

دیدگاه دانشجویان پرستاری در خصوص عناصر مؤثر بر آموزش بالین

بهمن آفائی^۱، رضا نوروززاده^۲، محمد عباسی^{۳*}، مرتضی شجاع داوودی^۴^۱ دانشجوی دکترا، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران^۲ مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران^۳ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران^۴ کارشناس، گروه پرستاری، سازمان تأمین اجتماعی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: محمد عباسی، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

ایمیل: mohamad_abbasi55@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۴/۲۳

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی فرآیندی پویا و قلب آموزش حرفه پرستاری محسوب می‌شود؛ برنامه آموزش بالینی با هدف ارتقاء سطح آموزش پرستاری طراحی شده، ولی دانشجویان در آموزش بالینی با چالش‌هایی مواجه هستند. هدف این مطالعه بررسی عناصر مؤثر بر آموزش بالین از دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - مقطعی کلیه دانشجوی سال آخر پرستاری شش دانشکده پرستاری و مامایی شهر تهران در سال ۱۳۹۳ به تعداد ۱۵۰ نفر به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته؛ شامل ۳۵ گویه با طیف لیکرت در ۵ حیطه آموزش بالینی (اهداف و برنامه آموزشی، مربی، برخورد با دانشجو، محیط بالین و نظارت و ارزشیابی) جمع‌آوری و با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی، استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: دانشجویان دانشکده‌های مورد مطالعه حیطه اهداف و برنامه آموزشی را با میانگین و انحراف معیار ($5/90 \pm 19/92$)، خوب ارزیابی کرده و حیطه مربی ($4/96 \pm 14/73$) را متوسط ارزیابی کرده بودند و حیطه برخورد با دانشجو ($2/51 \pm 7/33$)، محیط بالین ($2/79 \pm 9/48$) و نظارت و ارزشیابی ($1/27 \pm 3/81$) را ضعیف ارزیابی کرده بودند. بیشترین نمره اکتسابی به دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد و کمترین نمره اکتسابی به دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شهید بهشتی تعلق داشت و بین سن واحدهای مورد مطالعه با دیدگاه از وضعیت آموزش بالینی در حیطه‌های مختلف ارتباط معنادار وجود نداشت. همچنین دیدگاه دانشجویان پرستاری دختر و پسر از وضعیت آموزش بالینی نیز از هم متفاوت بود.

نتیجه گیری: بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است. با توجه به نقش اساسی و حیاتی آموزش بالینی در یادگیری و بهبود مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری، توجه بیشتر و لحاظ تمهیدات مؤثر مدیران و مسئولان دانشکده‌های پرستاری در این خصوص جهت رفع مشکلات حیطه‌های آموزش بالینی بخصوص در زمینه برخورد (ارتباطات) دانشجویان با مربی و پرسنل، شرایط و امکانات محیط‌های کار آموزی و نحوه نظارت و ارزشیابی نظامند و مؤثر جهت غنای هر چه بیشتر آن پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش پرستاری، آموزش بالینی، محیط بالین

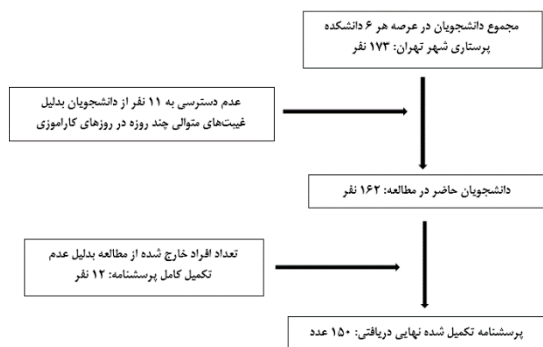
تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌ها بالینی است (۳). برنامه ریزان آموزش

آموزش بالینی فرآیندی پویا و قلب آموزش حرفه پرستاری شناخته شده است و بیش از نیمی از زمان آموزش دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد (۱، ۲). آموزش بالینی را می‌توان فعالیت تسهیل کننده

این مطالعه توصیفی-مقطعی در شهر تهران (سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳) انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان سال آخر پرستاری که از دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران (تهران، آزاد، بقیه الله (عج)، ارتش، شاهد، شهید بهشتی) که مجموعاً ۱۷۳ نفر بودند، تشکیل می‌دادند. نمونه‌ها به روش سرشماری انتخاب شدند. حجم نمونه مطابق با فرمول $n = (Z_{\alpha/2} * S) / d)^2$ برای ۱۵ نمونه پایلوت و خطای اندازه گیری ۰/۰۲ در مطالعه تعیین شدند. معیار ورود شامل کلیه دانشجویان ترم ۷ و ۸ کارآموز در عرصه که تمایل به شرکت در مطالعه را داشتند، بودند. معیارهای خروج نیز شامل دانشجویانی که پرسشنامه‌ها را ناقص پر کرده و یا پرسشنامه‌های تکمیل شده را تحویل نداده بودند و یا تمایلی به شرکت در مطالعه نداشتند و مجموعاً ۱۲ نفر از مشارکت کنندگان بدلیل عدم تکمیل و یا ناقص پر کردن پرسشنامه‌ها از مطالعه خارج شدند و به ۱۱ نفر از این دانشجویان امکان تماس و دسترسی جهت تکمیل پرسشنامه ایجاد نشد در نهایت ۱۵۰ نفر وارد مطالعه شدند (تصویر ۱). ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل دو بخش، بخش اول مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، جنس و سابقه انجام کار دانشجویی) و بخش دوم پرسشنامه پژوهشگر ساخته آموزش بالینی با ۵ حیطه آموزش بالینی (اهداف و برنامه آموزشی، مربی، نوع برخورد با دانشجو در محیط آموزشی، محیط آموزش بالینی و نظارت و ارزشیابی) و طیف نمره گذاری لیکرت در سه مقیاس (بلی، تا حدودی و خیر) بود. برای بررسی اعتبار پرسشنامه از روایی محتوا با نظر خواهی از ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی پرستاری با درجه استادیاری و دانشیاری (دانشکده‌های پرستاری شاهد، تهران و بهشتی) ارزیابی و تأیید گردید. برای تعیین پایایی (همسانی درونی) از روش محاسبه آلفا کرونباخ استفاده شد.



تصویر ۱: مراحل مطالعه

آلفای کرونباخ محاسبه شده برای ۲۰ درصد از نمونه‌ها، ۰/۷۹۴ درصد محاسبه گردید که نمایانگر تجانس خوب گویه‌های ابزار با یکدیگر بود. آلفای کرونباخ به تفکیک برای حیطه برخورد با دانشجو ۰/۷۶۷، محیط بالین ۰/۷۷۰ و حیطه نظارت و ارزشیابی ۰/۸۱۰ بود. بعد از کسب مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی و دریافت تأییدیه از کمیته اخلاق دانشگاه شاهد به شماره ۱۱۷/۱۵۲۶۶۲/۹۱۰۲ و هماهنگی با مسئولان دانشکده‌های پرستاری مربوطه اقدام به انجام پژوهش شد. با مراجعه حضوری به دانشکده‌ها و پس از توضیح اهداف پژوهش برای دانشجویان و کسب رضایت برای شرکت در پژوهش اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها و

پرستاری اصلی‌ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند و معتقدند که دانشجویان پرستاری می‌توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط بالین توسعه داده و با مشکلات و مسائل گوناگون روبرو شوند (۴). دست اندرکاران آموزش پرستاری برای ارتقاء کمی و کیفی آموزش بالینی، باید وضعیت آموزش را از دیدگاه دانشجویان شناسایی کنند (۵، ۶). تا پرستاران کارآمد وارد محیط کار شوند. امروزه کیفیت خدمات ارائه شده مطلوب نبوده و نامطلوب بودن کیفیت این خدمات تا حدی ممکن است ناشی از نواقص برنامه تحصیلی عرضه کنندگان این خدمات باشد (۷). برنامه‌های آموزشی تأثیر به سزایی بر موقعیت تحصیلی دانشجویان پرستاری دارد. نحوه کاربرد مطالب تئوری در عمل، عامل عمده کسب مهارت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری است (۸). همچنین وجود مربیانی که با روش‌های جدید آموزش آشنا باشند نقش مؤثر در یادگیری دانشجویان دارد که این امر ضرورت وجود اساتید ماهر و دارای علاقه و انگیزه را نشان می‌دهد (۹). امروزه آموزش پرستاری با مشکلاتی در محیط آموزش تئوری و عملی مواجه است. برنامه ریزان آموزش باید بکوشند تا با مساعد کردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع موجود شرایطی را فراهم سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت‌های لازم را کسب نمایند (۱۰). در این زمینه پژوهشگران استفاده از دیدگاه دانشجویان را در بهبود و ارتقاء وضعیت آموزش پرستاری مهم می‌دانند (۱۱، ۱۲). مطالعات متعددی در ارتباط با تجارب دانشجویان پرستاری از یادگیری بالینی انجام شده است، بر اساس مطالعه Mabuda و همکاران در سال ۲۰۰۸ عواملی که اثرات نامطلوب روی یادگیری بالینی دانشجویان دارد شامل؛ فقدان حمایت‌های آموزشی و یادگیری، کمبود وقت، شکاف بین آموزش تئوری و عملی و تعاملات بین فردی ضعیف بین دانشجویان، مربیان و پرسنل بخش می‌باشد (۱۳). همچنین مطالعه Vallant و همکاران در سال ۲۰۰۶ نشان داد که تعامل بین دانشجویان پرستاری و پرستاران بخش باعث افزایش یادگیری بالینی دانشجویان می‌شود (۱۴). در مطالعه رهنورد و همکاران در سال ۲۰۰۹ نیز مدل همکاری آموزش بالینی روش مناسبی در فرایند آموزش مهارت‌های بالینی به دانشجویان پرستاری عنوان شده و بر اساس بهره گیری از تجارب عملی پرستاران بالینی در هر بخش برای ارائه آموزش مهارت‌ها به دانشجویان پرستاری توصیه شده است (۱۵). اگر چه در مطالعه لک دیزجی و همکاران بین دو مدل آموزش بالینی متداول و مدل همکاری آموزش بالینی اختلاف معنی داری یافت نشد (۱۶) به طور کلی برنامه آموزش بر بالین با هدف ارتقاء سطح آموزشی پرستاری طراحی گردیده و فرایند آموزش و یادگیری آن معطوف به دانشجو و مربی می‌باشد. از آنجائی که شناسایی وضعیت آموزش بالینی به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک کرده و می‌تواند موجب بهبودی دستیابی به هدف آموزشی تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود و در این راه شاید مهمترین گام شناسایی عوامل تأثیر گذار بر آموزش بالینی باشد، لذا با توجه به اهمیت آموزش بالینی در پرستاری و مشکلات موجود در آن این مطالعه به منظور بررسی وضعیت آموزش بالینی دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران از دیدگاه دانشجویان انجام شد.

روش کار

نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان هر شش دانشکده تحت مطالعه در شهر تهران، حیطه اهداف و برنامه آموزشی را با میانگین و انحراف معیار $5/90 \pm 19/92$ خوب ارزیابی کردند و حیطه مربی را با میانگین و انحراف معیار $4/96 \pm 14/73$ را متوسط و ۳ حیطه دیگر را که شامل برخورد با دانشجو با میانگین و انحراف معیار $2/51 \pm 7/33$ ، محیط بالین $2/79 \pm 9/48$ و نظارت و ارزشیابی $0/93 \pm 4/88$ بود را ضعیف ارزیابی کردند. در مجموع بیشترین میانگین ارزشیابی دانشجویان از حیطه‌های آموزش بالینی مربوط به حیطه اهداف و برنامه $(5/90 \pm 19/92)$ و کمترین آن مربوط به نظارت و ارزشیابی $(0/93 \pm 4/88)$ بود. آزمون کای دو بین سن واحدهای مورد مطالعه با دیدگاه از وضعیت آموزش بالینی در حیطه‌های مختلف ارتباط معنادار نشان نداد. همچنین دیدگاه دانشجویان پرستاری دختر و پسر از وضعیت آموزش بالینی (اهداف و برنامه آموزشی) $(P = 0/001)$ ، مربی $(P = 0/046)$ ، برخورد با دانشجو در بالین $(P = 0/004)$ ، محیط بالین $(P = 0/001)$ و نظارت و ارزشیابی $(P = 0/004)$ متفاوت بود (جدول ۲).

جمع‌آوری آنها در مدت زمان معین شد. در پایان داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون آنالیز واریانس، کای دو، کروسکال والیس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنا داری کمتر از ۵٪ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تعداد دانشجویان پرستاری مورد مطالعه ۱۵۰ نفر بود. میانگین سنی و انحراف معیار دانشجویان در این پژوهش $21/7 \pm 1/68$ (دامنه: ۲۸-۱۹) سال بود که ۹۷ نفر (۶۶٪) آن‌ها مذکر بودند. نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که به طور کلی بین امتیاز اکتسابی حاصل از دیدگاه مختلف دانشجویان دانشکده‌های پرستاری در مورد آموزش بالینی اختلاف معنادار آماری وجود داشت $(P < 0/001)$ ، بطوری که دانشجویان دانشکده پرستاری شاهد $(65/84 \pm 7/96)$ به نسبت سایر دانشکده‌ها از دیدگاه بهتر و امتیاز بالاتری برخوردار بودند. و کمترین امتیاز به دانشجویان پرستاری دانشگاه شهید بهشتی تعلق داشت (جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های پرستاری شهر تهران از وضعیت آموزش بالینی در سال ۱۳۹۳

| دانشکده‌ها | میانگین و انحراف معیار | فاصله اطمینان (۹۵٪) | P Value |
|------------|------------------------|---------------------|-----------|
| شاهد | $65/84 \pm 7/96$ | ۶۲/۳۹ - ۶۸/۹۷ | $< 0/001$ |
| ارتش | $61/33 \pm 8/22$ | ۵۷/۸۵ - ۶۵/۱۴ | $< 0/001$ |
| تهران | $54/03 \pm 8/85$ | ۴۹/۷۲ - ۵۷/۱۹ | $< 0/001$ |
| بقیه الله | $51/72 \pm 17/18$ | ۴۴/۸۸ - ۶۰/۱۲ | $< 0/001$ |
| شهید بهشتی | $36/51 \pm 7/48$ | ۳۳/۱۳ - ۴۰/۳۵ | $< 0/001$ |
| آزاد | $60/33 \pm 13/81$ | ۵۴/۷۴ - ۶۶/۹۸ | $< 0/001$ |

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده‌های پرستاری شهر تهران از حیطه‌های آموزش بالینی

| دانشکده‌ها | اهداف و برنامه | مربی | برخورد با دانشجو | محیط بالین | نظارت و ارزشیابی |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| شاهد | $23/68 \pm 3/62$ | $18/04 \pm 2/14$ | $9/00 \pm 2/02$ | $10/24 \pm 1/42$ | $4/88 \pm 0/93$ |
| ارتش | $23 \pm 4/59$ | $14/77 \pm 3/63$ | $7/84 \pm 2/36$ | $11/40 \pm 1/58$ | $4/32 \pm 0/80$ |
| تهران | $19/16 \pm 3/68$ | $12/92 \pm 3/01$ | $8 \pm 1/70$ | $10/16 \pm 2/54$ | $3/79 \pm 1/06$ |
| بقیه ... | $18/32 \pm 6/04$ | $14/52 \pm 6/00$ | $6/40 \pm 2/63$ | $8/83 \pm 3/58$ | $3/65 \pm 1/50$ |
| شهید بهشتی | $13 \pm 2/39$ | $10/17 \pm 2/01$ | $4/50 \pm 1/10$ | $6/47 \pm 2/50$ | $2/37 \pm 0/87$ |
| آزاد | $21/64 \pm 6/88$ | $17/75 \pm 5/05$ | $7/88 \pm 2/37$ | $9/30 \pm 2/18$ | $3/76 \pm 0/92$ |
| جمع | $19/92 \pm 5/90$ | $14/73 \pm 4/96$ | $7/33 \pm 2/51$ | $9/48 \pm 2/79$ | $3/81 \pm 1/27$ |

اطلاعات در جدول به صورت انحراف معیار \pm میانگین آمده است.

بحث

محمودی‌فر و همکاران همخوانی دارد، بگونه‌ای که هر کدام به نحوی ویژگی‌ها و اهمیت حیطه اهداف و برنامه‌های آموزشی را در مطالعات مختلف به شکل‌های مختلف نشان داده بودند (۱۷-۱۹). درحالی‌که در مطالعه حسن پور و بانی مهمترین مشکلات از دیدگاه دانشجویان، مشخص نبودن اهداف و برنامه‌های آموزش بالینی بود (۲۰). Scheetz معتقد است برنامه‌های آموزشی تأثیر بسزایی بر موفقیت تحصیلی دانشجویان دارد. وی کاربرد مطالب نظری را در عمل، عامل عمده کسب مهارت حرفه‌ای و کسب مهارت بالینی دانشجویان اعلام کرده بود (۲۱).

این مطالعه با هدف بررسی وضعیت آموزش بالینی دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران از دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های مذکور انجام شد. با بررسی‌های انجام شده مشخص شد که در حیطه اهداف و برنامه‌های آموزشی که در بین ۵ حیطه مورد بررسی بالاترین نمره را کسب کرد، اکثریت دانشجویان ۶ دانشکده، وضعیت اهداف و برنامه‌های آموزشی را خوب گزارش که با مطالعه Kelly, Nahas, Hsu و

همچنین وجود مشکلاتی در محیط‌های بالینی که دانشجویان ساعات زیادی از واحدهای آموزشی خود را در آنجا طی می‌کنند، باعث عدم انگیزش کافی برای اشتغال به این حرفه در آینده می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات مشابه دیگر همخوانی دارد (۳، ۴، ۲۶). در این حوزه کافی بودن تعداد بیماران برای یادگیری، ایجاد انگیزه برای اشتغال در حرفه به واسطه محیط بالین و عدم استفاده و یا استفاده بسیار کم از وسایل کمک آموزشی از گزینه‌هایی بود که کمترین نمره را کسب کرده بودند. سلمانی و همکاران در این رابطه می‌نویسند: محیط یادگیری دانشجویان شامل همه شرایط و نیروهایی است که از طریق آن یادگیری تحت تأثیر قرار می‌گیرد. محیط یادگیری دانشجویان ترکیبی روان شناسانه است که شامل عوامل شناختی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و انگیزشی است که از طریق آن مدرسان و دانشجویان با یکدیگر کار می‌کنند. دستیابی به بازده یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود. بنابراین آنچه که باید در ابتدای امر مورد توجه قرار گیرد، فراهم کردن محیطی با عناصر سالم می‌باشد (۲۷). لذا توصیه می‌شود که دست اندرکاران به این نکته مهم که باعث ایجاد تنش و کاهش انگیزه یادگیری در دانشجویان می‌شود، توجه خاصی مبذول نمایند و از راهکارهای مناسبی در این زمینه استفاده نمایند. همچنین توصیه می‌شود که همکاری با دانشجویان از سوی کارکنان بخش به عنوان یک معیار ارزشیابی سالانه پرسنل در نظر گرفته شود. از سوی دیگر مربیان با اقتدار و درایت خود، می‌توانند نقش بسیار موثری در ایجاد جو مناسب برای همکاری با دانشجویان از سوی پرسنل فراهم نمایند تا آینده سازان این رشته با خیالی آسوده و انگیزه بالاتر به کسب دانش و علم بپردازند. در مواردی که برای یادگیری در بخش‌ها تعداد کافی بیمار وجود ندارد و دانشجو به اهداف آموزشی لازم نائل نمی‌گردد، بایستی با تهیه فیلم و ایجاد مراکز مهارت‌های بالینی می‌توان یادگیری و دسترسی به اهداف آموزشی را تسهیل کرد (۲۸). در این مطالعه کمترین نمره در بین ۵ حیطه مورد بررسی به حیطه نظارت و ارزشیابی تعلق داشت. در این مطالعه دانشجویان پرستاری به گزینه‌های نظارت کافی بر روند آموزشی و نحوه صحیح ارزشیابی از طرف مربی در طی روزهای کار آموزی نمرات پایینی را داده بودند. به‌گونه‌ای که حیدری و همکاران نیز گزارش کردند که ۶۰ درصد مشکلات آموزش بالینی مربوط به نظارت و ارزشیابی است (۲۳). فتوکیان و براز در مطالعاتی جداگانه نیز در بررسی دانشکده پرستاری بابل و تهران به این نتیجه رسیدند که دانشجویان در ارزشیابی حیطه‌های آموزش بالینی کمترین نمره را به حیطه نظارت و ارزشیابی دادند که این امر نشان از آن دارد که این حیطه دارای نواقص زیادی است و نیازمند این است که مسئولین مربوطه دانشکده‌ها بر روی این قسمت توجه بیشتری نمایند (۳، ۲۱). به عقیده پژوهشگران یکی از چالش‌های پیش روی مربیان و آموزشی بالین ارزشیابی عملکرد دانشجویان در عمل می‌باشد. مطالعات انجام شده در داخل و خارج کشور نیز موید این نکته است که دانشجویان از ارزشیابی خود راضی نیستند و آن را فاقد عینیت می‌دانند (۲۷، ۲۹). در حال حاضر در کشور نیز هر یک از دانشکده‌های پرستاری مقیاس و نحوه ارزشیابی خاص خود را داشته و هیچ مقیاس استاندارد ملی و مورد اجماع صاحب نظران پرستاری که جامع و معتبر باشد وجود ندارد و نیاز به طراحی یک مقیاس ارزشیابی استاندارد با توجه به نتایج مطالعات مختلف احساس

در حالیکه حشتمی نبوی و همکاران در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی به برقراری ارتباط بین مربیان و پرستاران بالینی تاکید داشته که در این صورت یادگیری بیشتری در اختیار دانشجویان قرار می‌گیرد (۲۲). در حیطه عملکرد مربیان نیز اکثریت دانشجویان دانشکده‌های مذکور این حیطه را متوسط ارزیابی کردند، که با یافته‌های مطالعه حیدری و همکاران همخوانی دارد. درحالیکه دل آرام و هادی زاده در مطالعاتی جداگانه به این نتیجه رسیدند که دانشجویان عملکرد مربیان بالینی خود را خوب ارزیابی کردند (۴، ۵). حیدری و همکاران نیز گزارش کردند که بیشترین سهم از مشکلات آموزش بالینی را عوامل مرتبط با مربی بالینی تشکیل می‌دهند (۲۳)، که این نشان از اهمیت بالای نقش مربیان در آموزش مؤثر می‌باشد. براز پرادنجانی در این باره می‌گوید: بدون تردید یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده آموزش بالینی اثربخش، عملکرد مربیان می‌باشد، زیرا مربی کسی است که با داشتن خصوصیتی مثل برقراری ارتباط اثربخش، دانش و تجارب خود را به دانشجویان منتقل می‌نماید و می‌توان گفت که پل ارتباطی بین تئوری و بالین می‌باشد و لذا در برنامه ریزی‌ها برای بهبود آموزش بالینی باید یکی از موارد مهم و قابل توجه، مربی و عملکرد وی باشد (۳). یادگیری و کسب مهارت بالینی، ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های مدرسان بالینی دارد و به نظر می‌رسد اجرای فرایند یاددهی-یادگیری از طریق مربیان لایق و کارآمد، می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند. متخصصان معتقدند که مربیان بالینی تأثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می‌توانند تجارب بالینی را برای دانشجویان لذت بخش کنند (۲۴).

در حیطه برخورد با دانشجویان و محیط بالین همه دانشجویان هر ۶ دانشکده نمره پایین را به آنها دادند، که این مورد نشان از وجود مشکلاتی در این زمینه می‌باشد. در حیطه برخورد با دانشجو در بالین، گزینه‌های تقویت اعتماد به نفس دانشجو از طرف مربی و پرسنل، دادن قدرت تصمیم گیری در برنامه ریزی مراقبت از بیمار به دانشجو و همکاری پرسنل بخش با دانشجویان، کمترین نمره را از دیدگاه دانشجویان به خود گرفتند. در مطالعه فتوکیان نیز این حیطه از دیدگاه دانشجویان پرستاری نمره متوسطی گرفته بود که تقریباً با یافته‌های این مطالعه همخوانی دارد (۲۱). یکی از عوامل مؤثر بر آموزش، جو حاکم بر محیط آموزشی است که شامل نحوه ارتباط و برخورد پرسنل و دست اندرکاران محیط بالین است و مربیان نیز در ایجاد این جوذهنی نقش بسزایی را ایفا می‌کنند. نتایج تحقیق Papp و همکاران نشان داد دانشجویان زمانی محیط آموزشی را مناسب ارزیابی می‌کنند که ارتباط خوبی بین پرسنل وجود داشته و دانشجویان بعنوان یک همکار جوان مورد پذیرش قرار گیرند، از نظر دانشجویان محیطی مناسب یادگیری است که به دانشجویان احترام گذاشته و فرصت مناسب برای یادگیری و دستیابی اهداف به آنها داده شود. لذا توصیه می‌شود که به این مقوله توجه بیشتری مبذول شود: از آن جمله معاونین و مدیران گروه دانشکده‌های پرستاری نقش بسیار مهمی دارند که یکی از این راهکارها، انتخاب مربیان کارآزموده، با تجربه و با معلومات کافی می‌باشد. (۲۵). براز و همکاران نیز گزارش کردند که یکی از مهمترین نقاط قوت آموزش بالینی، برخورد مناسب با دانشجو (پرسنل و مربی) است (۳).

نتیجه گیری

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 ایده‌های دانشجویان می‌تواند برنامه‌های آموزش بالینی آتی آن‌ها را ارتقاء بخشد. توجه به دشواری و پیچیدگی حرفه پرستاری، کسب مهارت‌های بالینی لازم در طول دوران تحصیل اهمیت بسزایی دارد. نتایج این مطالعه و سایر مطالعات انجام شده مشکلات متعددی برای آموزش بالین مطرح کرده‌اند، از آنجا که مسائل بالینی عمده‌ترین عوامل مطرح شده توسط دانشجویان پرستاری به شمار می‌روند، لذا برنامه‌ریزان آموزشی دانشکده‌ها و مسئولین دانشگاه‌ها باید اقدام به رفع آنان کرده و بدین گونه موجب بهبود وضعیت آموزش بالینی در پرستاری و تربیت دانشجویانی کارآمد و حرفه‌ای کنند. توجه به نقش اساسی و حیاتی آموزش بالینی در یادگیری و بهبود مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری، توجه بیشتر و لحاظ تهییدات مؤثر مدیران و مسئولان دانشکده‌های پرستاری در این خصوص جهت رفع مشکلات حیطه‌های آموزش بالینی بخصوص در زمینه برخورد (ارتباطات) دانشجویان با مربی و پرسنل، شرایط و امکانات محیط‌های کار آموزشی و نحوه نظارت و ارزشیابی نظامند و مؤثر جهت غنای هر چه بیشتر آن پیشنهاد می‌شود. در پایان پیشنهاد می‌شود که مطالعه‌ای با حجم نمونه بیشتر و در نظام آموزشی جدید با توجه به تغییرات انجام شده در کوریکولوم درسی و جذب هیئت علمی بالینی پرستاری انجام شود.

سپاس‌گزاری

این مقاله مستخرج از طرح مصوب معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد به شماره ۱۱۷/۱۵۲۶۶۲/۹۱۰۲ می‌باشد. در پایان از معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد، اساتید و کلیه دانشجویان پرستاری شرکت کننده در این پژوهش تقدیر و تشکر می‌نمایند.

تضاد منافع

تضاد منافی در این مطالعه وجود نداشت.

References

1. Abedini S, Abedinin S, Aghamalie T, Jomezade A, Kamjo A. [Clinical education status according to the nursing and midwifery students' point of view]. *Hormozgan Med J*. 2009;12(4):249-53.
2. Khoursandi M, Khosravi S. [Investigation of the view of nursing and midwifery students about clinical education condition in nursing and midwifery college of Arak University of Medical Science]. *Rahavard Danesh*. 2002;5(18):29-32.
3. Baraz Pardanjan S, Feridouni M, Lorizadeh M. [Attitudes of nursing and midwifery students on clinical status in tehran university of medical sciences]. *J Med Educ Dev Cent*. 2008;5(2):102-11.
4. Hadizadeh Talasaz F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. [Nursing and midwifery students perspective on clinical education in gonabad university of medical sciences]. *Iranian J Med Educ*. 2005;5(1):70-8.
5. Delaram M. [Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in shahrekord university of medical sciences]. *Iranian J Med Educ*. 2007;6(2):129-35.
6. Hassan Zahraei R, Atash Sokhan G, Salehi S, Ehsanpour S, Hassanzadeh A. [Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members' points of view]. *Iranian J Med Educ*. 2008;7(2):249-56.
7. Nouhi E, Kohan S, Haghdoost A, Nazari R. [Theoretical nursing courses application in clinical field: clinical nurse teachers & student's perspectives in mazandaran university of medical sciences]. *Iranian J Med Educ*. 2008;20(52):29-38.
8. Barbour DJ. Caught in the crossfire: congressional action the residency training authority. *J Public Health Policy*. 1984;5(4):453-7. [PMID: 6526933](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6526933/)

می‌شود؛ همچنانکه بازوکیان و همکاران در مطالعه خود پیشنهاد کردند که یکی از راهبردهای نیل به آموزش اثربخش ارزشیابی نظامدار و ارائه بازخورد آن به تمامی دست اندرکاران آموزشی، از دانشجویان گرفته تا مدیران و برنامه ریزان است (۲۸).

همچنین در این مطالعه دیدگاه دانشجویان دختر از دیدگاه دانشجویان پسر در حوزه‌های مختلف ۵ حیطه متفاوت از هم بود که با مطالعه Chan و همکاران که در طی یک مرور سیستماتیک به نتیجه رسید که دیدگاه دانشجویان دختر و پسر در جنبه‌های مختلف آکادمیک و کلینیکی با هم تفاوت‌هایی ندارند، همخوانی نداشت (۳۰) ولی با مطالعه رحمانی و همکاران که اعلام کردند دیدگاه دانشجویان پسر از دختر تفاوتی دارد همخوانی دارد (۲۹). که به نظر می‌رسد این تفاوت دیدگاه از انگیزه‌های متفاوت از ورود به دانشگاه چون کسب شغل و حرفه در پسران تا کسب منزلت اجتماعی بالاتر در دختران و داشتن معنای و انتظارات متفاوت از تحصیل در نزد پسران و دختران باشد (۲۷). در هر صورت، تفاوت‌های جنسیتی و دلایل مرتبط با آن در اینکه دانشجویان چه دیدگاهی به مقولات آموزش بالینی دارند باید در تحقیقات دیگر مورد بررسی قرار گیرد. آنچه که واضح است این است که عوامل زیادی بر روی دیدگاه دانشجویان از وضعیت آموزش بالین تأثیر می‌گذارد. تعدادی از این عوامل بوسیله مطالعات کمی و کیفی در نقاط مختلف دنیا شناخته شده است و بسیاری از عوامل ناشناخته دیگر در حال شناسایی توسط مطالعات در دست انجام است. از آنجا که دیدگاه دانشجویان از وضعیت آموزش بالین بر روی رفتارهای آنان در بالین تأثیرگذار است، بنابراین ضروری است تا عوامل تأثیرگذار بر روی دیدگاه دانشجویان شناسایی و عوامل مثبت تقویت و عوامل منفی رفع شوند تا بدین وسیله بتوان دانشجویانی با توانمندی و صلاحیت بالایی در ارائه مراقبت با کیفیت تربیت کرد. از محدودیت‌های این مطالعه آن است که تنها دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران مورد مطالعه قرار گرفتند. بنابراین، تعمیم‌پذیری یافته‌ها باید با احتیاط انجام گردد. همچنین عدم برابری تعداد دانشجویان پسر و دختر از محدودیت‌های دیگر مطالعه فوق بود.

9. Nazari R. [Comparing between the viewpoints of nursing students and instructor about gap of theory and practice in mazandaran university of medical sciences]. Kerman Kerman University of Medical Sciences; 2000.
10. Valizadeh S, Abedi H, Zamanzadeh V, Fathiazar E. [Challenges of nursing students during their study: a qualitative study]. *Iranian J Med Educ*. 2008;7(2):397-407.
11. Magnussen L, Amundson MJ. Undergraduate nursing student experience. *Nurs Health Sci*. 2003;5(4):261-7. [PMID: 14622377](#)
12. Alavi M, Abedi HA. [Nursing students' experiences and perceptions of effective instructor in clinical education]. *Iranian J Med Educ*. 2008;7(2):325-34.
13. Mabuda BT, Potgieter E, Alberts UU. Student nurses' experiences during clinical practice in the Limpopo Province. *Curationis*. 2008;31(1):19-27. [PMID: 18592945](#)
14. Vallant S, Neville S. The relationship between student nurse and nurse clinician: impact on student learning. *Nurs Prax N Z*. 2006;22(3):23-33. [PMID: 17375485](#)
15. Rahnavaard Z, Ahmadnejad S, Mehran A. [Effect of clinical teaching partner model (CTP) on nursing students' clinical training outcomes]. *J Fac Nurs midwifery Tehran Univ Med Sci*. 2009;15(1):61-70.
16. Lakdizaji S, Sh G, Ghojazadeh M, Parchebafieh S. Nursing students' satisfaction with clinical teaching associated model. *Nurs Midwifery J*. 2009;3(13):45-50.
17. Hsu LL. An analysis of clinical teacher behaviour in a nursing practicum in Taiwan. *J Clin Nurs*. 2006;15(5):619-28. [DOI: 10.1111/j.1365-2702.2006.01332.x](#) [PMID: 16629971](#)
18. Nahas VL, Nour V, al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. *Nurse Educ Today*. 1999;19(8):639-48. [DOI: 10.1054/nedt.1999.0376](#) [PMID: 10855143](#)
19. Kelly C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Educ Today*. 2007;27(8):885-92. [DOI: 10.1016/j.nedt.2006.12.005](#) [PMID: 17321013](#)
20. Hassanpour S, Bani S. [Attitudes of senior midwifery students of tabriz nursing and midwifery faculty towards problems of midwifery clinical education]. *Tabriz Nurs Midwifery J*. 2011;5(20):12-8.
21. Fotoukian Z, Hosseini S, Beheshti Z, Zabihi A, Aziznejad P, Ghaffari F. [Clinical Education Status According to the Nursing Students' Point of View, Babol Medical Sciences University]. *Biann J Med Educ Educ Dev Cent*. 2013;1(1):26-33.
22. Heshmati Nabavi F, Vanaki Z, Mohammadi E. [The mechanisms to attract nurses' partnership in clinical education: perspective of managers, nursing educators, and staff nurses]. *Iranian J Med Educ*. 2012;11(6):554-68.
23. Heydari M, Shahbazi S, Ali-Sheykhi R, Heydari K. [Nursing students' viewpoints about problems of clinical education]. *J Health Care*. 2011;13(1).
24. Mahmoudifard Y. [Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students]. *Educ Strategy Med Sci*. 2009;2(1):5-6.
25. Mirzabeigi G, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Salemi S. [Nursing students' and educators' views about nursing education in Iran]. *J Nurs Res*. 2011;6(20):64-74.
26. Hosseiny N, Karimi Z, Malekzadeh J. [The situation of clinical education based on nursing students' opinion in yasuj nursing and midwifery school]. *Iranian Journal of Medical Educ*. 2005;5(2):183-7.
27. Heydari H, Rezaie A. [Sociological analysis from professional identity student: case study]. *J Cult Res*. 2012;5(2):1-29.
28. Pazokian M RM. [challenges of education nursing in world]. *DESP J*. 2012;5(8):18-26.
29. Rahmani A, Mohajjel Aghdam A, Fathi Azar E, Roshangar F. [Comparison the effect of two clinical teaching models on performance of nursing student in intensive care unit]. *Iranian J Nurs Midwifery Res*. 2008;13(2):81-6.
30. Chan ZC, Chan YT, Lui CW, Yu HZ, Law YF, Cheung KL, et al. Gender differences in the academic and clinical performances of undergraduate nursing students: a systematic review. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):377-88. [DOI: 10.1016/j.nedt.2013.06.011](#) [PMID: 23910249](#)

Nursing Students' Views Regarding Elements Effective on Clinical Education

Bahman Aghai¹, Reza Norouzzade², Mohammad Abbasi^{3,*}, Morteza Shojadavodi⁴

¹ PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

² Instructor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahed University, Tehran, Iran

³ Assistance Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

⁴ BSc, Department of Nursing, Iranian Social Security Organization, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Abbasi, Assistance Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. E-mail: mohamad_abbasi55@yahoo.com

Received: 13 Jul 2016

Accepted: 18 Jul 2017

Abstract

Introduction: Clinical education is a dynamic process and a core in nursing professional education. The clinical education curriculum has been planned to develop nursing education, yet students are confronting challenges in clinical education. The purpose of this study was to compare clinical education from the perspective of nursing students.

Methods: In this descriptive cross sectional study, using the census method, 150 nursing students were selected from nursing and midwifery faculties. Data were collected with a 35-item researcher made questionnaire, in Likert scale, with five domains in clinical education. Descriptive and analytic statistical analyses were conducted using SPSS (version 16).

Results: The students showed better scores in objectives and educational planning (19.92 ± 5.90) and moderate in instruction domain (14.73 ± 4.96). The confrontation with student (51.2 ± 33.7), clinical environment (79.2 ± 48.9), and supervision/ evaluation was assigned weak scores. Also, most scores were related to nursing faculty at Shahed University and the least was to Shahid beheshti nursing faculty. There were no statistical differences in perspective of clinical education in different domains according to gender. Male and female students had different perspectives on clinical education.

Conclusions: Given the essential role of clinical education, it is recommended to improve the skills of nursing students. Therefore, more attention is needed in school administrators and preparation.

Keywords: Nursing Education, Clinical Education, Clinical Environment