لازم را پیدا کنند. پیچیدگی و نقش حیاتی کارآموزی‌های بالینی رشته‌های علوم پزشکی در مطالعات انجام شده در کشورهای دیگر مورد تایید قرار گرفته و اخیراً توجه پژوهشگران زیادی را جلب نموده است. مروری بر مطالعات انجام شده در سایر کشورها نشان می‌دهد که فراهم‌شدن فرصت‌های یادگیری متنوع، دریافت بازخورد مناسب از سوی مربیان و همچنین جو محیط بالینی از عوامل مهم در آموزش بالینی مؤثر است (۴، ۵). اگر چه تجربه دانشجویان از آموزش بالینی رو به بهبودی بوده و رضایت کلی دانشجویان بالاست، ولی هنوز همان انتقادات به این بخش از آموزش بالینی وارد است، شاید به این دلیل که کنترل محیط یادگیری بالینی بسیار دشوار است، به طوری که مطالعات اخیر نشان داده‌اند انتظارات دانشجویان برای فراهم‌شدن فرصت‌های یادگیری، کسب مهارت‌های بالینی و احساس تعلق و احترام کافی همیشه برآورده نمی‌شود (۶). برای مثال در یک مطالعه پرستاران بالینی گزارش کردند که فارغ‌التحصیلان جدید فاقد مهارت‌های روانی-حرکتی، بررسی و شناخت بیمار، تفکر انتقادی، مدیریت زمان، مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی می‌باشند و در این میان، چگونگی آموزش بالینی در چگونگی تربیت دانشجویان جهت فراغت از تحصیل

نقش اساسی دارد (۴). در زمینه کارآموزی‌های رشته اتاق عمل تاکنون مطالعات بسیار محدودی انجام شده، اما دروس کارآموزی در رشته‌های مختلف و از ابعاد گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است. در یک مطالعه که بر روی وضعیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده، مشخص شد که بیش از ۵۰ درصد از دانشجویان به نقش کارآموزی در توانمندسازی دانشجویان اعتقاد داشتند (۱). مطالعه اسدزاده و همکاران نیز که بر روی دانشجویان مامایی در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد، نشان‌دهنده وجود مشکلات در آموزش بالینی گروه مامایی بود (۷). مطالعات مختلفی نیز در زمینه کارآموزی در منابع اطلاعاتی خارج از کشور یافت می‌شود که همگی گویای اهمیت این دوره و حساسیت آن در یادگیری‌های دوران تحصیل در کلیه رشته‌های تحصیلی علوم پزشکی و در همه کشورها می‌باشد. از جمله مواردی که نقل از گاردن بیان می‌کند که کارآموزی با برنامه استراتژیک تلفیق و چهار رویکرد برای جذاب‌تر شدن محیط کارآموزی برای دانشجویان در نظر گرفته شود که عبارتند از: یکی شدن کامل یادگیرنده با فضای عملی یا بالینی، تقویت و تجهیز نمودن فراگیران با مهارت‌های زیستی، استفاده بهتر از محیط بالینی و امکانات آن برای یادگیری و مهارت در استفاده از فناوری اطلاعات (۸، ۶). با توجه به اهمیتی که دروس کارآموزی دارد و به دلیل اینکه دانشجویان بطور مستقیم با آن درگیر می‌باشند، شناخت وضعیت فعلی و کمبودهای آن از دیدگاه دانشجویان می‌تواند بستری برای ارتقاء وضعیت موجود و اصلاح کمبودها فراهم سازد. لذا ضرورت انجام مطالعه‌های علمی برای شناخت دقیق و منظم این شکاف‌ها احساس می‌شود. بدین لحاظ این مطالعه با هدف بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اردبیل از دیدگاه دانشجویان این رشته انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۳ انجام پذیرفت. در مطالعه حاضر عوامل موثر بر وضعیت کارآموزی و کارورزی رشته اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان این رشته در دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل مورد بررسی قرار گرفت. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان اتاق عمل ورودی تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ می‌گذرانند، تشکیل دادند. تعداد دانشجویانی که حاضر به شرکت در مطالعه شدند ۹۶ نفر بودند که نمونه‌های پژوهش حاضر را تشکیل دادند. ابزار گراوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگرساخته، شامل مشخصات فردی و ۲۰ سوال در مورد وضعیت کارآموزی بود. سوالات اختصاصی پرسشنامه با توجه به مدل‌های یادگیری که شامل عوامل مربوط به مربی، دانشجو، امکانات و محیط آموزشی بود، تهیه گردید. همچنین مطالعه کتابخانه‌ای و بررسی متون مختلف عوامل مربوط به یاددهنده (۶ سوال)، عوامل مربوط به یادگیرنده (۳ سوال)، عوامل مربوط به فرایند آموزش (۵ سوال) و عوامل مربوط به محیط آموزشی (۶ سوال) جمعاً ۲۰ سوال تنظیم گردید. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای (کم-متوسط-زیاد-خیلی زیاد) تنظیم گردید. سپس تعداد دانشجویانی که مشغول کارآموزی بودند از مسئول محترم آموزش اخذ و با حضور در محیط بالینی پرسشنامه‌ها توسط محققین توزیع و پس از تکمیل توسط شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شد. برای روایی پرسشنامه از شاخص اعتبار محتوا استفاده شد. بدین منظور ابزار در اختیار تعدادی از اساتید گروه پرستاری و اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل قرار گرفت و از آنان درخواست شد تا میزان مربوط بودن، واضح بودن و روان بودن هریک از سوالات موجود در این پرسشنامه‌ها را مشخص

نمایند. سپس بر اساس میانگین نمرات شاخص اعتبار محتوای همه سوالات ابزار، متوسط شاخص اعتبار محتوای ابزار محاسبه گردید که بر این اساس میانگین نمرات جهت پرسشنامه ۸۲ درصد به‌دست آمد. جهت اندازه‌گیری پایایی پرسشنامه‌ها نیز از روش آزمون مجدد استفاده گردید. به این صورت که پرسشنامه تهیه شده در دو مرحله به فاصله ۱۰ روز توسط ۱۰ نفر از افراد واجد شرایط تکمیل شد. جهت سنجش پایایی سوال از ضریب همبستگی آلفا کرونباخ استفاده شد ($r=0/82$). این افراد در پژوهش اصلی از واحدهای مورد پژوهش حذف شدند. نمونه‌های مورد مطالعه به‌صورت داوطلبانه در تحقیق شرکت نمودند و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات به‌صورت کلی تجزیه و تحلیل خواهد شد و تحقیق حاضر هیچ تاثیری در روند تحصیلی فعلی آنها ندارد. در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی در SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۳۳/۳ درصد (۳۲ نفر) از شرکت‌کنندگان مذکر و ۶۶/۷ درصد (۶۴ نفر) مونث بودند. ۲۱/۹ درصد (۲۱ نفر) ورودی ۸۹، ۳۵/۴ درصد (۳۴ نفر) ورودی ۹۰ و ۴۲/۷ درصد (۴۱ نفر) ورودی ۹۱ بودند. همچنین نتایج نشان داد که ۶۰/۴ درصد (۵۸ نفر) از شرکت‌کنندگان در حیطه یاددهنده، گزینه «تاثیر عدم اعتماد اساتید و جراحان به دانشجویان سبب بی رغبتی آنان در یادگیری مهارت‌های بالینی می‌شود» در حد خیلی زیاد توصیف نمودند. در حیطه یادگیرنده «عدم نگرش مثبت دانشجویان اتاق عمل به رشته خود» ۳۹/۶ درصد (۳۸ نفر) و «عدم علاقه و رغبت به یادگیری عملی» ۳۷/۵ درصد (۳۶ نفر) در حد خیلی زیاد توصیف نمودند (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی در حیطه‌های مورد ارزیابی

حیطه‌ها	سوالات	کم		متوسط		زیاد		خیلی زیاد	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
فرایند آموزشی	تا چه اندازه کارورزی دانشجویان اتاق عمل در بیمارستان با برنامه ریزی صحیح سپری می‌شود؟	۵۶	۵۸/۳	۳۱	۳۲/۳	۶	۶/۲	۳	۳/۱
	تناسب مطالب تئوری و تکنیک‌ها تا چه اندازه برای کارورزان اتاق عمل رعایت می‌شود؟	۴۴	۴۵/۸	۳۲	۳۳/۳	۱۸	۱۸/۸	۲	۲/۱
	رعایت نظم و ترتیب در فعالیت‌های آموزشی، حضور منظم در کارورزی‌ها و رعایت زمان قانونی کارورزی تا چه اندازه برای دانشجویان اتاق عمل اعمال می‌شود؟	۱۵	۱۵/۶	۴۲	۴۳/۸	۲۱	۲۱/۹	۱۸	۱۸/۸
	تعداد دانشجویان در گروه بندی‌های کارورزی تا چه اندازه در کیفیت کارورزی دانشجویان اتاق عمل تاثیر دارد؟	۱۶	۱۶/۷	۲۴	۲۵	۳۲	۳۳/۳	۲۴	۲۵
	عدم امنیت شغلی رشته اتاق عمل تا چه اندازه در کیفیت کارورزی دانشجویان اتاق عمل تاثیر دارد؟	۲۲	۲۲/۹	۲۹	۳۰/۲	۲۶	۲۷/۱	۱۹	۱۹/۸
	مربیان بیمارستان بر عملکرد کارورزان تا چه اندازه نظارت دارند؟	۲۸	۲۹/۲	۵۸	۶۰/۴	۶	۶/۲	۴	۴/۲
	قبل از شروع کارورزی روزانه تا چه اندازه نحوه انجام کار عملی نشان داده می‌شود؟	۵۷	۵۹/۴	۲۸	۲۹/۲	۱۰	۱۰/۴	۱	۱
	تا چه اندازه مربیان به مسائل آموزشی، مشاوره و رفع مشکلات کارورزان زمان صرف می‌کنند؟	۵۸	۶۰/۴	۲۶	۲۷/۱	۱۰	۱۰/۴	۲	۲/۱
	عدم اعتماد اساتید و جراحان به دانشجویان تا چه اندازه منجر به بی رغبتی آنان به فراگیری مهارت‌های لازم می‌شود؟	۵	۵/۲	۷	۷/۳	۲۶	۲۷/۱	۵۸	۶۰/۴
	در کارورزی دانشجویان اتاق عمل تا چه اندازه مربیان بر میزان حضور در اتاق عمل تاکید دارند؟	۱۲	۱۲/۵	۲۳	۲۴	۴۶	۴۷/۹	۱۵	۱۵/۶
نادیده	اساتید و مربیان رشته اتاق عمل تا چه اندازه با تازه‌های علمی و حرفه‌ای مربوط به رشته آشنایی دارند؟	۳۲	۳۳/۳	۴۸	۵۰	۱۶	۱۶/۷	۰	۰
	عدم علاقه و رغبت دانشجویان اتاق عمل به یادگیری عملی در فیلد بالینی تا چه اندازه در کیفیت کارورزی دانشجویان اتاق عمل تاثیر دارد؟	۱۴	۱۴/۶	۱۸	۱۸/۸	۲۸	۲۹/۲	۳۶	۳۷/۵
	عدم اعتماد به نفس دانشجویان اتاق عمل تا چه اندازه بر یادگیری آنها در محیط بالینی تاثیر گذار می‌باشد؟	۷	۷/۳	۲۵	۲۶	۳۴	۳۵/۴	۳۰	۳۱/۲
	عدم نگرش مثبت دانشجویان اتاق عمل به رشته خود تا چه اندازه بر کیفیت کارورزی آنها موثر است؟	۷	۷/۳	۲۲	۲۲/۹	۲۹	۳۰/۲	۳۸	۳۹/۶
	عدم آشنایی با محیط اتاق عمل و عادت نداشتن به آن تا چه اندازه بر کارورزان ترم پایینی تاثیر دارد؟	۷	۷/۳	۳۰	۳۱/۲	۳۴	۳۵/۴	۲۵	۲۶
	عدم همکاری برخی از پرسنل اتاق عمل در امر آموزش دانشجویان تا چه اندازه بر کیفیت کارورزی دانشجویان تاثیر دارد؟	۴	۴/۲	۱۰	۱۰/۴	۴۷	۴۹	۳۵	۳۶/۵
	نا آشنا بودن با اخلاق حرفه‌ای جراح در فیلد عمل تا چه اندازه در عدم دست شستن دانشجویان رشته اتاق عمل تاثیر دارد؟	۱۱	۱۱/۵	۲۰	۲۰/۸	۲۴	۲۵	۴۱	۴۲/۷
	اساتید و مسئولین آموزشی و مربیان تا چه اندازه در مقابل پیشنهادات و انتقادات انعطاف پذیرند؟	۴۲	۴۳/۸	۳۵	۳۶/۵	۱۱	۱۱/۵	۸	۸/۳
	فرصت‌های یادگیری در بیمارستان تا چه اندازه برای دانشجویان اتاق عمل فراهم است؟	۴۷	۴۹	۳۶	۳۷/۵	۱۰	۱۰/۴	۳	۳/۱
	امکانات محیطی بیمارستان در اتاق عمل تا چه اندازه برای کارورزان اتاق عمل فراهم است؟	۳۳	۳۴/۴	۴۷	۴۹	۱۴	۱۴/۶	۲	۲/۱

فرایند آموزشی

نادیده

یادگیری

محیط آموزشی

از دیدگاه دانشجویان، از لحاظ محیط آموزشی ۴۲/۷ درصد (۴۱ نفر) «تاثیر ناآشنا بودن با اخلاق حرفه‌ای» و ۳۶/۵ درصد (۳۵ نفر) «عدم همکاری پرسنل اتاق عمل با دانشجویان در کیفیت آموزش بالینی» را در حد خیلی زیاد گزارش نمودند. از نظر فرایند آموزشی ۵۸/۳ درصد (۵۶ نفر) دانشجویان از «عدم سپری شدن کارآموزی‌ها با برنامه‌ریزی مناسب» و ۴۵/۸ درصد (۴۴ نفر) «رعایت تناسب مطالب تئوری یادگرفته شده با تکنیک‌های آموزشی در بیمارستان» را در حد کم توصیف نمودند. ۵۹/۴ درصد (۵۷ نفر) «انجام کار عملی قبل از پروسیجر اصلی» و ۶۰/۴ درصد (۵۸ نفر) «صرف زمان توسط اساتید برای آموزش و مشاوره» را در حد کم توصیف نمودند. ۴۹ درصد (۴۷ نفر) از دانشجویان «وجود فرصت‌های یادگیری در بیمارستان» و ۴۳/۸ درصد (۴۲ نفر) «انعطاف پذیری اساتید در مقابل انتقادات» را در حد کم بیان نمودند (جدول ۱).

بحث

با توجه به نتایج مطالعه حاضر مهمترین مسائل مربوط به حیطه فرایند آموزشی عدم سپری شدن کارآموزی با برنامه‌ریزی مناسب و تناسب مطالب تئوری و عملی بود که با نتایج پژوهش‌های دیگر در این زمینه همخوانی داشت. در مطالعه‌ای که رستمی‌نژاد و همکاران بر روی دانشجویان اتاق عمل و هوشبری در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج انجام دادند به این نتیجه رسیدند که با توجه به اینکه تنها ۴۶/۲ درصد دانشجویان وضعیت کارآموزی را در سطح خوب بیان کردند، لزوم تقویت برنامه‌های موجود آموزشی و همچنین تامین محیط‌های آموزشی استاندارد ضروری است (۹). در مطالعه اسماعیلی، ۷۳ درصد دانشجویان به نداشتن فرصت لازم برای انجام پروسیجرهای استاندارد و نامناسب بودن شرایط بالینی مطابق با اصول تئوری معتقد بودند (۱۰). همچنین در مطالعه خدیوزاده

مشخص شد که بیشتر دانشجویان مامایی از ارائه راهنمایی آموزشی در دوره‌های کارآموزی و کارآموزی در عرصه رضایت داشتند. راهنمای آموزشی شامل برنامه‌ای متشکل از اهداف کلی و رفتاری و مقررات بخش، وظایف دانشجو و مربی، روش ارزشیابی، چک لیست مهارت‌های اساسی دانشجویان در بخش‌های مختلف و منابع درسی بود (۱۱). پرینس و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که دانشجویان در کاربرد دانش تئوریک در فعالیت‌های بالینی دچار مشکل هستند و در واقع ضعف‌هایی در دانش تئوریک وجود دارد (۱۲). دلیل این همخوانی احتمالاً به دلیل شرایط یکسان بالینی در محیط‌های آموزشی دانشکده‌ها باشد. به نظر می‌رسد داشتن طرح درس و توجیه کامل و دقیق دانشجو در این رابطه می‌تواند مشکل را تا حد زیادی تعدیل نماید. در حیطه یاددهنده مهمترین مسائل عدم اعتماد اساتید به دانشجویان و عدم صرف زمان برای مشاوره آموزشی در بالین بود. در مطالعه اسماعیلی زیادبودن میزان کار و کمبود وقت مشاورین در پاسخ به نیازهای آموزشی از مسائل مهم کارآموزی بود (۱۰). همچنین تبریزی و همکاران در تحقیقی حضور مربی و استاد را در حین کارآموزی در کنار دانشجویان دارای بیشترین تاثیر چه بصورت مستقیم و چه غیرمستقیم بر کیفیت آموزش گزارش دادند (۱۳). در تحقیق رمن^۱ و همکاران هدایت کارآموزی توسط مربیان ماهر و با تجربه عامل بسیار مهمی در ارتقاء کیفیت کارآموزی ذکر شد (۱۴). تحقیق وحیدی و همکاران نیز که در دانشگاه تبریز انجام شد، بر اهمیت نقش استاد در بالابردن توانمندی دانشجویان در کارآموزی و ارتقاء انگیزه تاکید می‌کند (۲). بنابراین با توجه به نتایج مطالعات مشابه به نظر می‌رسد مربیان بالینی باید همواره جهت ارتقای علمی و عملی و تعاملات مناسب

¹ Remmen

نوع مدیریت و محیط متفاوت آموزشی مربوطه باشد که خود نیاز به تحقیق مجدد را نشان می‌دهد. در خصوص این حیطه استفاده از نظرات و پیشنهادات دانشجویان و اساتید و کارکنان درگیر بیمارستان و جلب مشارکت تک تک آنها و آشناسازی آنها با شرح وظایف و اخلاق حرفه‌ای می‌تواند موثر واقع گردد.

با توجه به نتایج مطالعه حاضر و بررسی‌های دیگر لازم است تدابیری اتخاذ گردد تا امکانات و تسهیلات رفاهی و آموزشی مناسب برای تمرین مهارت‌ها در محیط بالینی برای دانشجویان فراهم گردد و همچنین برای جلب بیشتر همکاری تیم درمانی و عدم سرگردانی دانشجویان در اتاق عمل، ضرورت تبیین برنامه آموزشی بالینی برای همکاران بیمارستان و ایجاد تسهیلاتی برای آنان جهت همکاری فراهم گردد. همچنین با توجه به نتایج بارزی که از رابطه بین دروس تئوری و عملی بدست می‌آید و نمود آن در عملکرد دانشجویان دیده می‌شود، شایسته است در برنامه‌های آموزشی در مورد روش‌های صحیح و اصولی ارزشیابی دروس کارآموزی جایگاه ویژه‌ای در نظر گرفته شود. لازم به ذکر است که مطالعه حاضر در یک جامعه محدود و به‌صورت مقطعی انجام گرفته و تعمیم‌پذیری آن محدودیت دارد. لذا لازم است این مشکلات در سطح ملی مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌هایی به‌صورت مداخله‌ای برای اصلاح شرایط کنونی در دستور کار قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه چنین به نظر می‌رسد که تقویت و اجرای دقیق و منظم برنامه‌های موجود و همچنین ایجاد و تامین محیط آموزشی استاندارد می‌تواند بر افزایش کیفیت آموزش بالینی بیفزاید. بنابراین مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی باید در برنامه‌ریزی بالینی دانشجویان با دادن شرح وظایف و تقسیم کار برای دانشجویان، مربیان و همچنین کادر

کوشا باشند و ضمن تقویت اعتماد به نفس دانشجویان با انجام دادن و تمرین پروسیجرها قبل از حضور در بالین بیمار و پرسش و پاسخ به مشکلات دانشجویان آنها را برای ارائه خدمات علمی، اصولی و اخلاقی آماده سازند.

مساله‌ای که اکثریت دانشجویان در حیطه یادگیرنده بعنوان عوامل موثر در کیفیت کارآموزی مطرح نمودند، عدم نگرش مثبت دانشجویان به رشته خود و عدم علاقه و رغبت دانشجویان به یادگیری عملی در بالین بود. در مطالعه دهقانی و همکاران، نارسایی‌هایی از قبیل نبود زمینه علمی مناسب در بخش، بی‌علاقگی دانشجویان، سرگردانی و بلاتکلیفی دانشجویان در غیاب مربی بعنوان عوامل مشکل‌زای دروس کارآموزی گزارش شد (۱۵). از این رو اجرای طرح‌هایی در جهت ارزیابی و بازنگری، روزآمدن کردن محتوای دروس تئوری رشته و ایجاد انگیزه و علاقه در دانشجویان برای یادگیری فعال و فراگیری مطالب تئوریک یکی از ضروریات است. در حیطه محیط آموزشی مهمترین موارد عدم ایجاد فرصت‌های یادگیری در بیمارستان، عدم انعطاف‌پذیری اساتید در مقابل انتقادات و عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای و آشنایی با شرح وظایف توسط همکاران بیمارستان بود. در مطالعه‌ای مشابه در دانشگاه علوم پزشکی گناباد که توسط هادی‌زاده و همکاران انجام شد، مشخص گردید که شناخت و همکاری پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی در فرایند آموزش از اهم مسائل در آموزش بالینی است (۱۶). مطالعه امیدوار و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی بابل نشان داد که ۷۴/۵ درصد پاسخگویان مشکلات مربوط به آموزش بالینی را مرتبط با پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی و آگاهی و شناخت آنان می‌دانستند (۱۷) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. ولی در مطالعه جوادی و همکاران، همکاری و تعامل بسیار خوب بین دانشکده و عرصه‌های کارآموزی گزارش شد (۱۸). دلیل این عدم همخوانی می‌تواند

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نگارندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و همچنین از مسئولان دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل که امکان انجام تحقیق حاضر را فراهم نمودند، تقدیر و تشکر بعمل آورند.

بیمارستان در قبال دانشجویان، سعی نمایند تا همکاران آینده با ایفای نقش‌های واقعی خود و بکارگیری مهارت‌های کسب شده، در تمامی حیطه‌ها در بالین بیمار، اصول صحیح مراقبت را بیاموزند، چرا که تمامی این امور در نهایت باعث ارتقاء رشته خواهد شد.

References

1. Appel AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: an Australian perspective. *Nurse Educ Today* 1998;18(2):144-152.
2. Vahidi Rg, Danesh Khah N, Araks M, Koshavar H, Mohammadpour A. Nursing Students' and instructors' viewpoints regarding professional abilities of students in Internship program at Tabriz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2006;6(2):107-12.[Persian]
3. Wimmers PF, Schmidt HG, Splinter TA. Influence of clerkship experiences on clinical competence. *Medical Education* 2006; 40(5): 450-8.
4. Löfmark A, Wikblad K. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of Advanced Nursing* 2001;34(1):43-50.
5. Andrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, Hillan E, Thomas BG, Wong J, Rixon L. Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *International Journal Nurs Study* 2006; 43 (7):861-874.
6. O'Driscoll M, Allan H, Smith P. Still looking for leadership—Who is responsible for student nurses' learning in practice? *Nurse Education Today* 2010;30(3):212-7.
7. Asadzade-monir F, Mashofi M, Fakheri S, Abdollahi F. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and nursing students viewpoints. *Journal of Health and care* 2009;11(1):33-9.[Persian]
8. Gardon J, Hazlett C, Cate O, Mann K, Kilminster S, Prince K, et al. Strategic planning in medical education: enhancing the learning environment for the students in clinical settings. *Medical Education* 2000; 34(10): 841-50.
9. Rostaminejad A, Karimi Z, Kamkar A, Ghafarian HR. Assessing the status of clinical placement courses from perspectives of operation room and anesthesia students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(14)1-7.[Persian]
10. Esmaeili R. Assessing the status of clinical placement courses from perspectives of last term nursing students of Sari. *Congress of coordination in education, health and treatment in nursing*. Tehran, Iran 2000.[Persian]
11. Khadivzade T, Salari P. Assessing the level of satisfaction of midwifery students from clinical education in guidelines in internship courses. *Iranian Journal of Medical Education* 2003;10:30.[Persian]
12. Prince KJ, Boshuizen HP, Van der Vleuten CP, Scherpbier AJ. Students' opinions about their preparation for clinical practice. *Medical Education* 2005; 39(7): 704-12.
13. Tabrizi J, Mardani I, Kalantari h, Hamzehei z. Clerkship from the perspective of students of health services management and family health in Tabriz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2011;10(4):439-51.[Persian]
14. Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen PV, et al. An evaluation study of the didactic quality of clerkships to train students in basic clinical skills. *Medical education* 1999;33(6):600-5.
15. Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students viewpoints. *Iranian Journal of Medical Education* 2005;5(1):24-33.[Persian]

16. Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyanrazavi N. Gonabad's nursing students' views about clinical education assessment. *Iranian Journal of Medical Education* 2005;5(1):70-8. [Persian]
17. Omidvar S, Bakouee F, Salmalian H. Clinical education problems: the viewpoints of midwifery students in Babol University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2005;5(2):15-21.[Persian]
18. Javadi M, Raeisi AR, Golkar M. Comparison between health care management students & instructors' point of views about internship lessons in this major, Isfahan University of Medical Sciences, 2006. *Strides in Development of Medical Education* 2008;4(2):84-91.[Persian]. URL http://www.sdmej.ir/browse.php?a_code=A-10-1-168&slc_lang=en&sid=1

Factors Affecting on Quality of Clinical Education from Perspectives of Operating Room Students

Tazakori Z¹, Mehri S*², Mobaraki N³, Dadashi L⁴, Ahmadi Y⁵, Shokri F⁵, Hamrang L⁵

1. Department of Nursing, School of nursing and midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

2. Department of Nursing, University of social Welfare and rehabilitation, Tehran, Iran.

3. Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

4. MS in Medical Education, School of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

5. Department of Operating Room, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

* *Corresponding author.* Tel: +984533728005 Fax: +984533728004 E-mail: mehrisaid338@gmail.com

Received: Feb 18, 2015 Accepted: May 23, 2015

ABSTRACT

Background & objectives: Clinical education plays a fundamental role in forming basic skills and professional competencies for operating room students. Understanding students' perspectives on clinical training can help us to improve the quality of their clinical performance in the future. This study was conducted to assess the present status of clinical education from perspectives of operating room students in Ardabil University of Medical Sciences.

Methods: A descriptive and cross-sectional design was used to carry out the study in 2014. Using consensus sampling method, 96 operating room students from the school of nursing and midwifery were involved in the study. Data gathering tool consisted of demographic data form and a researcher made questionnaire for assessing the viewpoints of students about clinical education. Data were analyzed using descriptive statistics in SPSS v.16.

Results: Most of the students were female (66.7%) and most of them believed the main factors influencing the quality of clinical training were "teachers did not trust on their students in clinical practices" (60.4%), "hospital personnel were not familiar with professional ethics" (42.7%) and "negative attitude of students towards their profession" (39.6%).

Conclusion: According to the findings, accurate and concise implementation of the curriculum, providing appropriate educational atmosphere and giving awareness to instructors and hospital personnel about their responsibility regarding students and their duties may improve the quality of clinical education.

Keywords: Quality, Clinical Education, Student, Operating Room.