

چکیده

مقدمه: در تحقیقات مختلف به بررسی مشکلات و موانع مربوط به یادگیری مهارت‌های بالینی پرداخته شده ولی به عوامل تسهیل‌کننده مؤثر بر آن توجه نشده است. این مطالعه با هدف تعیین عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی از دید دانشجویان پرستاری سال سوم دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شهر شیراز انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۵۴ نفر دانشجوی ترم ششم پرستاری به صورت نمونه‌گیری آسان و در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه پژوهشگرساخته حاوی سؤالاتی در حیطه مشخصات فردی نمونه‌ها و ۶۷ سؤال در رابطه با عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده مؤثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی در حیطه‌های ارتباط دانشجوی، پرسنل، مربی و بیمار، رضایت دانشجو از نحوه آموزش مهارت‌ها توسط مربی و پرسنل، و نیز از نحوه ارائه دروس تئوری و عملی، و امکانات موجود بیمارستانی و دانشگاهی و ویژگی‌های مربیان بود، بین نمونه‌های مورد پژوهش توزیع و سپس کلیه پرسشنامه‌ها جمع‌آوری گردید. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و به صورت آمارهای توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: بیشترین عوامل تسهیل‌کننده یادگیری مهارت‌های بالینی مربوط به تجارب آموزشی و عملی مربیان در پیشرفت امور آموزشی (۷۷/۸ درصد)، فراهم بودن محیط توسط مربیان برای تجربه مهارت‌های بالینی دانشجویان (۷۷/۸ درصد)، توجه به حقوق و نیاز بیمار (۷۶ درصد)، احساس مسئولیت مربیان در امر آموزش (۷۶ درصد)، و بیشترین عوامل بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی، مربوط به وجود استرس در بخش (۸۳/۳ درصد)، عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل (۶۶/۶ درصد) و تندخویی و عصبانی‌مزاج بودن پرسنل (۶۴/۸ درصد) بود.

نتیجه‌گیری: دانشجویان از موضوعات مطرح شده در حیطه‌های مختلف رضایت داشتند ولی از ارتباط بین پرسنل و دانشجو و نحوه ارائه دروس عملی و تئوری توسط مربی رضایت نداشتند و این عوامل را به عنوان بازدارنده آموزش مهارت‌های بالینی مطرح نمودند. بازنگری و اقدامات مناسب توسط مسئولین آموزشی برای یک محیط بالینی آموزشی مناسب پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: دانشجوی پرستاری، مهارت‌های بالینی، عوامل تسهیل‌کننده، عوامل باز دارنده.

مجله آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۶؛ ۷(۲): ۳۴۳ تا ۳۵۲

مقدمه

پرستاری حرفه‌ای است پویا و کاربردی و آموزش پرستاری مجموعه‌ای از علوم تئوری و فعالیت‌های عملی، مهارت خلاقیت و تجربه است (۱). هدف از آموزش پرستاری، ایجاد تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خودجوش، ارتقای مهارت‌های روانی، حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از منفعل بودن دانشجویان می‌باشد (۲). برای انجام مراقبت‌های پرستاری ایمن، داشتن دانش به تنهایی کافی نیست، بلکه بکاربردن مهارت‌های بالینی به همراه دانش کسب شده لازم است. آموزش بالینی از اجزای اصلی و حیاتی برنامه آموزش پرستاری است (۳) و به عنوان

* آدرس مکاتبه: فریبا قدس‌بین (مربی)، گروه آموزش بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه زهرا (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، میدان نمازی، شیراز.

ghodsbin@sums.ac.ir

مهناز شفاخواه، کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، بخش قلب،

بیمارستان نمازی شیراز (shmahnaz1@yahoo.com).

این مقاله در تاریخ ۸۶/۱/۲۶ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۶/۱۰/۱۵ اصلاح شده و در تاریخ ۸۶/۱۱/۸ پذیرش گردیده است.

دانشجویان هستند که در تعامل مستقیم با این فرایند قرار دارند (۹). بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده مهارت‌های بالینی از دید دانشجویان سال سوم پرستاری انجام گردید تا از نتایج حاصل از آن، برنامه‌ریزان آموزشی به بازنگری برنامه‌های آموزش بالینی دانشجویان بپردازند و در جهت ارتقای مهارت‌های بالینی بکوشند.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۸۳ در دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) انجام شد. جامعه پژوهش، کلیه دانشجویان پرستاری ترم ششم مشتمل بر ۵۴ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری آسان و در دسترس انتخاب گردیدند. علت انتخاب دانشجویان سال سوم (ترم ششم) به این دلیل بود که نسبت به دانشجویان سال‌های پایین، تجربه کافی را از مهارت‌های بالینی تحت سرپرستی مربیان کسب کرده و در جریان فعالیت‌های بالینی و در تعامل مستقیم با آموزش بالینی هستند و بهتر می‌توانند نسبت به عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی قضاوت نمایند (۳).

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای بود که بر اساس مطالعات مختلف تنظیم شد. برای تعیین اعتبار علمی آن از روش اعتبار محتوی و برای تعیین اعتماد علمی آن از روش آزمون مجدد استفاده گردید که ضریب همبستگی دو آزمون $(r=0/83)$ و در حد قابل قبول بود.

پرسشنامه شامل سؤالاتی در زمینه برخی از مشخصات فردی نمونه‌ها و ۶۷ سؤال در مورد عوامل تسهیل‌کننده (۳۸ سؤال) و عوامل بازدارنده (۲۷ سؤال) بود که در حیطه‌های ویژگی‌های مربیان (۹ سؤال)، ارتباط مربی و دانشجویان (۹ سؤال)، آموزش توسط مربی و پرسنل در بخش (۱۰ سؤال)، ارتباط بیمار و دانشجو (۴ سؤال)، رضایت دانشجو از وجود قوانین در بخش (۱۱ سؤال)، وجود امکانات دانشگاهی و بیمارستانی (۳ سؤال)، ارتباط پرسنل و دانشجو (۸ سؤال) و نحوه ارائه دروس تئوری و عملی (۱۲ سؤال) تدوین گردید و بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱، امتیازبندی شد.

پژوهشگر به‌صورت حضوری و بعد از کسب اجازه و توضیح اهداف، و شرایط ورود به مطالعه مبنی بر این که دانشجوی ترم ششم پرستاری بوده و داوطلب شرکت در

قلب آموزش پرستاری و مرحله تکامل حرفه‌ای شناخته شده است (۱). در این مرحله، فرد با یادگیری فعالیت‌های بالینی، تجارب بالینی لازم را کسب می‌نماید و فرصتی برای دانشجو فراهم می‌شود تا دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، حرکتی و اجتماعی، که لازمه مراقبت از بیمار می‌باشد، تبدیل کند (۴).

با توجه به تغییرات سریعی که در محیط‌های بهداشتی-درمانی اتفاق می‌افتد، هر چه آموزش بالینی پربارتر باشد، دانشجوی پرستاری امروز، برای فردا کارآتر خواهد شد (۵). با توجه به این که آموزش بالینی حدود نیمی از مدت زمان برنامه‌های آموزشی دوران تحصیل دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد (۶)، اما بیشتر اوقات، شاهد موقعیتی هستیم که حتی دانشجویان آگاه بر بالین بیمار دچار سردرگمی گشته و نمی‌توانند بطور مستقل مسئولیت مراقبت از بیمار را بر عهده بگیرند (۶ و ۷). این مطلبی است که ذهن بسیاری از پژوهشگران پرستاری را به خود معطوف داشته و هر کس به فراخور، پاسخی برای آن ارائه کرده است که از جمله می‌توان به ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی بطور واضح، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان با تجربه‌تر برای حضور در محیط‌های آموزش بالینی، نبود همدلی بین مربیان و دانشجویان اشاره کرد (۸ و ۹).

در مطالعات دیگر نیز به عواملی نظیر، ارتباط بین پرسنل و دانشجو، عدم اعتماد به آنها، وظیفه‌شناسی مدیران پرستاری، قوانین و مقررات بخش‌ها، نقش مربی بالینی و حمایت هم‌کلاسی‌ها، به عنوان عوامل تسهیل‌کننده یا بازدارنده یادگیری بالینی در دانشجویان اشاره شده است (۳).

علی‌رغم تحقیقات زیادی که در رابطه با آموزش بالینی انجام شده، پژوهشگر طی مطالعات و شواهد و تجارب حاصل متوجه این امر شد که این رسالت مهم به خوبی انجام نمی‌شود و دانشجویان در پایان دوره تحصیلی خود، کفایت لازم برای انجام مهارت‌ها را ندارند. بیشتر مطالعات انجام شده در ایران نیز به بررسی مشکلات آموزش بالینی پرداخته‌اند و به عوامل تسهیل‌کننده توجهی نشده است. بی‌توجهی به این امر، فرایند آموزش را به نتیجه مطلوب نخواهد رساند. بدون تردید، شناخت عوامل مثبت و منفی مؤثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی، برای کاهش مشکلات و تقویت نکات مثبت مؤثر می‌باشد و یکی از مهم‌ترین منابع برای بررسی، خود

به دانشجوی بیشترین درصد را از میان عوامل بازدارنده به خود اختصاص داد.

در حیطه رضایت دانشجویان از وجود قوانین در بخش، در میان عوامل تسهیل‌کننده از دید دانشجویان، حمایت دانشجویان توسط دیگر دانشجویان در موقع روبروشدن با مشکل (۷۲/۲ درصد) و رعایت ضوابط اخلاقی در محیط‌های بالینی (۶۱/۶ درصد)، بیشترین درصد را به خود اختصاص داد، و وجود استرس در بخش (۸۳/۳ درصد) و مناسب نبودن فضای بخش (۵۹/۳ درصد)، به عنوان بیشترین عوامل بازدارنده ذکر شد.

براساس نتایج به دست آمده در رابطه با امکانات دانشگاهی و بیمارستانی، دیدگاه اکثریت دانشجویان (۶۱/۱ درصد) در زمینه عوامل تسهیل‌کننده، مربوط به در نظر گرفتن بودجه برای خرید مجلات و کتب جدید بود.

یافته‌های پژوهش در رابطه با آموزش مهارت‌ها توسط مربی و پرسنل در بخش نشان داد که اکثریت دانشجویان نسبت به ایجاد فرصت‌های آموزشی (۶۴/۸ درصد) و سپس واگذاری امور به عهده دانشجو (۵۷/۴ درصد) موافق بوده و رضایت داشتند.

نحوه ارائه دروس تئوری و عملی از دیدگاه دانشجویان، به ترتیب، وجود فاصله زمانی بین دروس تئوری و عملی (۶۴/۸ درصد) و کمبودن آموخته‌های تئوری و به روز نبودن آنها (۵۷/۴ درصد) به عنوان عوامل بازدارنده ذکر شده‌اند.

مطالعه باشند و در صورت عدم علاقه، حق خروج از مطالعه را دارد، پرسشنامه مذکور را در بین نمونه‌های مورد پژوهش توزیع نمود و بعد از پاسخ‌دهی، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری گردید. برای دسته‌بندی و خلاصه‌کردن داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آمارهای توصیفی استفاده شد.

نتایج

براساس نتایج حاصل، اکثریت نمونه‌های مورد پژوهش (۷۷/۸ درصد) مؤنث و میانگین سنی آنها ۲۲ سال بود. بطور کلی توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه دانشجویان در زمینه عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی در حیطه‌های مختلف در جدول‌های ۱ و ۲ نشان داده شده است.

نتایج پژوهش در رابطه با ویژگی‌های مربیان نشان داد که اکثریت دانشجویان، ۸ گزینه ذکر شده را به عنوان عوامل تسهیل‌کننده یادگیری مهارت‌های بالینی خود برشمردند. دانشجویان وجود تجارب آموزشی و عملی و احساس مسئولیت مربیان را به ترتیب با میزان ۷۷/۸ و ۷۶ درصد به عنوان مهم‌ترین تسهیل‌کننده در این حیطه دانستند و نزدیک به نیمی از ایشان (۵۷/۴ درصد) خستگی مفرط مربیان را به عنوان عامل بازدارنده عنوان کردند.

نتایج پژوهش در زمینه ارتباط مربی با دانشجو بیانگر این است که اکثریت دانشجویان، ارتباط مربی با دانشجو را در سطح رضایت‌بخش مطرح نموده‌اند و در این رابطه، بیشترین فراوانی در میان عوامل تسهیل‌کننده، به فراهم نمودن محیط برای تجربه عملکرد بالینی توسط مربی (۷۷/۸ درصد) و حمایت دانشجو توسط مربی در موقع روبروشدن با مشکل و ارائه بازخورد مناسب از جانب مربی به دانشجو (۶۳ درصد) تعلق گرفت.

دیدگاه دانشجویان نسبت به ارتباط بیمار و دانشجو، خوب ارزیابی شد و اکثریت دانشجویان با گزینه‌های توجه به حقوق و نیاز بیمار (۷۶ درصد) و ارائه بازخورد مناسب از جانب بیمار به دانشجو (۶۱/۶ درصد) به عنوان عوامل تسهیل‌کننده موافقت داشتند.

در زمینه ارتباط بین پرسنل و دانشجو، نتایج پژوهش نشان داد که ارتباط مناسبی بین دانشجو و پرسنل وجود ندارد و عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل در موقع روبروشدن با مشکل در بخش، تندخویی و عصبانی‌مزاج بودن پرسنل و عدم ارائه بازخورد مناسب

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ موافق دانشجویان پرستاری در مورد عوامل تسهیل کننده یادگیری مهارت های

بالینی

عوامل تسهیل کننده	فراوانی
پاسخ	
موافق	

ویژگی های مربیان

تجارب آموزشی و عملی مربیان در پیشرفت ۴۲(٪۷۷/۸)
امور آموزشی
احساس مسئولیت مربیان در امر آموزش ۴۱(٪۷۶)
بالینی

استخدام و بکارگیری مربیان مجرب ۴۰(٪۷۴/۱)
ارتباط مناسب مربی با پرسنل و بیمار ۳۹(٪۷۲/۲)
آگاه بودن مربی به نیازهای یادگیری ۳۲(٪۵۹/۳)
دانشجویان
توان آموزشی مربیان ۳۳(٪۶۱/۱)
بکارگیری دوره های آموزشی ضمن خدمت ۳۰(٪۵۵/۵)
برای مربیان

آشنایی مربیان جدیدالورود و با عملکرد بالینی ۳۰(٪۵۵/۵)
ارتباط بین مربی و دانشجو
فراهم نمودن محیط برای تجربه عملکرد بالینی ۴۲(٪۷۷/۸)
توسط مربی

حمایت از دانشجو توسط مربی در موقع ۳۴(٪۶۳)
روبروشدن با مشکل
ارائه بازخورد مناسب از طرف مربی به ۳۳(٪۶۱/۱)
دانشجو

اعتماد مربی به دانشجو ۳۲(٪۵۹/۳)
تندخو و عصبانی مزاج نبودن مربی ۳۲(٪۵۹/۳)
متکبران نبودن پاسخ مربی به دانشجو ۳۲(٪۵۹/۳)
احساس امنیت و حمایت از جانب مربی ۳۱(٪۵۷/۴)
ارتباط گرم و نزدیک بین دانشجو و مربی ۳۰(٪۵۵/۵)

ارتباط دانشجو و بیمار

توجه به حقوق و نیاز بیمار ۴۱(٪۷۶)
ارائه بازخورد مناسب از طرف بیمار به ۳۳(٪۶۱/۱)
دانشجو

تندخو و عصبانی نبودن بیمار ۲۱(٪۳۸/۹)

ارتباط دانشجو و پرسنل

فراهم نمودن فرصت مراقبت های پرستاری از ۲۶(٪۴۸/۱)
بیمار از زمان پذیرش تا ترخیص
رضایت دانشجو از قوانین در بخش

حمایت دانشجو توسط دیگر دانشجویان در ۳۹(٪۷۲/۲)
موقع روبروشدن با مشکل

رعایت ضوابط اخلاقی در محیط های بالینی ۳۳(٪۶۱/۱)
مدت زمان کافی حضور در بخش ۳۲(٪۵۹/۳)
عدم احساس کمبود وقت در بخش ۲۸(٪۵۱/۹)
استفاده از فرایند حل مشکل در مراقبت از ۲۴(٪۴۴/۴)
بیمار

امکانات موجود بیمارستانی

در نظر گرفتن بودجه کافی برای تهیه مجلات ۳۳(٪۶۱/۱)
و کتاب های جدید

استفاده از کتابخانه بیمارستان ۲۶(٪۴۸/۱)
رضایت دانشجو از نحوه آموزش مهارت ها
توسط مربی و پرسنل در بخش

ایجاد فرصت های آموزشی برای دانشجویان ۳۵(٪۶۴/۸)
واگذاری امور به عهده دانشجویان ۳۱(٪۵۷/۴)
ایجاد فرصت پرسش و پاسخ ۳۰(٪۵۵/۵)
برقراری کنفرانس های آموزشی ۳۰(٪۵۵/۵)
ایجاد فرصت تکرار مهارت های مختلف ۲۵(٪۴۶/۳)
پرستاری

شرکت در کلاس های آموزشی به عنوان ۲۵(٪۴۶/۳)
عضوی از تیم بهداشتی
رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و
تئوری

حجم کار عملی در بخش ۳۳(٪۶۱/۱)

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ موافق دانشجویان پرستاری در مورد عوامل بازدارنده یادگیری مهارت های

بالینی

عوامل بازدارنده	فراوانی
پاسخ	
موافق	

ویژگی های مربیان

خستگی مفرط مربی ۳۱(٪۵۷/۴)
ارتباط بین مربی و دانشجو

۳۵(٪۶۴/۸)	فاصله زمانی بین دروس نظری و عملی	۳۲(٪۵۹/۳)	ارجح دانستن بیمار نسبت به دانشجو توسط مربی
۳۱(٪۵۷/۴)	کم بودن آموخته‌های تئوری و مطابق روز نبودن		ارتباط بین دانشجو و بیمار
۳۰(٪۵۵/۶)	توجه به جنبه عملی کارها تا عملی در بخش	۲۳(٪۴۲/۶)	عدم اعتماد بیمار به دانشجو
۲۹(٪۵۳/۷)	تعداد زیاد دانشجو در بخش‌های ویژه		ارتباط دانشجو و پرسنل
۲۸(٪۵۱/۹)	توأم بودن دروس تئوری و عملی در طول ترم	۳۶(٪۶۶/۶)	عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل بخش
۲۸(٪۵۱/۹)	عدم هماهنگی آموزش تئوری مناسب با آخرین اطلاعات	۳۵(٪۶۴/۸)	تندخویی و عصبانی مزاج بودن پرسنل
۲۸(٪۵۱/۹)	ازدیاد تعداد دانشجویان در کلاس‌های عملی و تئوری	۳۵(٪۶۴/۸)	عدم ارائه بازخورد مناسب از طرف پرسنل به دانشجو
۲۸(٪۵۱/۹)	احساس ضعف به عنوان دانشجوی پرستاری	۳۴(٪۶۲/۹)	عدم ارتباط گرم و نزدیک بین دانشجو و پرسنل
۲۷(٪۵۰)	عدم علاقه دانشجو به انجام مراقبت‌های پرستاری	۳۱(٪۵۷/۴)	پاسخ متکبرانه پرسنل به دانشجو
۲۷(٪۵۰)	عدم شرکت در راند پزشکان و ارائه گزارش بیمار توسط دانشجو	۳۰(٪۵۵/۵)	عدم اعتماد پرسنل به دانشجو
		۲۹(٪۵۳/۷)	عدم همکاری مسئولین بخش‌ها در برقراری کنفرانس‌های آموزشی
			رضایت دانشجو از قوانین در بخش
بطور کلی از دیدگاه دانشجویان، بیشترین درصد در میان عوامل تسهیل کننده مربوط به تجارب آموزشی و عملی مربیان در پیشرفت امور آموزشی (۷۷/۸ درصد) و فراهم بودن محیط توسط مربیان برای تجربه مهارت‌های بالینی دانشجویان (۷۷/۸ درصد) و بیشترین درصد در میان عوامل بازدارنده مربوط به وجود استرس در بخش (۸۳/۳ درصد)، و عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل بخش (۶۶/۶ درصد) بود.		۴۵(٪۸۳/۳)	وجود استرس در بخش
		۳۲(٪۵۹/۳)	مناسب نبودن فضای بخش‌ها
		۳۲(٪۵۹/۳)	فقدان دستورالعمل مختص پرستاری در بخش
		۳۰(٪۵۵/۶)	کمبود وقت و عدم زمان استراحت در بخش
		۲۹(٪۵۳/۷)	کمبود کتابچه‌های آموزشی
		۲۴(٪۴۴/۵)	عدم انتقال آموخته‌ها به همکلاسی‌ها و پرستاران تازه استخدام در گروه
			امکانات موجود بیمارستانی و دانشگاهی
		۱۶(٪۲۹/۶)	عدم ایجاد بخش‌های استاندارد و امکانات مناسب
			رضایت دانشجو از آموزش مهارت‌ها توسط مربی و پرسنل
		۳۰(٪۵۵/۵)	انتقال حس عدم رضایت از طرف پرسنل بخش
		۳۰(٪۵۵/۵)	ترس و واهمه دانشجو از سؤال کردن
		۲۶(٪۴۸/۱)	عدم ایجاد فرصت مناسب برای بکارگیری دانش و مهارت‌های لازم در مراقبت از بیمار توسط دانشجو به تنهایی
		۲۱(٪۳۸/۹)	عدم اجازه انجام کلیه پروسیجرها در بخش
		۲۲(٪۴۰/۷)	فراهم نکردن زمینه خلاقیت در مراقبت از بیمار
			رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و تئوری

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از دید دانشجویان پرستاری، مربیان حائز ویژگی‌ها و ملاک‌های یک مدرس خوب می‌باشند و قادر هستند که انگیزه یادگیری را در دانشجویان افزایش داده و کیفیت یادگیری را بهبود بخشند. در این زمینه، دانشجویان با گزینه‌های مربوطه به عنوان عوامل تسهیل کننده موافق بودند و تنها گزینه خستگی مفرط مربیان را به عنوان عامل بازدارنده بیان نمودند.

نتایج این مطالعه با بعضی مطالعات انجام شده همخوانی دارد. از جمله دان و هنسفورد (Dunn & Hansford) نیز در پژوهش خود، ارتباط مناسب مربی با پرسنل و بیمار، آگاه بودن آنها به نیازهای یادگیری دانشجویان، تجارب علمی و عملی مربیان را از جمله عوامل تسهیل کننده مطرح نموده‌اند (۳). اما در بعضی از پژوهش‌ها، دانشجویان از برنامه آموزش و

تلاش می‌کند و بدین ترتیب یادگیری دانشجویان را آسان می‌سازد (۱۴).

نتایج حاصله از این پژوهش در حیطه ارتباط بیمار با دانشجویان بیانگر ارتباط مناسب بین آنها می‌باشد و گزینه‌های توجه به حقوق و نیاز بیمار و ارائه بازخورد از طرف بیمار به دانشجویان، بیشترین درصد را به عنوان عوامل تسهیل‌کننده به خود اختصاص داد. در حالی که پژوهش‌های دیگری در ایران نشان داده که اکثر دانشجویان، همکاری دانشجویان و بیمار را در حد مرزی بین خوب و متوسط ارزیابی کرده (۱۵ و ۱۶) و در مطالعات دیگری، این همکاری را ضعیف گزارش کرده‌اند (۱۷)، این در حالی است که پرستاران برای بکارگیری نقش آموزشی خود نیاز به برقراری ارتباط با بیماران دارند. بنابراین، بکارگیری اصول صحیح برقراری ارتباط با بیمار، دارای نقش حساس و مهمی است و دادن آموزش‌های لازم به دانشجویان، مبنی بر چگونگی برقراری ارتباط و حمایت از بیمار برای جلب همکاری بیشتر وی، ضروری می‌باشد (۱۵ تا ۱۷).

در رابطه با رضایت دانشجویان از قوانین موجود در بخش، نتایج نشان داد که از دیدگاه اکثریت دانشجویان، رعایت ضوابط اخلاقی در محیط‌های بالینی و حمایت دانشجویان از یکدیگر در موقع روبروشدن با مشکل ضروری می‌باشد و می‌تواند به عنوان عوامل تسهیل‌کننده در یادگیری مهارت‌های بالینی نقش مهمی را ایفا نماید. شاید بتوان گفت این امر به دلیل آن است که در دانشکده پرستاری، نماینده کمیته اخلاق دانشگاه، جلسات مکرری را با دانشجویان برگزار می‌نماید و به ارزش‌ها و قداست شغلی این حرفه تأکید می‌نماید. این روند می‌تواند عامل افزایش تقویت استعدادها و اخلاقی درونی و تقویت رفتارها و عملکردهای اخلاقی دانشجویان در محیط‌های بالینی باشد. براساس مطالعات موجود نیز، رابطه نزدیکی میان اخلاق، مراقبت پرستاری و مهارت‌های بالینی مشاهده شده است (۱۸ و ۱۹).

در حیطه دیدگاه دانشجویان از امکانات موجود بیمارستانی و دانشگاهی، نتایج این پژوهش نشان داد که اکثریت نمونه‌ها نسبت به این موضوع دیدگاه مثبتی دارند و از تهیه مجلات و کتب جدید رضایت دارند. یافته‌های این پژوهش، با بعضی از پژوهش‌های دیگر همخوانی دارد (۲۰ و ۲۱) و لی در بعضی از پژوهش‌ها، دانشجویان از تجهیزات و امکانات موجود در آموزش بالینی رضایت نداشته‌اند (۱۰). ممکن است که در

نحوه کار مربیان رضایت نداشته‌اند (۱۰). در تحقیقی، کمبود مربی صلاحیت‌دار و استفاده از مربیان، بدون در نظر گرفتن توانایی و تخصص آنها را از مشکلات آموزشی بالینی ذکر نموده‌اند (۱۱). تفاوت در نتایج حاضر با دیگر تحقیقات ممکن است به این علت باشد که در محیط پژوهش حاضر، کلیه مربیان بالینی در مقطع کارشناسی ارشد بوده و مربیانی هستند که دروس نظری را نیز در کلاس درس ارائه می‌دهند و در تمام اوقات کارآموزی، حضور فعال دارند. ولی در رابطه با خستگی مفرط مربیان، باید ذکر کرد که شاید این مسأله به دلیل حجم کار مربیان پرستاری با تجربه، بویژه مربیانی که در سمت‌های اجرایی نیز انجام وظیفه می‌نمایند، باشد که این امر می‌تواند بر فرایند یادگیری مهارت‌های بالینی تأثیر گذاشته و در دانشجویان نیز ایجاد تنش نماید. بنابراین، باید نسبت به رفع این مسأله تلاش شود.

اکثریت نمونه‌ها از ارتباط مربی با دانشجویان راضی بودند. توانایی مربی در ایجاد ارتباط و مشاوره با دانشجویان، یکی از مهم‌ترین معیارهای یک مدرس خوب می‌باشد و می‌تواند امر یادگیری را تسهیل و در نهایت، احساس رضایت‌مندی را در دانشجویان افزایش دهد. در تحقیقی پیرامون بررسی عقاید مربیان و دانشجویان پرستاری در یکی از دانشگاه‌های ایالت متحده آمریکا نتیجه گرفته شده است که دانشجویان ویژگی‌های ارتباطی مربیان با دانشجویان را مهم‌تر از توانایی‌های حرفه‌ای می‌دانند (۱۲). در پژوهش حاضر، اکثریت دانشجویان (۵/۵ درصد)، با فراهم بودن محیط برای تجربه عملکرد بالینی توسط مربی موافق بودند که با نتایج پژوهش‌های دیگر همخوانی دارد. آنها نیز اظهار نموده‌اند مسئولیت اصلی مدرس بالینی این است که فرصت‌ها را برای کسب تجربه عملی فراهم سازد، با ارائه بازخورد مناسب و ایجاد ارتباط گرم و دوستانه با دانشجویان، و نظارت دوستانه و حمایت‌کننده، تجارب بالینی را برای دانشجویان لذت‌بخش نماید و دانشجویان را قادر سازد که حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند (۱۳).

در رابطه با رضایت دانشجویان از نحوه آموزش مهارت‌ها توسط مربی و پرسنل، دیدگاه دانشجویان مثبت بود و با ایجاد فرصت‌های آموزشی و واگذاری امور به دانشجویان، به عنوان عوامل تسهیل‌کننده مهارت‌های بالینی موافقت داشتند. مطالعه‌ای خاطر نشان می‌سازد که مربی بالینی کسی است که برای ایجاد فرصت‌ها و شرایط لازم آموزش در محیط بالینی

تحقیق حاضر، هماهنگی مسئولین و برنامه‌ریزان آموزش و درمانی و بررسی و شناخت مستمر نیازهای فراگیران و تهیه تدارکات لازم برای دستیابی به اهداف، در ارزیابی مثبت دانشجویان مؤثر بوده باشد.

بررسی دیدگاه دانشجویان در زمینه ارتباط پرسنل با دانشجویان حاکی از عدم رضایت آنها بوده است. در بین گزینه‌های مربوطه، عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل، تندخو و عصبانی مزاج بودن پرسنل و عدم بازخورد مناسب از طرف آنها به دانشجویان، بیشترین درصد را به عنوان عوامل بازدارنده به خود اختصاص داد. این امر می‌تواند موجب بی‌علاقگی دانشجو نسبت به یادگیری و ایجاد نگرش منفی در وی گردد (۲۳ تا ۲۱). نتایج این پژوهش با نتایج مطالعه‌ای دیگر که بیشترین مشکل آموزشی بالینی از دیدگاه ۸۰ درصد دانشجویان، عدم همکاری پرسنل با دانشجویان ذکر نموده است، همخوانی دارد (۲۰). پرسنل شاغل می‌توانند در بسیاری از موارد به شکل غیر مستقیم بر روند آموزش بالینی تأثیر بگذارند و حتی گاهی اوقات، نقش و جایگاه مربی را کمرنگ سازند و متخصصین از آنها به عنوان عامل پنهان مؤثر بر آموزش بالینی یاد کرده‌اند (۲۲). در پژوهش حاضر نیز، علت برخورد نامناسب پرسنل با دانشجویان می‌تواند عدم آشنایی پرسنل با شرح وظایف و برنامه‌های آموزشی دانشجویان در فیلدهای مربوطه باشد که نیازمند همکاری بیشتر برنامه‌ریزان آموزشی و درمانی و برگزاری جلسات و دوره‌های بازآموزی برای ایجاد انگیزه و مسئولیت در پرسنل برای شرکت در آموزش دانشجویان و برقراری ارتباط مناسب میان پرسنل و دانشجویان می‌باشد.

نتایج تحقیق حاضر در زمینه دیدگاه دانشجویان در مورد ارائه آموزش مهارت‌های عملی و تئوری، منفی بود و اکثریت آنها فاصله زمانی بین دروس تئوری و عملی را به عنوان مهم‌ترین عامل بازدارنده مطرح نمودند. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دیگر همخوانی دارد (۲۳ و ۲۲). از آن جا که پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر عمل است، برای ایجاد یادگیری خودجوش، نیاز به انسجام بین دروس تئوری و عملی و برطرف نمودن شکاف بین آموزش و بالین می‌باشد (۲۴ و ۲۵). در نهایت، نتایج پژوهش در رابطه با مهم‌ترین عوامل تسهیل‌کننده یادگیری مهارت‌های بالینی، از دیدگاه دانشجویان، به تجارب آموزشی و علمی مربیان در پیشرفت امور آموزشی و

فراهم نمودن محیط برای تجربه عملکرد بالینی توسط مربی مربوط می‌باشد. در پژوهش حاضر علت این امر می‌تواند انتخاب مربیان بالینی متبحر، با سابقه کار بالینی بالا در بخش‌های مختلف و در مقطع کارشناسی ارشد باشد که با حضور فعال خود در تمام اوقات کارآموزی، برنامه‌ریزی دقیقی بر مبنای اهداف آموزشی می‌کنند. همچنین، مطابق نتایج این پژوهش، وجود استرس در بخش و عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل بخش، بیشترین درصد را به عنوان عوامل بازدارنده به خود اختصاص دادند که این امر می‌تواند به علت کم بودن آموخته‌های تئوری، زیاد بودن فاصله زمانی بین دروس نظری و عملی، پایین بودن دانش دانشجو، عدم آشنایی پرسنل با اهداف آموزش بالینی و بالا بودن انتظارات پرسنل پرستاری از دانشجویان باشد که ضعف عملکرد از یک طرف، و عدم تطابق بین توانایی‌ها و انتظارات از سوی دیگر، باعث ایجاد ترس و دلهره و استرس در حین انجام عملکردهای بالینی می‌شود. این امر مستلزم آشنایی پرسنل با اهداف آموزشی و انسجام بین دروس تئوری و عملی و برطرف نمودن شکاف بین آموزش و بالین می‌باشد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان از موضوعات مطرح شده در حیطه‌های مختلف رضایت داشتند ولی از ارتباط بین پرسنل و دانشجو و نحوه ارائه دروس عملی و تئوری توسط مربی رضایت نداشتند و این عوامل را به عنوان بازدارنده آموزش مهارت‌های بالینی مطرح نمودند. توصیه می‌شود که فعالیت‌های بالینی همگام با آموزش تئوری، مورد برنامه‌ریزی قرار گیرد و دروس تئوری قبل از کارآموزی مربوطه تدریس گردد تا از این طریق آموخته‌های تئوری در محیط واقعی تحقق یابد و محیطی فراهم آید که دانشجو احساس مثبت از خود داشته و نقش حرفه‌ای خود را پیدا نموده و کارآیی و انگیزه بیشتری برای کار در محیط بالینی داشته باشد. همچنین پیشنهاد می‌گردد با ایجاد انگیزه و مسئولیت در دیگر اعضای تیم بهداشتی- درمانی، آشنایی پرسنل با اهداف کارآموزی دانشجویان در شروع کارآموزی و سهیم نمودن آنها در آموزش دانشجویان از عوامل بازدارنده یادگیری مهارت‌های بالینی کاسته شود و با ارزیابی مکرر عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی و سنجش نظرات دانشجویان، اقدامات مناسب به وسیله مسئولین و دست‌اندرکاران آموزشی برای ایجاد یک محیط بالینی مناسب برای دانشجویان صورت گیرد.

منابع

1. Hosoda Y. Development and testing of a clinical learning environment diagnostic inventory for baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs* 2006 Dec; 56(5): 480-90.
2. Löfmark A, Wikblad K. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *J Adv Nurs* 2001 Apr; 34(1): 43-50.
3. Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs* 1997 Jun; 25(6): 1299-306.
4. Bartz C, Dean-Baar S. Reshaping clinical nursing education: an academic-service partnership. *J Prof Nurs* 2003 Jul-Aug; 19(4): 216-22.
5. ضیغمی رضا، فاصله محسن، جهانمیری شهربانو، قدس بین فربا. مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان پرستاری. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین* ۱۳۸۳؛ ۸(۳۰): صفحات ۵۱ تا ۴۰.
6. دل آرام معصومه. وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ۱۳۸۵؛ ۶(۲): صفحات ۱۲۹ تا ۳۲.
7. Lunyk-Child OI, Crooks D, Ellis PJ, Ofori C, O'Mara L, Rideout E. Self-directed learning: faculty and student perceptions. *J Nurs Educ* 2001 Mar; 40(3): 116-23.
8. Lambert V, Glacken M. Clinical education facilitators: a literature review. *J Clin Nurs* 2005 Jul; 14(6): 664-73.
9. Beech B. Aggression prevention training for student nurses: differential responses to training and the interaction between theory and practice. *Nurse Educ Pract* 2008 Mar; 8(2): 94-102.
10. فرینا فرحناز. بهره‌وری در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد* ۱۳۷۹؛ ۸(۲): صفحات ۶۸ تا ۷۲.
11. خورسندی محبوبه، خسروی شراره. بررسی وضعیت آموزشی بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اراک. *ره‌آورد دانش* ۱۳۸۱؛ ۵(۱۸): صفحات ۲۹ تا ۳۲.
12. گل‌آقایی فرزانه، مشفق کامران، رفیعی محمد. تهیه و تعیین اعتبار و پایایی ابزار ارزشیابی مربیان بالینی پرستاری و مامایی. *طب و تزکیه* ۱۳۸۱؛ ۴۵: صفحات ۴۸ تا ۵۵.
13. Saarikoski M. Mentor relationship as a tool of professional development of student nurses in clinical practice. *Int J Psychiatr Nurs Res* 2003 Sep; 9(1): 1014-24.
14. Morgan SA. Teaching activities of clinical instructors during the direct client care period: a qualitative investigation. *J Adv Nurs* 1991 Oct; 16(10): 1238-46.
15. هادی‌زاده طلاساز فاطمه، فیروزی محبوبه، شماعیان رضوی نازنین. ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ۱۳۸۴؛ ۵(۱): صفحات ۷۱ تا ۵۰.
16. غیاثوندیان شهرزاد. بررسی تأثیر مدل همکار آموزش بالینی بر کیفیت آموزش بالینی به دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های منتخب علوم پزشکی تهران. *طب و تزکیه* ۱۳۸۳؛ ۵۲: صفحات ۱۰ تا ۱۹.
17. حاجی‌آقاجانی سعید. مقایسه و بررسی نظرات اساتید و دانشجویان در مورد معیارهای یک استاد خوب دانشگاهی. *طب و تزکیه* ۱۳۸۰؛ ۴۱: صفحات ۴۷ تا ۵۲.

18. Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today* 2003 May; 23(4): 262-8.
۱۹. ابراهیمی حسین، نامدار حسین. لزوم رشد و توسعه اخلاق در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری. از مجموعه مقالات همایش سراسری آموزش بالینی در پرستاری و مامایی ۱۳۸۵. تبریز: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۸۵: صفحه ۲۵.
۲۰. بریم‌نژاد لیلی، آذارکدار علی، حاج‌امیری پروش. بررسی نظرات دانشجویان پرستاری ترم ۵ به بالا در مورد عوامل مؤثر بر پیشرفت آموزش بالینی در دانشکده‌های پرستاری و مامایی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی شهر تهران. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ۱۳۸۲؛ ویژه‌نامه شماره ۱۰: صفحه ۶۴ تا ۶۵.
21. Kelly C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Educ Today* 2007 Nov; 27(8): 885-92.
۲۲. لری‌پور مرضیه، شاغلین بخشها: فاکتور پنهان مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی. از مجموعه مقالات همایش سراسری آموزش بالینی در پرستاری و مامایی ۱۳۸۵. تبریز: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۸۵: صفحه ۵۸.
۲۳. صحتی‌شفایی فهیمه. بررسی مشکلات محیط آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان سال آخر مامایی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز. از مجموعه مقالات همایش سراسری آموزش بالینی در پرستاری و مامایی ۱۳۸۵. تبریز: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۸۵: صفحه ۲۹.
24. Wolf ZR, Bender PJ, Beitz JM, Wieland DM, Vito KO. Strengths and weaknesses of faculty teaching performance reported by undergraduate and graduate nursing students: a descriptive study. *J Prof Nurs* 2004 Mar-Apr; 20(2): 118-28.
25. Freeth D, Fry H. Nursing students' and tutors' perceptions of learning and teaching in a clinical skills centre. *Nurse Educ Today* 2005 May; 25(4): 272-82.

Facilitating and Preventing Factors in Learning Clinical Skills from the Viewpoints of the Third Year Students of Fatemeh School of Nursing and Midwifery

Ghodsbin F, Shafakhah M.

Abstract

Introduction: Investigating the problems and barriers in learning clinical skills has been regarded in so many studies but the factors facilitating this process have not been taken into consideration. This study was performed with the aim to determine the facilitating and preventing factors in learning clinical skills from the viewpoints of third year students of Fatemeh School of Nursing and Midwifery in Shiraz.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 54 nursing students in their sixth semester were selected through convenience sampling method. A researcher made questionnaire including questions about demographic characteristics and 67 questions about facilitating and preventing factors in learning clinical skills was distributed among the samples. The questions included the areas of the relationships between the student, staff, instructor and the patient; student's satisfaction with the teaching methods of instructors and staff; teaching methods of theoretical and practical lessons; the facilities provided by the hospital and university; and instructors' characteristics. The data was analyzed by SPSS software through descriptive statistics.

Results: The most facilitating factors in learning clinical skills belonged to Instructors' educational and scientific experiences in developing educational affairs (77.8%), the educational environment provided by the instructors for experiencing clinical skills by students (77.8%), paying attention to the patient's rights and needs (76%), and instructors' responsibility toward education (76%). The most preventing factors in learning clinical skills were the stress felt in the ward (83.3%), lack of students' support by staff (66.6%), and staff's bad temperedness (64.8%).

Conclusion: Students were satisfied with the items in different areas but they were unsatisfied with the relationship between staff and students, and also the way that instructors presented the practical and theoretical lessons. They mentioned these factors as the ones prevented their clinical learning. It is recommended to revise clinical education and take some appropriate action in order to provide a proper clinical education environment.

Key words: Nursing student, Clinical skills, Facilitating factors, Preventing factors.

Addresses:

Corresponding Author: Fariba Ghodsbin, Instructor, Department of Health Education, Fateme Zahara School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Namazi Square, Shiraz.

E-mail: ghodsbin@sums.ac.ir

Mahnaz Shafakhah, Cardiac surgery ward, Namazi Hospital. E-mail: shmahnaz1@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & Win; 7(2): 343-351.

