

ارزیابی کارآموزی مدیریت پرستاری: مطالعه ترکیبی

مرضیه عادل مهربان*، اعظم مولادوست

چکیده

مقدمه: لازمه توانمند شدن دانشجویان پرستاری در مهارت‌های بالینی از جمله، مهارت مدیریت، ایجاد فرصت کافی برای کسب و تمرین این مهارت‌ها در محیط بالین است. لذا با توجه به اهمیت موضوع و عدم وجود اطلاعات و مطالعات قبلی در این زمینه، این پژوهش با هدف ارزیابی کارآموزی مدیریت دانشجویان پرستاری به روش کمی و کیفی طراحی گردید.

روش‌ها: این پژوهش به صورت ترکیبی (Mixed Methods) از نوع هم‌زمان در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال ۱۳۹۰ در دو بخش کمی و کیفی انجام شد. در بخش کمی اطلاعات از ۸۰ دانشجوی پرستاری در غالب پرسشنامه ارزیابی کارآموزی مدیریت که روایی آن قبلاً تأیید شده بود (F=۰/۸) جمع‌آوری شد. به طور هم‌زمان اطلاعات مربوط به نحوه انجام کارآموزی در بخش کیفی مطالعه با انجام مصاحبه با ۱۸ دانشجوی پرستاری جمع‌آوری گردید و نتایج به روش تحلیل محتوای کیفی آنالیز گردید.

نتایج: یافته‌های بخش کمی مطالعه نشان داد که دانشجویان اغلب درانجام فعالیت‌های روتین مانند نوشتن گزارش روزانه، تحویل و تحول در بخش، بسیار ماهر شده‌اند اما در فعالیت‌های خاص و غیرتکراری مانند درخواست ماهیانه وسایل مورد نیاز، مشارکت در آموزش ضمن خدمت کادر پرستاری مهارت کمی داشته‌اند. در بخش کیفی مطالعه ۴۸ کد مفهومی استخراج شد، این تجارب در دو طبقه تجارب یادگیری و مشکلات کارآموزی طبقه‌بندی گردید. تجارب یادگیری در ۵ زیرطبقه سازمان‌دهی، هماهنگی، کنترل، شناخت و برنامه‌ریزی، و ثبت و گزارش‌دهی طبقه‌بندی شد. مشکلات کارآموزی در سه بعد مشکلات مربوط به مربی، ماهیت کارآموزی و محیط کارآموزی طبقه‌بندی شد.

نتیجه‌گیری: این پژوهش نشان داد که گرچه دانشجویان اغلب درانجام فعالیت‌های روتین ماهر شده‌اند، اما برخی از این فعالیت‌ها یک بار هم توسط دانشجو تجربه نشده‌است. همچنین نتایج مشخص نمود مشکلاتی در ارتباط با اجرای کارآموزی در زمینه ماهیت کارآموزی، مربی و محیط کارآموزی وجود دارد که رسیدن به اهداف کارآموزی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: مدیریت پرستاری، تحلیل محتوای کیفی، پژوهش ترکیبی، ارزیابی مهارت‌های بالینی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهمن ۱۳۹۳؛ ۱۴(۱۱): ۹۷۲ تا ۹۸۷

مقدمه

از آنجا که پرستاران بزرگ‌ترین گروه کارکنان ارائه‌دهنده خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند انتظار می‌رود ضمن کمک به حل مشکلات سلامت مددجویان

خود آنها را نیز برای مواجهه با تهدیدات سلامت توانمند نمایند و لازمه آن این است که خود قبلاً توانمند شده باشند. این افراد صرف‌نظر از سمتی که دارند به علت حضور مستمر در صحنه فعالیت وظیفه هماهنگی کلیه فعالیت‌های جاری در بیمارستان را نیز برعهده داشته و نیازهای آنان را شخصاً یا با فراخواندن پزشک و سایر متخصصان بر بالین بیمار مرتفع می‌کنند.

مدیریت در پرستاری مسئولیت عادی و پیش پا افتاده‌ای نیست بلکه نقش آنان بسیار حیاتی بوده و ارتباط

* نویسنده مسؤول: دکتر مرضیه عادل مهربان (استادیار)، گروه پرستاری سلامت جامعه، مدیریت و سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. adel@nm.mui.ac.ir
اعظم مولادوست، کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی فیض، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. mina.moladoost@yahoo.com
تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۸/۲۶، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۹/۵، تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۰/۱۴

استانداردها توسط پرستاران به ناکافی بودن نیروی انسانی ارتباط دارد، اما بخشی از این ناکارآمدی به علت فقدان مهارت کافی در فارغ‌التحصیلان پرستاری است (۳). علاوه بر آن گاهی مطالعات تأکید می‌نمایند که دست‌اندرکاران آموزش بالینی، از جمله مربیان، با مشکلات اساسی مانند مشکلات موجود در هدایت، ارزشیابی، محتوای آموزشی و توالی، روش آموزشی و نیز محدودیت‌هایی روبرو هستند که در صورت مرتفع شدن این مشکلات، کیفیت آموزش ارتقا خواهد یافت (۵). نظر دانشجویان در مورد کفایت آموزش‌های داده شده در دوران دانشجویی بر ضرورت ایجاد فرصت کافی جهت تمرین و کسب مهارت‌ها در دوران دانشجویی تأکید می‌نماید. مثلاً یافته‌های مطالعه‌ای با رویکرد فنومنولوژی بر روی دانشجویان تازه فارغ‌التحصیل پرستاری امریکا نشان داد که این دانشجویان علی‌رغم این که تمرین بالینی داشتند اظهار داشتند آمادگی لازم برای شرایط پیچیده بالین را ندارند و در مدیریت و سازمان‌دهی نیز مشکل دارند (۶). در ایران نیز یافته‌های مطالعه‌ی دهقانی و همکاران، کارایی دوره‌های کارآموزی در عرصه را در زمینه کفایت تسهیلات کمک آموزشی در محیط بالین، دسترسی به امکانات رفاهی در محیط بالین و ایجاد مهارت در اجرای فرایند پرستاری ضعیف یا نسبتاً ضعیف نشان داد. همچنین در این مطالعه مربیان و دانشجویان مهم‌ترین عامل مشکل را عدم وجود زمینه‌های علمی مناسب در بخش عنوان کرده‌اند. از نظر دانشجویان و مربیان برای ارتقای کیفیت این دوره نیاز به تأمین امکانات رفاهی و کمک آموزشی در محیط بالینی و برنامه‌ریزی و هماهنگی بین دو بخش آموزش تئوری و کارآموزی وجود دارد که باید مورد توجه مسئولین قرار گیرد (۷).

آنچه از مرور مطالعات انجام شده به دست آمده نشان می‌دهد در زمینه نحوه کارآموزی مدیریت پرستاری کارآموزی مطالعات کافی انجام نگرفته است و از آنجا

نزدیکی با کیفیت ارائه مراقبت‌ها در مراکز درمانی دارد (۱). لذا آماده نمودن پرستاران و دانشجویان پرستاری برای ایفای نقش‌های حرفه‌ای خود یکی از ارکان مهم و قابل تعمق در نظام سلامت است، کما این که مطالعات قبلی نشان داده است که دانشجویان پرستاری انتظارات بالایی در رابطه با افزایش دانش و مهارت در طی دوران دانشجویی دارند (۲).

یکی از نقش‌های مهمی که یک دانشجوی پرستاری پس از فارغ‌التحصیلی با آن سروکار دارد نقش مدیریت است. برای تحقق این امر بایستی در مدیریت آموزشی به این نکته توجه داشت که فرصت‌ها و امکانات یادگیری مناسبی برای دانشجویان فراهم شود، زیرا انتخاب فعالیت‌های یادگیری مؤثر و مناسب عامل مهمی در فرایند برنامه‌ریزی یک درس محسوب می‌شود. بنابراین فعالیت‌های یادگیری دائماً نیاز به اصلاح و توسعه دارد. این اصلاح می‌تواند از اصلاح منظم فعالیت‌های کلاسی و تکالیف گرفته تا اصلاح کامل و عمیق طرح درس صورت گیرد (۳).

از سوی دیگر عملکرد بالینی دانشجویان در حیطه مدیریت از جمله مواردی است که مسئولین آموزشی باید به آن توجه نموده و برای بهبود آن اقدام نمایند. برخی از فعالیت‌های یادگیری در آموزش بالین، به افزایش مهارت مدیریت و رهبری در دانشجویان پرستاری خواهد انجامید که این کار باعث بهبود ارائه مراقبت‌های پرستاری و دستیابی به اهداف سازمان‌های بهداشتی درمانی خواهد شد. آنها با گذراندن دوره مدیریت قادر به ارائه نقش موفقی در سیستم مراقبت درمانی پیچیده کنونی خواهند بود (۴).

در حال حاضر مدیران سیستم‌های بهداشتی درمانی از آمادگی دانشجویان پرستاری جهت ایفای نقش در زمان شروع به کار رضایت ندارند و اغلب گله‌مندی درباره عدم کافی بودن آموزش‌های بالینی برای آماده نمودن دانشجویان جهت کار در بالین وجود دارد. تحقیقات نیز تأکید می‌نمایند که گرچه بخشی از عدم رعایت

اصفهان که در ترم هفت و در حال گذراندن کارآموزی عرصه مدیریت بودند در (دو ترم متوالی) در تحقیق شرکت داده شدند. این دانشجویان شامل ۵۰ نفر دانشجوی شبانه و ۳۰ نفر دانشجوی روزانه بودند. از بین این دانشجویان تعداد ۱۸ نفر (۱۴ دختر و ۴ پسر) از آنها که مایل به شرکت در مصاحبه بوده و می‌توانستند اطلاعات غنی در اختیار محقق قرار دهند به عنوان مطلعین کلیدی به صورت نمونه‌گیری هدف‌مند برای انجام بخش کیفی مطالعه که به صورت تحلیل محتوای کیفی انجام شد، انتخاب گردیدند و داده‌ها با این تعداد اشباع یافت.

اطلاعات مورد نظر در بخش کمی با پرکردن پرسشنامه ارزشیابی کارآموزی مدیریت جمع‌آوری گردید. این پرسشنامه برگرفته از ابزار ارزشیابی است که توسط امینی و همکاران جهت ارزشیابی کارآموزی دانشجویان پرستاری طراحی گردیده است. روایی صوری و محتوای ابزار از طریق تأیید گروه متخصصین تأیید شده و پایایی ابزار طراحی شده از روش‌های پایایی درونی و پایایی ارزیابی‌کنندگان با $I < 0/08$ به دست آمده است (۱۱). پرسشنامه شامل ۲۳ آیتم در مورد وظایف مدیر است که دارای طیف ۵ قسمتی لیکرت بوده و از انجام ندهام=۱، کم انجام دادهام=۲، مسلط شدهام=۳، ماهر شدهام=۴ و خیلی ماهر شدهام=۵ تشکیل گردیده است. پس از کسب مجوز و گرفتن رضایت آگاهانه کتبی از شرکت‌کننده‌ها، پرسشنامه توسط دانشجویان تکمیل شد.

داده‌های بخش کیفی تحقیق با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته با دانشجویان پس از کسب رضایت مجدد جهت شرکت در مصاحبه از شرکت‌کننده‌ها، جمع‌آوری گردید.

مصاحبه‌ها جهت بررسی تجارب دانشجویان، نظرات، نکات مورد علاقه یا سختی‌ها و مشکلات آنها در کارآموزی‌ها انجام گرفت و هدف رسیدن به درک دیدگاه دانشجویان در رابطه با کارآموزی مدیریت بود. سؤالات مطرح شده در مصاحبه‌ها سؤالاتی مانند

که مطالعات انجام شده در مورد سایر کارآموزی‌های بالینی توانسته نقاط مبهمی از کارآموزی‌ها را روشن نماید (۹ تا ۸)، پژوهشگران نیز بنا به تجارب خود در آموزش دانشجویان در کارآموزی مدیریت بر آن شدند تا به بررسی این کارآموزی به صورت ترکیبی بپردازند.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه مقطعی و با استفاده از روش ترکیبی از نوع هم‌زمان بود. در این مطالعه محقق جهت کامل کردن نتایج خود از روش ترکیبی استفاده نمود تا ارزیابی کاملی در زمینه تحقیق انجام گیرد. به این ترتیب استفاده از دو شیوه کمی و کیفی برای تأیید و اعتباربخشی یافته‌ها در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. با استفاده از شیوه هم‌زمان هر کدام از این روش‌ها می‌توانند نقاط ضعف روش دیگر را بپوشانند. استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی به محققین اجازه می‌داد که به درک عمیقی از وضعیت کارآموزی رسیده و امکان استفاده از داده‌های کیفی غنی را برای محققین فراهم نمود به محقق اجازه می‌دهد قبل از تعمیم نتایج به گروهی متفاوت، درکی عمیق از پدیده موردنظر فراهم آورد. نتایج این نوع تحقیق در مرحله بحث و نتیجه‌گیری با هم تلفیق می‌شوند (۱۰).

این پژوهش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که محل انجام کارآموزی مدیریت دانشجویان پرستاری بود، در سال ۱۳۹۰ انجام گردید، در این مطالعه کلیه دانشجویان پرستاری که کارآموزی واحد مدیریت را به طور کامل گذرانده و کمتر از شش ماه از کارآموزی آنها نگذشته بود، بیمار نبوده و قادر به تکلم بودند (جهت انجام مصاحبه در بخش کیفی) و نیز دانشجویانی که تمایل به شرکت در مصاحبه داشتند در مطالعه شرکت داده شدند. نمونه‌گیری در بخش کمی به صورت سرشماری انجام شد، بدین ترتیب که ۸۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

توسط همکارانی که در کارآموزی مدیریت مشارکت داشتند و با دانشجویان ارتباط مستمر دارند، انجام شد و تأیید آنها قابلیت اعتماد داده‌ها را بیش‌تر نمود. لازم به ذکر است که دو مرحله کمی و کیفی این مطالعه به صورت مجزا انجام شد و دارای اهمیت یکسان است.

داده‌های کمی از طریق نرم‌افزار SPSS-18 و داده‌های کیفی به روش تحلیل محتوای کیفی و تحلیل شد. به این ترتیب که ابتدا محققین مصاحبه‌ها را به متن برگردانده و اطلاعات جمع‌آوری شده را مرور نموده و با آن آشنا گردیدند. سپس معانی نهفته در مصاحبه‌ها را مورد دقت قرار داد و با مرور مجدد داده‌ها جنبه‌هایی از مصاحبه‌ها که مهم‌تر به نظر می‌رسید را بررسی نموده و عبارات اصلی را از آن استخراج نمودند. پس از آن هر کدام از محققین به صورت جداگانه برداشت خود را از اظهارات عمده آن در کنار مصاحبه‌ها یاد داشت نمود. مضامین زیادی در این تحقیق حاصل شد که حدود ۶۰ مضمون مشترک بود. این مضامین در دسته‌های جداگانه قرار داده شد و سعی شد با توجه به توصیف عمیقی که از هر مضمون به دست آمده، ساختار مربوط به هر کدام از این توصیف‌ها مشخص گردد. در این مرحله محققین مروری بر مضامین به دست آمده با چند نفر از دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش داشتند تا هر موردی که از نظر آنها اشتباه برداشت شده بود حذف گردد. ۶۰ مضمون به دست آمده با مرور مجدد به ۴۸ مورد تقلیل یافت و اصلاحات لازم انجام گردید و نهایتاً سه طبقه اصلی از داده‌های کیفی فراهم گردید.

با استفاده از روش مصاحبه و ضبط صحبت شرکت‌کنندگان این امکان را یافتیم که با دانشجویان راحت‌تر ارتباط برقرار نموده و در فرآیند مصاحبه تمرکز کامل و شرکت فعال داشته باشیم که به این طریق قابلیت اعتماد و سندیت داده‌ها افزایش یابد. در تمام طول مصاحبه، محقق فعالانه به صحبت‌های دانشجویان گوش داده و از استنتاج مشارکت‌کنندگان یا سرزنش آنها به خاطر برخی رفتارها خودداری نمود و با آنها به

کارآموزی مدیریت را چگونه گذراندید؟ چگونه فعالیت‌های سرپرستار را تجربه نمودید؟ چه فعالیت‌های سرپرستار را تجربه کردید و در چه حد؟ بود و به سمت پاسخ‌دهی بهتر دانشجویان هدایت گردید.

مصاحبه در مکانی آرام و به دور از استرس و با رعایت اصول ارتباطی انجام شد و کلیه نکات مربوط به انجام مصاحبه در تحقیقات کیفی اعم از مصاحبه با سؤالات باز، حداقل ۲ بار مصاحبه با هرکدام از شرکت‌کنندگان که به جلب اعتماد افراد و رسیدن به یافته‌های عمیق منجر شود، رعایت گردید. بسته به پیشرفت مصاحبه سؤالات متفاوتی مطرح گردید، در ضمن مصاحبه از مشاهده نیز جهت تأیید استحکام یافته‌ها استفاده شده و با در نظر گرفتن شواهد و مشاهدات، از صحت و سقم محتوای مصاحبه‌ها اطمینان حاصل گردید. مدت هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۹۰ دقیقه بود. لازم به ذکر است که مراحل جمع‌آوری داده‌ها به صورت کیفی و کمی توسط دو پژوهشگر به طور مجزا انجام شد که در روایی تحقیق کیفی اختلالی ایجاد نشود.

اعتبار بخش کیفی این مطالعه با فراهم‌سازی اطلاعات و تفاسیر معتبر از طریق شرکت طولانی مصاحبه‌گر و پیگیری مصرانه، گذراندن زمان کافی در جمع‌آوری اطلاعات برای داشتن درک عمیق دیدگاه گروه‌های تحت مطالعه و بررسی سوء تفسیرها تأمین و افزایش یافت. همچنین محقق تمام تلاش خود را برای ایجاد ارتباط مناسب با مشارکت‌کنندگان و ایجاد اعتماد و تفاهم با آنها به کار برد. چک کردن و ارائه فیدبک به افراد شرکت‌کننده باخواندن برخی از جملات استنباط‌شده‌ی پژوهشگر و توجه به یافته‌ها و تفاسیر اولیه و بررسی واکنش‌های شرکت‌کنندگان به محقق کمک نمود که عمیق و واقعی بودن اطلاعات را تشخیص دهد و بر اعتبار این مطالعه بیفزاید.

جهت افزایش قابلیت اعتماد، جمع‌آوری داده‌ها توسط دو محقق به طور جداگانه انجام شد و سپس داده‌ها و نتایج با هم مقایسه گردید. همچنین بررسی دقیق داده‌ها

مورد اشاره قرار گرفت بلکه در رابطه با کیفیت اجرای کارآموزی نیز داده‌هایی کسب شد که به بهبود درک محققین از وضعیت کارآموزی کمک نمود.

نتایج

نتایج بخش کمی مطالعه نشان داد که از ۸۰ دانشجوی پرستاری تعداد ۵۰ نفر از آنها روزانه و ۳۰ نفر شبانه بودند. از بین آنها ۶۵ نفر دختر و ۱۵ نفر پسر بودند که این اطلاعات نشان می‌دهد تعداد دانشجویان دختر در رشته پرستاری بیش از پسران است. ۴۵٪ دانشجویان اصفهانی و سایر آنان شهرستانی بودند.

احترام رفتار شد. استفاده از نظر سایر پژوهشگران نیز به اعتبار داده‌ها کمک نمود به این صورت که مصاحبه‌ها در اختیار محقق دیگر قرار داده شد و کدگذاری انجام شده و کدگذاری‌ها با هم تطابق داده شد و بهترین مضمون برای متن انتخاب گردید. همچنین درگیری عمیق و تجارب قبلی محقق به عنوان مربی کارآموزی مدیریت که با دانشجویان برخوردی طولانی مدت داشت به مقبولیت داده‌ها کمک نمود.

در این پژوهش تلاش شد تا با استفاده از روش ترکیبی به اعتبار یافته‌ها کمک شود که به این ترتیب در بخش کیفی که وزن بیشتری از مطالعه را به خود اختصاص داد نه تنها تجارب یادگیری، همانند بخش کمی، توسط دانشجویان

جدول ۱: توزیع فراوانی نسبی، مطلق و میانگین یادگیری تجارب کارآموزی در دانشجویان

فعالیت	انجام نامدهام	کم انجام نامدهام	مسلط شدهام	ماهر شدهام	خیلی ماهر شدهام	Miss	میانگین
۱- شناخت کلیه بیماران بخش (دستورات دارویی و اقدامات درمانی)	۱۶(۱۶٪)	۵(۶٪)	۴۰(۵۰٪)	۳۲(۳۸٪)	۱۰(۱۲٪)	۱(۱٪)	۳/۴۶±۰/۸۱
۲- نوشتن گزارش روزانه	۰(۰٪)	۲(۲٪)	۳۳(۳۸٪)	۳۵(۴۳٪)	۲۰(۲۵٪)	۰(۰٪)	۳/۹۱±۰/۶۳
۳- تحویل و تحول در بخش	۱۶(۱۶٪)	۵(۶٪)	۲۹(۳۶٪)	۳۳(۴۱٪)	۱۲(۱۵٪)	۰(۰٪)	۳/۶۲±۰/۸۴
۴- آموزش به بیماران و خانواده آنان	۴(۵٪)	۳۳(۳۸٪)	۳۶(۳۲٪)	۲۵(۲۱٪)	۲(۲٪)	۰(۰٪)	۳/۹۸±۰/۹۱
۵- تعیین نیازهای بخش مربوطه و اولویت‌بندی در جهت بهبود ارائه خدمات	۲(۲٪)	۱۶(۲۰٪)	۳۳(۴۱٪)	۳۳(۳۸٪)	۴(۵٪)	۲(۲٪)	۳/۱۴±۰/۸۷
۶- کنترل کاردکس بخش و پرونده بیماران	۰(۰٪)	۲(۲٪)	۳۱(۳۶٪)	۲۹(۳۶٪)	۳۷(۳۳٪)	۱(۱٪)	۴/۰۳±۰/۸۷
۷- آماده کردن بیماران جهت اطاق عمل و آزمایشات مختلف	۳(۳٪)	۱۷(۲۱٪)	۲۴(۳۰٪)	۲۹(۳۶٪)	۷(۸٪)	۰(۰٪)	۳/۲۵±۱/۰۲
۸- برقراری ارتباط مناسب با پرسنل	۰(۰٪)	۰(۰٪)	۳۳(۳۷٪)	۳۶(۳۳٪)	۳۲(۴۰٪)	۰(۰٪)	۴/۱۲±۰/۰۶
۹- تقسیم کار بین پرسنل	۵(۶٪)	۱۸(۲۲٪)	۲۴(۳۰٪)	۲۰(۲۵٪)	۱۲(۱۵٪)	۰(۰٪)	۳/۲۰±۰/۸۳
۱۰- شناخت قوانین و مقررات بیمارستان و چارت سازمانی	۷(۸٪)	۱۸(۲۲٪)	۳۰(۳۷٪)	۲۴(۳۰٪)	۱(۱٪)	۰(۰٪)	۲/۹۲±۰/۰۹
۱۱- بررسی سلسله مراتب	۵(۶٪)	۲۵(۳۱٪)	۲۹(۳۶٪)	۱۷(۲۱٪)	۱(۱٪)	۳(۳٪)	۲/۸۲±۰/۸۷
۱۲- تهیه و ارسال درخواست نمونه‌های مختلف آزمایش	۲(۲٪)	۴(۵٪)	۳۱(۳۶٪)	۳۷(۳۳٪)	۲۵(۳۱٪)	۱(۱٪)	۳/۸۷±۱/۰۲
۱۳- تهیه درخواست مأمیانه وسایل مورد نیاز و کمک در بودجه‌بندی بخش	۱۵(۱۸٪)	۲۴(۳۰٪)	۱۶(۲۰٪)	۱۶(۲۰٪)	۸(۱۰٪)	۱(۱٪)	۲/۸۳±۰/۰۶
۱۴- نوشتن برگ رژیم غذایی	۸(۱۰٪)	۱۲(۱۵٪)	۳۱(۳۸٪)	۱۶(۲۰٪)	۱۳(۱۶٪)	۰(۰٪)	۳/۱۸±۱/۰۳
۱۵- نوشتن لیست دارو	۰(۰٪)	۰(۰٪)	۳۷(۳۳٪)	۲۵(۳۱٪)	۲۸(۳۵٪)	۰(۰٪)	۴/۰۱±۰/۰۶
۱۶- کنترل قفسه دارو	۰(۰٪)	۰(۰٪)	۲۰(۲۵٪)	۲۹(۳۶٪)	۳۱(۳۸٪)	۰(۰٪)	۴/۱۴±۰/۰۸
۱۷- کنترل لوازم و وسایل استریل	۲(۲٪)	۹(۱۱٪)	۱۵(۱۸٪)	۲۸(۳۵٪)	۳۶(۳۳٪)	۰(۰٪)	۳/۸۴±۱/۰۵
۱۸- کنترل و نظارت مربوط به ترخیص و پذیرش مددجو	۱(۱٪)	۱۱(۱۳٪)	۲۹(۳۶٪)	۳۰(۳۷٪)	۸(۱۰٪)	۱(۱٪)	۳/۴۲±۰/۰۶
۱۹- حل یک مشکل بخش با استفاده از روش حل مسأله	۴(۵٪)	۱۷(۲۱٪)	۳۵(۴۳٪)	۱۵(۱۸٪)	۹(۱۱٪)	۰(۰٪)	۳/۱۰±۰/۵۸
۲۰- شناخت کلیه قسمت‌های بیمارستان	۲(۲٪)	۱۷(۲۱٪)	۴۰(۵۰٪)	۱۵(۱۸٪)	۶(۷٪)	۰(۰٪)	۳/۰۸±۰/۳۴
۲۱- نظارت بر کلیه افراد شاغل و آشنایی با وظایف کلیه افراد در بیمارستان	۳(۳٪)	۲۵(۳۱٪)	۳۵(۴۳٪)	۱۳(۱۶٪)	۲(۲٪)	۱(۱٪)	۲/۸۵±۰/۰۸
۲۲- مشارکت در آموزش ضمن خدمت کادر پرستاری	۷(۸٪)	۱۸(۲۲٪)	۳۹(۴۸٪)	۱۴(۱۷٪)	۲(۲٪)	۰(۰٪)	۲/۸۲±۰/۸۷
۲۳- شناخت تفویض اختیارات	۳(۳٪)	۲۲(۲۷٪)	۳۷(۴۶٪)	۱۵(۱۸٪)	۳(۳٪)	۰(۰٪)	۲/۹۱±۰/۸۳

همچنین با دقت در جدول ۱ می‌توان دریافت، بیش‌ترین موردی که دانشجویان در آن به مهارت رسیده‌اند نوشتن گزارش روزانه بوده است (۴۳/۸٪) و آنچه دانشجویان در آن خیلی ماهر شده بودند، کنترل کاردکس بخش و پرونده بیماران است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که مورد تهیه درخواست ماهیانه وسایل مورد نیاز بخش را اکثراً دانشجویان کم انجام داده‌اند. همچنین اغلب دانشجویان در بیت مهارت‌ها به مرحله تسلط رسیده‌اند.

همچنین نتایج این جدول نشان می‌دهد دانشجویان در برقراری ارتباط مناسب با پرسنل، نوشتن لیست دارو و کنترل قفسه دارو اغلب بسیار ماهر شده‌اند.

یافته‌های حاصل از بخش کیفی این پژوهش منجر به ۴۸ کد شد که ۳۰ کد مربوط به تجارب یادگیری دانشجویان بود و ۱۸ کد مربوط به مشکلات کارآموزی بود (جدول ۲).

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بیش‌ترین مورد در حداقل‌های یادگیری که دانشجو آن را انجام نداده است مربوط به تهیه درخواست ماهیانه وسایل مورد نیاز و شرکت در بودجه‌بندی بخش بوده است (۱۸٪) و در موارد کنترل قفسه دارو، نوشتن لیست دارویی، برقراری ارتباط مناسب با پرسنل و نوشتن گزارش روزانه هیچ موردی یافت نشد که دانشجو آن را انجام نداده باشد، بیش‌ترین مورد حداقل‌های یادگیری که دانشجو آن را کم انجام داده است، مربوط به نظارت بر کلیه افراد شاغل و آشنایی با وظایف افراد بیمارستان (۳۱/۲٪) و بررسی سلسله مراتب (۳۱/۲٪) است. همچنین در موارد کنترل قفسه دارویی، نوشتن لیست دارو و برقراری ارتباط مناسب با پرسنل موردی که دانشجو آن را کم انجام داده باشد، یافت نشد. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بیش‌ترین موردی که دانشجو در آن مسلط شده است مربوط به شناخت بیماران بخش (۵۰/۶٪) و شناخت کلیه قسمت‌های بیمارستان (۵۰٪) است.

جدول ۲: طبقه اصلی تجارب یادگیری دانشجویان و زیرطبقه‌ها (حاصل از داده‌های کیفی)

طبقه اصلی	زیرطبقه	کدهای مفهومی	
	۱-۱ سازمان‌دهی	۱-۱-۱ تقسیم کار ۱-۱-۲ آشنایی با سلسله مراتب ۱-۱-۳ شناخت مختصر واحدهای دیگر ۱-۱-۴ آشنایی با قوانین و مقررات ۱-۱-۵ آشنایی با نحوه پاسخ‌گویی به بیمار و همراهان ۱-۱-۶ توجه توسط سوپروایزر آموزشی	
	۲-۱ هماهنگی	۱-۲-۱ هماهنگی با اتاق عمل ۲-۲-۱ هماهنگی تلفنی ۳-۲-۱ درخواست آزمایشات ۴-۲-۱ آشنایی با نحوه ارتباط با پرسنل	
	۱- تجارب یادگیری دانشجویان	۳-۱ کنترل	۱-۳-۱ کنترل وسایل استریل ۲-۳-۱ کنترل مراقبت‌های پرستاری ۳-۳-۱ آشنایی با نظارت بر پرسنل بخش ۴-۳-۱ شرکت در تحویل و تحول بخش ۵-۳-۱ تحویل گرفتن وسایل بخش ۶-۳-۱ آشنایی با نحوه اداره بخش

۷-۳-۱ چک کردن ترالی احیا		
۸-۳-۱ کنترل داروها (تاریخ مصرف و تعداد)		
۹-۳-۱ گزارش کمبودها به سرپرستار		
۱-۴-۱ آشنایی با رژیم غذایی در حد روتین	۴-۱ شناخت و برنامه‌ریزی	
۲-۴-۱ آشنایی با بیمار		
۳-۴-۱ آموزش مؤثر به پرسنل		
۴-۴-۱ آموزش مختصر به بیمار		
۱-۵-۱ درخواست نیازهای بخش	۵-۱ ثبت و گزارش‌دهی	
۲-۵-۱ نوشتن لیست دارو		
۳-۵-۱ وارد کردن دستورات پزشک		
۴-۵-۱ نوشتن برنامه ماهیانه		
۵-۵-۱ نوشتن گزارش روزانه		
۶-۵-۱ پذیرش و ترخیص در حد نوشتاری		
۷-۵-۱ همراهی ویزیت پزشک		
۱-۱-۲ جدی تلقی نشدن دانشجوی در بخش	۱-۲ عوامل مربوط به ماهیت کارآموزی	
۲-۱-۲ شفاف نبودن کارآموزی		
۳-۱-۲ سخت بودن		
۴-۱-۲ طولانی بودن		
۵-۱-۲ تجربه ناکافی شیفت‌های عصر و شب		
۶-۱-۲ فردی بودن کارآموزی		
۷-۱-۲ یادگیری قابل قبول		
۸-۱-۲ کارآموزی مفید اما معیوب		۲- مشکلات کارآموزی
۹-۴-۲ کارهای تکراری و خسته‌کننده		
۱-۲-۲ ارزشیابی نامناسب	۲-۲ عوامل مربوط به مربی	
۲-۲-۲ نظارت ناکافی مربی		
۳-۲-۲ اعتماد به نفس پایین مربی		
۴-۲-۲ آموزش ناکافی توسط مربی		
۱-۳-۲ عدم ارتباط مناسب پرسنل با دانشجو	۳-۲ عوامل مربوط به محیط کارآموزی	
۲-۳-۲ عدم اعتماد به دانشجو		
۳-۲-۲ تفاوت عملکرد سرپرستاران		
۴-۲-۲ انجام فعالیت‌های غیرمدیریتی		
۵-۲-۲ نقش سوپروایزر در آموزش		

همراهان و نیز کنترل انجام مراقبت‌های پرستاری که از مهم‌ترین تجارب دانشجویان مدیریت پرستاری به شمار می‌آید اما در حداقل‌های یادگیری آنها گنجانیده نشده است.

در ادامه به یافته‌های حاصل از بخش کیفی این پژوهش (طبقات و زیر طبقات مربوط به آن) خواهیم پرداخت.

در فعالیت‌های یادگیری انجام شده بیش‌ترین موارد ذکر شده به تجارب نوشتاری و کنترل مراقبت‌ها اشاره داشت. در مقابل، آشنایی با مقررات و آموزش پرسنل کم‌ترین موارد ذکر شده بود. مواردی نیز توسط دانشجویان ذکر شد که در چک‌لیست مربوط به کارآموزی وجود ندارد. این موارد شامل آشنایی با نحوه پاسخ‌گویی به بیمار و

۱- تجارب یادگیری دانشجویان

کلیه وظایفی که دانشجویان در طول دوره به آن اشتغال داشتند در مصاحبه‌ها مورد تحلیل قرار گرفت و این طبقه و پنج زیرطبقه آن شامل سازمان‌دهی، هماهنگی، کنترل، شناخت و برنامه‌ریزی، ثبت و گزارش‌دهی شکل گرفته است. این تجارب در ادامه در زیر طبقات مربوطه آمده‌اند.

۱-۱ سازمان‌دهی

در فعالیتهای مربوط به یادگیری دانشجویان در کارآموزی مدیریت بخشی مرتبط با آشنایی آنها با شرح وظایف و چارت سازمانی و به طور کلی نحوه سازمان‌دهی بود که اغلب دانشجویان در مصاحبه‌های خود آن را ذکر نمودند. دانشجویان در طول این دوره با نحوه انجام تقسیم کار بین پرستاران آشنا شده بودند. برای مثال یکی از دانشجویان گفت:

"تجربه خوبی بود. تجربه جدیدی بود. با بخش‌های مختلف آشنا شدیم. این که چه کارهایی باید انجام بدیم، اداره بخش، ارتباط با بخش‌ها و قسمت‌های مختلف بیمارستان. نوشتن برنامه وظایف، نظارت به کارای بخش، و حتی چک تجهیزات و وسایل بخش. سلسله مراتب تا حدی رعایت می‌شه بعضی وقتا هم نه به چیزایی را در نظر می‌گیرن که اصلا نُرُس نیس." (مشارکت‌کننده ۴)

۲-۱ هماهنگی

علاوه بر این دانشجویان در کارآموزی مدیریت با چگونگی انجام هماهنگی بین واحدهای مختلف مثل آزمایشگاه، رادیولوژی، توانبخشی و غیره آشنا می‌گردند. اغلب در گفته‌هایشان از یادگیری این وظیفه خرسند بودند. برای مثال یکی از آنها گفت:

"خوب تو کارآموزی‌های قبلی ما فقط خودمون مریض رو آماده رفتن به اتاق عمل می‌کردیم اما اینجا یاد

گرفتیم که چه جور لیست عمل روزهای قبل تنظیم میشه یا این که قبل این که مریضو بفرستیم باید چه هماهنگی‌هایی انجام بدیم. خوب بود." (مشارکت‌کننده ۸)

۳-۱ کنترل

در کارآموزی مدیریت یکی از فعالیت‌های طراحی شده برای دانشجویان در طرح درس آشنایی با نحوه نظارت و کنترل فعالیت‌های بخش است. دانشجوی یاد می‌گیرد که چگونه سرپرستار زمانی که در بخش حضور ندارد وظایف انجام شده را کنترل نماید. در این رابطه یکی از مشارکت‌کنندگان گفت:

"کاردرکس چک کردن رو یاد گرفتیم، تو کارآموزی‌های دیگه برامون توضیح دادن و این دیگه دست خودته که اگه کارتو خوب انجام بدی بهت میدن که چک کنی پرونده‌ها رو." (مشارکت‌کننده ۵)

"سرپرستار بخش من خیلی خوب بود. از روز اول من توی تحویل و تحول بخش بودم. خودش بهم میگفت چه جور کارای پرسنل رو چک کنم و بهم اجازه داده بود به اونها تذکر بدم. حس خوبی داره آدم احساس می‌کنه پرسنل ازش حساب می‌برن." (مشارکت‌کننده ۱۶)

۴-۱ شناخت و برنامه‌ریزی

دانشجویان در این کارآموزی ملزم به انجام بررسی و شناخت و شناسایی مشکلات موجود در بخش‌ها هستند. آنها اغلب این وظیفه را در روزهای اول کارآموزی انجام داده‌اند. برای مثال در این زمینه یکی از دانشجویان ابراز نمود:

"استادمون که میومد از ما میپرسید که چندتا مریض داریم، تشخیص‌هاشونو باید بلد می‌بودیم وگرنه ازمون نمره کم می‌شد. به جورایی ما توی این کارآموزی همه کاری می‌کردیم. با بخش هم هماهنگ می‌کردیم که چی نیاز دارن و اسشون توی مورد آموزش بدیم. خیلی در دسر داشت چون قبل از ما دانشجویهای مدیریت دیگه

این کارو کرده بودن و ما موضوعاتی که پیدا می‌کردیم همش می‌گفتن این تکراریه." (مشارکت‌کننده ۱۳)

۱-۵ ثبت و گزارش‌دهی

دانشجویان در این کارآموزی با نحوه ثبت گزارش در دفتر گزارش و نحوه وارد کردن داروها در کاردکس آشنا شده‌اند. آنها با نحوه گزارش‌دهی به مافوق نیز آشنا شده‌اند، برای مثال یکی از دانشجویان بیان نمود: "اون روز عصر که با سوپروایزر رفتیم خیلی خوب بود. ما رفتیم با چک لیست توی بخش‌ها و همه کارا رو چک کردیم. سوپروایزر هم خودش رفت و به بخش گفت که کارشونو به ما گزارش بدن. خیلی خوب بود انگار پرسنل از مون حساب می‌بردن. بعدش هم چونه میزدن که اشکالاتشونو گزارش ندیم." (مشارکت‌کننده ۴)

۲- مشکلات مربوط به کارآموزی

طبقه دیگری که در تحلیل شکل گرفت، مشکلات مربوط به کارآموزی بود که در سه زیرطبقه عوامل مربوط به ماهیت کارآموزی، عوامل مربوط به مربی و عوامل مربوط به محیط کارآموزی شکل گرفت که در ادامه به مثال‌هایی در رابطه با آنها خواهیم پرداخت.

۲-۱ عوامل مربوط به ماهیت کارآموزی

دانشجویان پرستاری اغلب از انجام برخی وظایف مدیران پرستاری به صورت تکراری گله داشتند و اکثر دانشجویان از طولانی بودن زمان کارآموزی شکایت داشتند. اغلب طولانی بودن زمان کارآموزی را کسل‌کننده و بدون فایده می‌دانستند. مشارکت‌کننده‌ها بارها این نکته را بیان می‌نمودند. برای مثال یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه اظهار داشت:

"ببینید به نظر من ۱۶ روز زیاده و شاید یک هفته هم می‌تونه کافی باشه، چون کار اصلی مدیریت اینه که پرونده‌ها رو چک کنی فک کنم همون یه هفته براش کافی باشه اتلاف وقتش خیلی زیاد بود به نظر من. خیلی

اتلاف وقت داره. کاری هس که ادم در یه هفته هم میتونه یاد بگیره. ممکنه بعضی چیزا رو ندونه فقط مسؤول بخش بدونه." (مشارکت‌کننده شماره ۸)

همچنین به علت متفاوت بودن این کارآموزی با سایر کارآموزی‌های دانشجویان و نیز افزایش مسؤولیت آنها در طی گذراندن این دوره، برخی از آنها نیز از سخت بودن کارآموزی گله داشتند و اظهار خستگی می‌کردند. برای مثال شرکت‌کننده‌ای گفت:

"روزاشو کم کنن خیلی سخت می‌گذره. روزایی که استاد هس خوبه راند داریم فعالیت داریم. استاد میگه باید صبح بیان. واقعاً خسته‌کننده اس. کارها خیلی مشکل بود که بتونم از عهده اش بر بیام." (مشارکت‌کننده ۳)

یا این که برخی موارد دانشجویان دچار حس سردرگمی و شفاف نبودن کارآموزی بودند طوری که احساس خود را در مورد کارآموزی اینگونه بیان می‌نمودند:

"بستگی داره بخوای از یه نفر یه چیزو بررسی تا این که خودش بخواد توضیح بده نمیدونه که اصلاً باید در مورد این موضوع سؤال کنه. بهتره پرستاره بهش بگه با اون کسی که کار می‌کنه بهش بگه بهش یاد بده. از اون طرف بستگی داره به خود اون پرستار که چه جور می‌باشه. ولی در کل باید شفاف سازی بشه مبهمه." (مشارکت‌کننده ۷)

همچنین دانشجویان اغلب از این که به گفته‌های آنها توجهی نمی‌شد و اغلب کسی در بخش آنها را جدی نمی‌گرفت شاکی بودند. اغلب آنها مکلف به صدور دستوراتی به پرسنل بخش می‌شوند اما آنها همکاری لازم را با دانشجویان ندارند. برای مثال یکی از مشارکت‌کنندگان بیان نمود:

"فعالیت‌های سرپرستار را تا حد زیادی یاد گرفتیم ولی خب زیاد اجازه دخالت به ما ندادن که تجربه جدی داشته باشیم ولی چیزایی که باید یاد بگیریم بهمون گفتن و می‌دونیم چیه و کارایی که باید انجام بدیم می‌دونیم باید تو موقعیت جدی باشیم تا قابل قضاوت

باشه. ولی فکر می‌کنم همه‌اش رفع تکلیف زیاد کارمون را جدی نمی‌گیرن یعنی نمی‌ذارن تو کارشون دخالت داشته باشیم." (مشارکت‌کننده ۴)

همچنین اغلب دانشجویان از این کارآموزی به عنوان یک تجربه جدید که مفید است و با تمام کارآموزی‌های قبلی آنها متفاوت است، یاد می‌کنند ولی اشکالاتی را به آن وارد می‌دانند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه گفت:

"انتظاراتی که داشتیم برآورده شد. تجربه خوبی بود تجربه خیلی جدیدی بود قبلاً ما همش کارای پرستاری می‌کردیم اقدامات پرستاری حالا دارو دادن و پانسمان و اینجور چیزها ولی این به تجربه جدیدی بود. به نظرم هدرس بودنم خیلی خوبه به جورایی آدم حس مسؤولیتش بیشتر میشه کلاً از کارای مدیریتی خوشم میاد ولی این که به بخش زیر نظرته مسؤولیت بیشتری داریو کنترلش می‌کنی خیلی خوبه." (مشارکت‌کننده ۱)

۲-۲ عوامل مربوط به مربی

علاوه بر این عواملی به چشم می‌خورد که با مربی و نحوه راهنمایی او در این دوره مرتبط است. البته لازم به ذکر است که ماهیت این کارآموزی به شکلی است که نیاز به حضور مداوم مربی در این دوره نیست و برخی از این اشکالات به این امر مربوط می‌شود. برای مثال دانشجویان اغلب از این که مربی در دسترس آنها نیست و نمی‌توانند جهت رفع مشکلات و مسائل موجود در کارآموزی به راحتی با وی صحبت نمایند ناراضی بودند. همچنین آنان از بی‌توجهی مربی در آموزش مطالب مورد نیاز آنها گله می‌نمودند. دانشجویان علت ضعف دانش خود را فاصله بین زمان تئوری و عملی دانسته و تکرار مطالب تئوری در کارآموزی توسط مربی را لازم می‌دانند. آنها بیان می‌داشتند:

"ما به سری تئوری‌ها را می‌دونیم مثلاً این که استانداردها اینه ولی تو بیمارستان باید به طوری باید به جای به سری وقت تلف کردن مثلاً هر روز مربی یا

سوپروایزر یکساعت یا یکساعت و نیم چه کارایی انجام دادیم ایرادمون را بگیره برطرف کنه فقط می‌بان می‌پرسن امروز خوب بود یا بد. امروز چیکار کردی؟ ما هم به سری چیزایی که از قبل می‌دونیم می‌گیریم و تموم می‌شه نه چیزی جدید یاد می‌گیریم و نه این که کار مفیدی انجام دادیم یعنی اینا درست؟! که اصلاً اونجوری که باید به ما کار یاد بدن یا ما رو از مسائل آگاه کنن نیست هر طوری که می‌خوان برخورد کنن حالا یا بدر می‌خوره یا نه مهم نیس!" (مشارکت‌کننده ۱۱)

همچنین طی صحبت‌های انجام شده با دانشجویان به این نتیجه رسیدیم که آنها احساس می‌کنند مربی ارزشیابی واقعی از آنها نداشته و در مقایسه با دوستان خود نمره متناسب با فعالیت‌هایشان نگرفته‌اند. آنها این‌گونه بیان می‌کنند که:

"به مورد خیلی مهم‌تر این که مربیای دانشکده درمورد ارزیابی ماها به خورده وقت بیشتری داشته باشن و از روی ظاهر و یا نمی‌دونم میل شخصی شون یا موارد غیراستانداردی که دارن دانشجو رو ارزیابی سطحی نکنن چون که حق ما خیلی ضایع می‌شه مثلاً دانشجوی منظمی باشی به موقع بیای به موقع بری یا کاراتو خوب انجام بدی ولی اگه به دلشون نیستی نمره تو کم می‌دن بهترینه. اینو حتماً به مسؤولای دانشکده بگیرن ظاهری قضاوت نکنن حق ما خیلی ضایع میشه." (مشارکت‌کننده ۴)

یا این که اظهار داشتند نظارت ناکافی مربی در این کارآموزی وجود ندارد. دانشجویان از این که مربیان به کار آنها نظارت کافی ندارند نگران بوده و اظهار نارضایتی داشتند. شاید این نکته نیز به ماهیت کارآموزی مدیریت برمی‌گردد که نیاز به مربی را در کل کارآموزی ضروری نمی‌داند:

"به نظرم اگه استادها بیشتر نظارت داشته باشن بهتره. از این که بیشتر بمونن پیش بچه‌ها نظارت داشته باشن رو این که بچه‌ها چیکار می‌کنن چه کاری باید انجام بدن." (مشارکت‌کننده ۴)

۲-۳ عوامل مربوط به محیط کارآموزی

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که گرچه محیط آموزشی اثر مهمی در کسب مهارت‌های بالینی و آموزشی در دانشجویان ایفا می‌نماید، فراهم نمودن محیط آموزشی مناسب جهت انجام کارآموزی مدیریت تا حدودی مورد بی‌توجهی قرار گرفته است. برای مثال عدم وجود ارتباط مناسب دانشجویان و کادر پرستاری یکی از نکاتی بود که اغلب دانشجویان به آن اشاره داشتند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این رابطه بیان نمود:

" بین پرسنل هم بعضی اشون که وجدان کاری دارن کمک می‌کنن و اگه ازشون توضیح بخوای جواب می‌دن ولی اکثرأ این طور نیس. در کل کارآموزی بدی نبود ولی خیلی ایرادات داره که باید برطرف...یا این که یه کاری کنن رابطه‌مون با پرسنل خوب بهش دید اونها نسبت به دانشجویهای مدیریت فرق کنه. با ما همکاری بیشتر داشته باشن...به ما کار یاد بدن با علاقه با ما رفتار کنن ایجاد انگیزه در ما داشته باشن. فکر کنن ما هم یک سال دیگه همکارشون می‌شیم و این خیلی بده که حالا رفتارشون با ما مناسب نیست." (مشارکت‌کننده ۶)

یکی از عمده‌ترین مشکلات دانشجویان که در تجارب پژوهشگر به عنوان مربی دانشجویان نیز فراوان دیده شده است استفاده از دانشجویان جهت انجام کارهای روتین بخش است. اغلب دانشجویان مدیریت از این مسأله شکایت داشتند. این فعالیت‌ها نه تنها دانشجویان را خسته می‌کند بلکه آنها را از انجام وظایف اصلی خود باز می‌دارد و منجر به نرسیدن دانشجویان به حداقل‌های یادگیری می‌شود. یکی از دانشجویان در این رابطه می‌گوید:

"ما ۱۷ روز اومدیم کارآموزی، فقط پرونده‌ها رو بیارم...چک نسخه کردم. اصلاً نمی‌گن این ۱۷ روز اگه برا کارای مدیریتی باشه...درس باشه که نه ولی وقتی ما این کار رو کردیم. ولی خوب انگار ما کمکی شده بودیم هی پرونده برو اینو بیار برو اونو بیار. بعدشم

تازه آخر سرم چه جورى بهت نمره بدن... تو کارآموزی مدیریت من داشتم پرونده چک می‌کردم به من میگن خانوم باشو پرونده رو بده به دکتر اگر نمی‌دام اینقد بدشون میومد ... مأمور بیمه اومده می‌گه برو پرونده رو بیار." (مشارکت‌کننده ۲)

از آنجا که دانشجویان پرستاری در کارآموزی مدیریت ارتباط نزدیک‌تری با پرسنل بخش برقرار می‌نمایند از مسائل و مشکلات موجود در بخش بیش‌تر اطلاع پیدا می‌کنند و گاهی اوقات این مسأله برای پرسنل چندان خوشایند نیست، زیرا آنها ترجیح می‌دهند مسائل از دید دانشجویان پنهان بماند. دانشجویان اعتقاد دارند در بخش به عنوان یک غریبه به آنها نگاه می‌شود و پرسنل به آنها اعتماد ندارند. این نکته را اغلب دانشجویان اظهار نمودند، برای مثال یکی از آنها گفت:

"ارتباطشون با ما خوبه یعنی فکر می‌کنم بستگی داره. به چی؟ به این که اول هدینرس و پرسنل ازت خوششون بیاد یا این که فکر کنن یه آدم فضول تو بخش اومده و هی بخوان نکت کنن یا سر کارت بذارن که از اصل قضیه سر در نیاری. معمولاً اگه مشکلی باشه سعی می‌کنن از ما مخفی کنن چون فکر می‌کنن اگه ما بدونیم بد می‌شه براشون." (مشارکت‌کننده ۳)

تجربه پژوهشگران حاکی از آن بود که دانشجویان اغلب در یک بخش خاص از کارآموزی کاملاً راضی هستند و این در حالی است که در بخش دیگری که حتی وظایف کم‌تری به عهده دانشجویان است، نارضایتی بیشتر است و این مسأله تا حدودی به سرپرستار آن بخش مربوط می‌شود. دانشجویان نیز در این پژوهش همین نکته را اظهار داشتند. برای مثال یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار نمود:

"اما اینجا سرپرستار خیلی خوب با مشکلات برخورد می‌کنه خیلی خوب و با دانشه خیلی احترام نگه می‌داره. من ندیده بودم سرپرستار این طوری. چون ما با سرپرستارمون با هم بودیم خوب برخورد میکردن که من

واقعاً از شون چیز یاد گرفتیم. بچه‌های دیگه سرپرستاراشون درس برخوردار نمی‌کنن ولی اینجا نه. حالا این که دانشجوی مدیریت از صبح تا ظهر تو بخش باشه آدم حداقل می‌تونه ۲۰ دقیقه نیم ساعت بره کتابخونه با بچه‌های دیگه. این که می‌گن دانشجو مدیریت باید سرساعت تو بخش باشه." (مشارکت‌کننده ۱۷)

به این ترتیب مصاحبه‌های دانشجویان اطلاعاتی غنی در رابطه با کارآموزی مدیریت برای محققین فراهم نمود، البته به علت محدودیت، امکان ارائه مثال از کلیه کدهای مفهومی وجود نداشت.

بحث

با مقایسه و تلفیق نتایج بخش کمی و کیفی مطالعه نشان داد که کلیه فعالیت‌های مربوط به حداقل‌های یادگیری توسط همه دانشجویان تجربه شده است. به طور میانگین دانشجویان در کلیه زمینه‌ها در این کارآموزی فعالیت‌ها را زیاد انجام داده یا ماهر شده بودند (میانگین کل ۳/۳۶) و دانشجویان این کارآموزی را مفید دانسته‌اند اما اکتفا کردن به این نتایج شایسته نیست و مشکلاتی در ارتباط با ماهیت کارآموزی، مربی و محیط کارآموزی وجود دارد که نیاز به رفع آن است.

در مجموع نتایج این پژوهش در برخی موارد مشابهت‌هایی را در نتایج بخش کمی و کیفی نشان داد. به طور مثال در بخش کمی نتایج حاکی از آن است که برخی از فعالیت‌ها مانند نوشتن لیست دارو و چک کردن کاردکس و نوشتن گزارش روزانه بیش‌تر از بقیه موارد تجربه شده است که در بخش کیفی مطالعه نیز دانشجویان آن را تکراری و کسالت‌آور دانسته‌اند. لذا توجه مربیان بایستی به این نکته جلب شود که شاید زمان اختصاص یافته برای این فعالیت‌ها بیش از حد لازم است. همچنین نتایج متضادی در این مطالعه مشاهده شد که پژوهشگر را به بررسی عمیق‌تر در آینده ترغیب می‌نماید. مثلاً گرچه دانشجویان در مطالعه

کمی بیان نموده‌اند در برقراری ارتباط مناسب با پرسنل ماهر شده‌اند اما در مطالعه کیفی بیان شد که با پرسنل بخش ارتباط مناسبی نداشته‌اند. با توجه به این موارد به نظر می‌رسد دانشجویان تلاش خود را برای برقراری ارتباط داشته‌اند اما مورد پذیرش بخش قرار نگرفته‌اند و ارتباط آنها با دانشجو برای وی قابل قبول نبوده است که در هر صورت لازم است بررسی عمیق‌تر در این زمینه صورت گیرد.

نتایج این مطالعه نشان داد طولانی بودن زمان کارآموزی مدیریت باعث می‌شود دانشجو مجبور به انجام یکسری فعالیت‌های تکراری شده و احساس بطالت پیدا کند این در حالی است که برخی مطالعات نشان داده‌اند دانشجویان دچار کمبود وقت جهت انجام تکالیف مربوطه می‌گردند (۱۲). تفاوت در این نتایج ممکن است به طراحی برنامه آموزشی جهت دانشجویان مرتبط باشد که گاهی آن قدر آنها را درگیر می‌کند که فرصتی جهت انجام سایر امور نداشته‌اند و گاهی آن قدر بی‌هدف هستند که زمان کارآموزی برای آنها طولانی به نظر می‌رسد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که عدم آموزش و نظارت کافی توسط مربی منجر به احساس بیهودگی در دانشجو و جهت نداشتن وی در انجام فعالیت‌های مربوط به این کارآموزی شده و زمان کارآموزی را طولانی و غیرمفید جلوه می‌دهد و احساس خستگی را در دانشجو ایجاد می‌نماید.

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد دانشجو به علت در دسترس نبودن مربی احساس سردرگم بودن نموده و برای انجام فعالیت‌های یادگیری به حد کافی توجیه نمی‌شود. از سوی دیگر به علت مشخص نبودن جایگاه، دانشجو در بخش مسئولیت‌های خود را نمی‌تواند به درستی انجام دهد و علاوه بر از دست دادن نمره در ارزشیابی توسط مربی احساس تنها بودن در بخش به وی دست می‌دهد. این امر در حالی است که تحقیقات نشان داده است یکی از انتظارات مهم دانشجویان

پرستاری در آموزش بالینی مؤثر، در دسترس بودن مربی و داشتن ارتباط و تعامل کافی با وی ذکر شده است (۱۳).

اظهارات دانشجویان نشان داد که زمانی که مربی در دسترس آنها هست و ارتباط خوبی با وی دارند محیط مناسبی برای یادگیری آنها فراهم می‌گردد (۱۴)، به این ترتیب امکان ایجاد هماهنگی در رابطه با شایستگی مورد نظر در کارآموزی بین مربی، بخش و دانشجو فراهم خواهد شد (۱۵).

از سوی دیگر نتایج نشان داد پرستاران شاغل در بخش‌ها دانشجو را غریبه‌ای می‌دانند که قرار است اشکالات آنها را زیر ذره بین گذاشته و به دیگران اطلاع دهد. در چنین فضایی دانشجو قادر به برقراری ارتباط مناسب با پرسنل نبوده و اغلب با آنها درگیر می‌شود البته در بخش‌هایی که سرپرستار آن به دانشجو اختیار کامل داده و موجبات اطاعت و احترام به وی را فراهم می‌نماید دانشجو احساس خرسندی نموده و دامنه فعالیت‌های مدیریتی برای او فراهم می‌گردد. سایر پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که خصوصیات افرادی که در بخش شاغل هستند و محیط بخشی که دانشجویان پرستاری در آن کارآموزی می‌گذرانند در میزان استرس وارد شده بر آنها و کیفیت کارآموزی تأثیر می‌گذارد (۱۶). نگرش مثبت بخش و جو همکاری مناسب در آن باعث یادگیری بهتر دانشجویان می‌گردد (۱۷).

در کل با توجه به جذابیت کارآموزی به عنوان یک تجربه جدید می‌توان با توجه به عواملی مانند اصلاح طرح درس و حذف برخی از فعالیت‌های تکراری افزایش امکان ارتباط دانشجو با مربی و رفع اشکالات وی را فراهم نمود و با ایجاد جو اعتماد و همکاری بین دانشجو، مربی، سرپرستار و پرسنل شرایطی فراهم نمود که دانشجو حداکثر استفاده را از این کارآموزی ببرد و به پرورش خصوصیات یک مدیر موفق در وی کمک شود.

نتایج حاصل از سایر تحقیقات انجام شده در کشورهای دیگر برخی نتایج این پژوهش را تأیید می‌نماید مثلاً تحقیقی که توسط مگنوسن (Magnussen) و همکارش تحت عنوان تجارب دانشجویان دوره لیسانس در دانشگاه‌هاوایی انجام شد، نشان داد دانشجویان پرستاری اغلب دارای مشکلاتی در بالین هستند که یکی از آنها کار کردن بیش از حد است. آنها اغلب اظهار می‌کنند در کارآموزی کارهایی وجود دارد که فقط آنها را مشغول نموده و اهمیتی برای آینده حرفه‌ای آنها ندارد یکی از موارد شایع ذکر شده توسط این دانشجویان طولانی بودن زمان کارآموزی و پرداختن بیش از حد به جزئیات است (۱۸).

ارزشیابی بالینی در آموزش پرستاری و مامایی غالباً با مشکلاتی روبرو بوده است به طوری که در مطالعه دیگری که توسط طلاساز و همکاران انجام شده بود ۴۱٪ از دانشجویان پرستاری و مامایی را در سطح مهارتی بد ارزیابی نموده بودند (۱۹).

همچنین در مطالعه دیگری که توسط خادم‌الحسینی و همکاران در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت ویژه انجام شد، تعداد قابل توجهی درون مایه اولیه و پنج دورن‌مایه اصلی که هر یک چند درون مایه فرعی داشت، استخراج شد. درون مایه‌های اصلی شامل عوامل مربوط به حسن مدیریت مربی، عوامل مربوط به تجربه و کفایت اطلاعات مربی، عوامل مربوط به نظارت مدیران سطوح بالاتر به کارآموزی‌ها، عوامل مربوط به کمبود تجربه و اطلاعات مربی و عوامل مربوط به مدیریت مربی بود. در عوامل مربوط به مربی عدم ارزشیابی دقیق و وقت تلف شده از موارد ذکر شده توسط دانشجویان بود (۲۰).

نتایج این پژوهش توجه مربیان رابه نحوه ارزیابی دانشجو جلب می‌نماید. از آنجا که ارزشیابی یکی از ارکان مهم آموزش پرستاری است مربی می‌تواند با رعایت اصول ارزشیابی، کمبودها و اشکالات برنامه‌های

محدوده به وجود آمده و مشخص است که با تغییر در مکان، زمان و افراد داده‌ها نیز تغییر خواهد نمود.

نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد که دانشجویان دریادگیری برخی مهارت‌های مربوط به کارآموزی مدیریت مشکلاتی دارند، پژوهشگران اصلاح حداقل‌های یادگیری و جدول گانت کارآموزی مدیریت را لازم دانسته و خود به طراحی جدول گانت مبتنی بر نیازهای آموزشی دانشجویان اقدام نموده‌اند تا از یک طرف به رهایی دانشجویان از سردرگمی و اتلاف وقت در کارآموزی منتهی شود و از سوی دیگر هدایت وی را برای استاد آسان نماید.

قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۱۸۸۰۲۱ مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است و هزینه اجرای آن توسط این دانشگاه تأمین شده است. بدین وسیله از همکاری حوزه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و سایر همکاران و نیز دانشجویانی که در مراحل مختلف این پژوهش ما را یاری نمودند نهایت سپاس و تشکر را داریم.

آموزش پرستاری را تعیین نماید. کار بالینی از آموزش پرستاری جدا نیست و آموزش بالینی همواره به عنوان بخشی مهم از آموزش پرستاری محسوب می‌شود (۲۱). در آخر پیشنهاد می‌گردد ترتیبی اتخاذ شود تا مربی فرصت بیشتری داشته باشد تا با دانشجو ارتباط برقرار نموده و مشکلات وی در کارآموزی را مرتفع نماید. اصلاح نحوه ارزشیابی با مرور مجدد برگه ارزشیابی و نیز افزایش مدت تماس مربی با دانشجو که منجر به شناخت بهتر دانشجو توسط وی خواهد شد، نیز لازم به نظر می‌رسد. انتخاب بخش‌هایی برای کارآموزی که دارای سرپرستاران شایسته، مدیر متعهد و علاقمند به مشارکت در امر آموزش دانشجو باشد و نیز تشویق این سرپرستاران می‌تواند موجب افزایش مشارکت در امر آموزش آنان گردد.

البته گرچه این مطالعه به علت ترکیبی بودن آن محدودیت‌های مطالعات کمی و کیفی به تنهایی را ندارد و توانسته است بر اشکالات این مطالعات تا حدودی غلبه نماید، اما در هر صورت به دلیل محدودیت منابع، زمان و مکان نتوانست گروه‌های وسیعی از دانشجویان را تحت پوشش قرار دهد. به هر حال مصاحبه با دانشجویان بیشتر ممکن است منجر به آشکار شدن موضوعات جدیدی گردد ولی موضوعات موجود نیز از دایره وسیعی برخوردار است و اشباع اطلاعات در این

منابع

1. Pegram, AM, Grainger M, Sigsworth J, While AE. Strengthening The Role Of The Ward Manager: A Review Of The Literature. *Journal of Nursing Management*. 2014; 22(6): 685-96.
2. Vaismoradi M, Salsali M, Ahmadi F. Perspectives Of Iranian Male Nursing Students Regarding The Role Of Nursing Education In Developing A Professional Identity: A Content Analysis Study. *Jpn J Nurs Sci*. 2011; 8(2): 174-183.
3. Iwasiw CL, Goldenberg D, Andrusyszyn M. Curriculum development in nursing education. Jones and Bartlett Publishers; 2009.
4. Gaberson KB, Oermann MH, Shellenbarger T. Clinical teaching strategies in nursing. 3thed. Springer publishing company; 2010.
5. Baghiani Moghadam M, Ehrampoosh M, Shekari S, Karimi H. [The Viewpoint Of Trainer In Health Centers Concerning Difficulties Of Education In Field]. *The Journal of Medical Education and Development*. 2007; 2(1): 47-52. [Persian]
6. Pettersen LR. The Experience of Transition by Baccalaureate Nursing Graduates. University Of North

- Dakota; 2006.
7. Dehghani, V. Molaee, B. Habibi, A. Savadpor, M. [Moshkelate amouzeshe balini dowreya karamouzi dar arse az didgahe morabian va daneshjouyane parastariye shahrestane khalkhal 1388]. Avalin hamayeshe sarasariye amouzeshe balini dar parastari va mamaei. The University Of Khalkhal- Ardebil; 2010. [Persian]
 8. Karimollahi M. An investigation of nursing students' experiences in an Iranian psychiatric unit. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2012; 19(8): 738-45.
 9. Akbarbegloo M, Bairami R. [The View Of Internship In The Field Student About Clinical Education And Problems Of That In Nursing And Health School Of Khoy, 2009]. *Community health.* 2009; 4(1 And 2): 13-19. [Persian]
 10. Creswell JW, Plano Clark VL. *Designing And Conducting Mixed Methods Research.* Los Angeles: Sage Publications; 2011.
 11. Amini R, Vanaki Z, Emamzadeh Ghassemi H. [The Validity And Reliability Of An Evaluation Tool For Nursing Management Practicum]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2005; 5(2): 23-31. [Persian]
 12. Mirzaei T, Oskouie F, Raffi F. Nursing Students' Time Management, Reducing Stress And Gaining Satisfaction: A Grounded Theory Study. *Nurs Health Sci.* 2012; 14(1): 46-51.
 13. Esmaeili M, Cheraghi MA, Salsali M, Ghiyasvandian S. Nursing Students' Expectations Regarding Effective Clinical Education: A Qualitative Study. *International Journal of Nursing Practice.* 2014; 20(5): 460-467.
 14. Sundler AJ, Björk M, Bisholt B, Ohlsson U, Engström AK, Gustafsson M. Student Nurses' Experiences Of The Clinical Learning Environment In Relation To The Organization Of Supervision: A Questionnaire Survey. *Nurse Educ Today.* 2014; 34(4): 661-6.
 15. Sedgwick M, Kellett P, Kalischuck RG. Exploring The Acquisition Of Entry-To-Practice Competencies By Second-Degree Nursing Students During A Preceptorship Experience. *Nurse Educ Today.* 2014; 34(3): 421-427.
 16. Jones MC, Johnston DW. Reducing Distress In First Level And Student Nurses: A Review Of The Applied Stress Management Literature. *J Adv Nurs.* 2000; 32(1): 66-74.
 17. Saarikoski M, Leino-Kilpi H. The Clinical Learning Environment And Supervision By Staff Nurses: Developing The Instrument. *Int J Nurs Stud.* 2002; 39(3): 259-267.
 18. Magnussen L, Amundson MJ. Undergraduate Nursing Student Experience. *Nurs Health Sci.* 2003; 5(4): 261-267.
 19. Hadizadeh Talasaz F, Firouzi M, Shamaeyan Razavi N. [Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2005; 5(1): 78-70. [Persian]
 20. Khademolhoseini SM, Alhani F, Anoosheh M. Pathology of Clinical Training Nursing Care Unit: A Qualitative Study. *Journal of Critical Care Nursing.* 2009; 2(2): 88-86.
 21. Chang E, Daly J, Bell P, Brown T, Allan J, Hancock K. A Continuing Educational Initiative to Develop Nurses' Mental Health Knowledge and Skills in Rural And Remote Areas. *Nurse Educ Today.* 2002; 22(7): 542-51.

Evaluation of Nursing Management Internship: A Mixed Methods Study

Marzieh Adel Mehraban¹, Azam Moladoust²

Abstract

Introduction: Enabling nursing students in clinical skills such as management is only possible through creating enough opportunities for obtaining and practicing such skills in a clinical environment. Therefore, given the importance of this issue and lack of information and backgrounds on the subject, this study aimed to evaluate management internship of nursing students through both qualitative and quantitative methods.

Methods: This concurrent mixed methods study was conducted in nursing faculty of Isfahan University of Medical Sciences in 2011 and data were gathered in two phases, qualitative and quantitative. 80 nursing students were selected in the quantitative phase (65 females and 15 males) who completed a management internship evaluation questionnaire whose validity had been verified earlier ($r=0.8$). At the same time, data about internship procedures were collected for the qualitative phase by interviewing 18 nursing students. Quantitative and qualitative data were analyzed by descriptive methods and qualitative content analysis respectively.

Results: Findings of the quantitative phase showed that students became mostly proficient in routine activities such as writing a daily report and delivery and change in wards while had little proficiency in special and non-routine activities such as applying for monthly necessary equipment and participating in staff on-the-job training. In the qualitative phase, 48 conceptual codes were extracted. These experiences were classified into two categories of learning experiences and internship problems. Learning experiences were classified into five subcategories: organization, coordination, control, assessment and planning, and recording and reporting. Internship problems were classified into three subcategories: instructor-related problems, nature of internship training, and the internship environment.

Conclusion: The results demonstrated that although students mostly became proficient in routine activities, they had never experienced some of these activities. This study also showed that there are barriers to implementation of such internships in terms of the nature, instructor, and environment which will have impacts on achieving internship objectives.

Keywords: Nursing management, Qualitative Content analysis, mixed methods study, Clinical skills evaluation.

Addresses:

¹ (✉) Assistant Professor, Department of community health nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: adel@nm.mui.ac.ir

² MSc in nursing, Feiz hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: mina.moladoost@yahoo.com