

آموزش بالینی اثربخش از دیدگاه دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی

معصومه همتی مسلک پاک^{*}، حمیده خلیلزاده

چکیده

مقدمه: هدف آموزش بالینی اثربخش ارتقای تفکر انتقادی و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان نسبت به توانایی‌هایشان در انجام مسؤولیت‌های حرفه‌ای است. علی‌رغم انجام مطالعات کمی متعدد، هنوز هم این مفهوم به روشنی تبیین نشده است. هدف از این مطالعه تبیین درک دانشجویان پرستاری از مفهوم آموزش بالینی اثربخش است.

روش‌ها: یک پژوهش کیفی با روش تحلیل محتوای مرسوم، جهت رسیدن به هدف انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه‌ساختارمند و گروه‌های متمرکز با شرکت ۲۳ دانشجوی پرستاری انجام گردید. نمونه‌گیری با روش مبتنی بر هدف از دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، صورت پذیرفت.

نتایج: سه طبقه و محور مربوط به دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش بالینی اثربخش از مفاهیم استخراج شد: ۱- عوامل مربوط به مدرس بالینی ۲- عوامل مربوط به محیط یادگیری ۳- عوامل مربوط به فراگیر، که هر یک از این طبقات دارای زیرطبقاتی بودند.

نتیجه‌گیری: آموزش بالینی اثربخش، نیازمند تأمین امکانات، تجهیزات محیط بالینی، به کارگیری مهارت‌های ارتباطی و توانایی به کارگیری دانش در عمل توسط مدرسان بالینی توانمند و مدیر برای ارتقای انگیزه و اعتماد به نفس دانشجویان پرستاری است.

واژه‌های کلیدی: آموزش بالینی اثربخش، دانشجویان پرستاری، مطالعه کیفی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهمن ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۷۱۸ تا ۷۲۷

مقدمه

پرستاری آمیخته‌ای از دانش و مهارت‌های بالینی جهت رفع نیازهای مددجویان و خانواده‌هایشان است (۱). بنابراین یک دانشجوی پرستاری علاوه بر کسب علم، به کسب مهارت‌های بالینی در طول دوران تحصیل خود نیاز دارد (۲). بیش از پنجاه درصد از برنامه‌های آموزشی در دانشجویان پرستاری به آموزش بالینی اختصاص دارد (۳و۴). آموزش بالینی فرآیندی است که در آن

دانشجویان با حضور در بالین بیمار و به صورت تدریجی تجربیاتی کسب نموده و ذهن خود را با استفاده از تجربیات و تفکر منطقی برای حل مشکلات بیمار آماده می‌سازند (۵و۶). آموزش بالینی اهمیت حیاتی در شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دارد. به گونه‌ای که قلب آموزش حرفه‌ای خوانده می‌شود (۷و۸). در این مرحله از آموزش که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند، آموخته‌ها به عمل درآمد و مهارت‌ها آموزش داده می‌شود. علاوه بر این واقعیت‌های موجود در محیط کار به فراگیران تفهیم شده و دانشجویان می‌توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط کارآموزی، توسعه بخشند و با مشکلات و مسائل گوناگون روبرو شوند (۹و۱۰). آموزش بالینی اثربخش در سال‌های اخیر مورد توجه

^{*} نویسنده مسؤول: معصومه همتی مسلک پاک (استادیار) گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، آذربایجان غربی، ایران. hemmati_m@umsu.ac.ir
حمیده خلیلزاده (مربی)، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، آذربایجان غربی، ایران. (hamideh.khalilzadeh.ha2010@gmail.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۱/۲۶، تاریخ اصلاح: ۹۰/۶/۱۵، تاریخ پذیرش: ۹۰/۷/۲۸

پرستاری ذکر کرده است (۲۴). لذا مطالعه حاضر با هدف تبیین دیدگاه دانشجویان پرستاری از آموزش بالینی اثربخش، دیدگاه واقعی دانشجویان پرستاری را در مورد آموزش بالینی اثربخش تشریح کرده است، تا براساس آن برنامه‌ریزان و مدرسان بالینی با دید بازتری امکان تجدیدنظر در برنامه‌ها و تدریس بالینی را داشته باشند.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کیفی بود که با روش مصاحبه عمیق، دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری را در ارتباط با آموزش بالینی اثربخش در سال ۱۳۸۹ بررسی کرد. جامعه تحقیق دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهر ارومیه بود. مشارکت‌کننده‌های تحقیق از دانشجویان تمام ترم‌ها به غیر از ترم یک و دو، انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف آغاز و تا اشباع اطلاعات، یعنی عدم دریافت اطلاعات جدید، به صورت نمونه‌گیری تئوریک ادامه یافت که در مجموع شمار شرکت‌کنندگان در پژوهش به ۲۳ نفر رسید. مدت مصاحبه‌ها ۳۰ تا ۹۰ دقیقه بود. پس از تجزیه و تحلیل هر مصاحبه، مصاحبه بعدی انجام می‌گرفت. در تجزیه و تحلیل از روش تحلیل محتوای کیفی مرسوم استفاده شد. تحلیل محتوای کیفی مرسوم یک روش تحقیق است که به منظور تفسیر ذهنی محتوای داده‌های مکتوب به کار می‌رود. در این روش، طبقات به طور مستقیم از داده‌های متنی استخراج می‌شود و از طریق فرآیند طبقه‌بندی سیستماتیک، کدها و مضمون‌ها مورد شناسایی قرار می‌گیرند. تحلیل محتوا چیزی فراتر از استخراج محتوای عینی برگرفته از داده‌های متنی می‌باشد، بلکه از این طریق می‌توان مضمون‌ها و الگوهای پنهان را از درون محتوای داده‌های شرکت‌کنندگان در مطالعه آشکار کرد (۲۵ تا ۲۷). بنابراین در این مطالعه با استفاده از این روش هر مصاحبه ضبط شده بلافاصله بعد از هر مصاحبه کلمه به کلمه مکتوب شده و سپس نسخه نوشته شده چندین نوبت برای آشنایی با داده‌ها خوانده می‌شد. در بررسی مجدد، خط به خط متن مصاحبه برای تشخیص واحدهای معنایی خوانده می‌شد. فرآیند تجزیه و تحلیل با خلاصه کردن واحدهای

خاص محققین پرستاری قرار گرفته است (۱۱ تا ۱۳). هدف آموزش بالینی مؤثر ارتقای تفکر انتقادی و مهارت تجزیه تحلیل، کسب صلاحیت در ارتباطات، مهارت‌های مدیریت به موقع و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان نسبت به توانایی‌هایشان در انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای است (۱۴). هریس معتقد است که آموزش اثربخش به اهداف و ستاده‌های آموزشی بستگی دارد و به صلاحیت‌های علمی، مهارت‌ها، رفتارها، سبک‌های آموزشی، رشد حرفه‌ای، تحقیق و تفکر نیازمند است (۱۵). بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش کلاسیک پرستاری و عملکرد مراقبت‌های بالینی وجود دارد به طوری که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجو نمی‌دهد (۱۶). مطالعات انجام شده در کشور ما در خصوص آموزش‌های بالینی نشان می‌دهد که این آموزش‌ها دارای اثربخشی لازم نیست (۱۷ و ۱۸). نتایج مطالعه اسلامی نشان داد که توانایی تفکر انتقادی به عنوان یک برآیند آموزش اثربخش، در دانشجویان سال اول و آخر پرستاری به یک میزان است (۱۹).

با توجه به وجود مشکلات در آموزش بالینی، و لزوم بازنگری در نحوه کارآموزی‌های بالینی، به دلیل پیچیدگی آموزش در محیط بالینی تنها تعداد معدودی از پژوهشگران به خود اجازه داده‌اند آموزش و یادگیری در این محیط و چگونگی بهبود آن را مورد بررسی قرار دهند (۲۰ و ۲۱)؛ در حالی که بسیاری از دانشکده‌های پرستاری، ارزیابی وضعیت آموزش بالینی را رکن و اساس برنامه‌ریزی‌های آموزشی می‌دانند (۲۲). بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است (۱۶). لیندوپ تأکید کرده است که آموزش‌دهندگان پرستاری برای ارتقای یادگیری، باید از دیدگاه دانشجویان در مورد توسعه برنامه آموزشی و کاهش عوامل تنش‌زا آگاه شوند (۲۳). درک دیدگاه دانشجویان در ارتباط با عوامل مرتبط به آموزش و بالین پرستاری حیاتی است، به طوری که دست آگاهی از دیدگاه دانشجویان را برای کمک به تسهیل یادگیری آنان مهم‌ترین هدف آموزش

معنایی و تبدیل آن‌ها به کدها، زیر طبقات و طبقات (جدول ۱) با رعایت قوانین معتبر انجام یافت (۲۸ و ۲۵). در تفسیر داده‌ها محتوای آشکار و پنهان مدنظر بود.

طبقه‌بندی گردید. هر یک از این مضامین دارای زیرطبقاتی بودند (جدول ۲).

طبقه اول: عوامل مربوط به مدرس بالینی

از دیدگاه شرکت‌کنندگان در این مطالعه، عوامل مربوط به مدرس بالینی جزء عوامل مؤثر بر آموزش بالینی اثربخش بود. طبقات فرعی استخراج شده شامل توانایی به کارگیری دانش در عمل، مهارت‌های ارتباطی و تجارب مدیریتی مربی بود.

جدول ۱: مثالی از واحد معنا، کد، زیر طبقه و طبقه

واحد معنا	کد	زیر طبقه	طبقه
«مربی هست که فقط احیای قلبی- ریوی را در حد تئوری بلده و وقتی پای عمل می‌رسه نمی‌تونه کوچک‌ترین کاری بکنه»	داشتن صرف دانش تئوری و ناتوانایی مربیان پرستاری در عمل	توانایی به کارگیری دانش در عمل	عوامل مربوط به مدرس بالینی

۱- توانایی به کارگیری دانش در عمل

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش معتقد بودند در محیط بالین زمانی آموزش اثربخش خواهد بود که مدرس بالینی توانایی استفاده از دانش در موقعیت‌های گوناگون بالینی را داشته باشد، و بتواند چگونگی استفاده از دانش در شرایط واقعی را به دانشجویان آموزش دهد. در زیر به برخی از نقل قول‌های مشارکت‌کنندگان در ارتباط با توانایی به کارگیری دانش در عمل توسط مربی و تأثیر آن بر آموزش بالینی اثربخش اشاره گردیده است.

شرکت‌کننده ۲: «اولین چیزی که به نظر من در آموزش مهمه خود مربیه، مربی باید کاملاً به مطالب احاطه داشته باشه و اکثر کیس‌های بستری در بخش رو به خوبی بلد باشه و خودش رو به روز نگه داره. بعضی از مربیان ما که ثابت نیستند سواد لازم را ندارند و بعضی از اونها هم فقط در حد تئوری بلد هستند، تعدادی هستند که واقعاً علم و عمل را یکجا دارند و طوری به ما یاد می‌دهند که هیچوقت از یادمان نمی‌رود».

شرکت‌کننده ۵: «مربی هست که فقط احیای قلبی- ریوی را در حد تئوری بلده و وقتی پای عمل می‌رسه نمی‌تونه کوچک‌ترین کاری بکنه. ما بعضاً اقدامات پرستاری را فقط در کاغذ می‌نویسیم و در عمل هیچ اقدام خاصی برای بیمار انجام نمی‌دهیم».

۲- مهارت‌های ارتباطی

به نظر مشارکت‌کنندگان در این پژوهش مهارت‌های ارتباطی مربی در بالین منجر به اثربخشی آموزش

سپس برای تکمیل داده‌ها و بررسی قابلیت انتقال‌پذیری یافته‌ها، علاوه بر مصاحبه‌های انفرادی، از دو گروه متمرکز ۵ و ۶ نفره از دانشجویان دیگری که در گروه مصاحبه‌های انفرادی نبودند، در خصوص تطابق یافته‌ها با تجربیات آنان، سؤال شد (۲۷). به منظور افزایش قابلیت اعتماد داده‌ها از روش‌های کار طولانی مدت با موضوع تحقیق، بازنگری ناظران و کنترل یافته‌ها با مشارکت‌کنندگان از نظر میزان انعکاس تجربیات آنان، استفاده شد. برای جلوگیری از سوگیری نیز محقق در طول تحقیق نظرات خود را درباره پدیده مورد بررسی نوشته و از این طریق سعی می‌نمود آن‌ها را از دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان جدا کند. در این پژوهش در ابتدا هدف تحقیق، روش مصاحبه و آزادی افراد برای شرکت در مطالعه یا امتناع از آن برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. اصول محرمانه بودن اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه جهت مصاحبه و ضبط گفتگو رعایت گردید. برخورداری از حق کناره‌گیری از پژوهش در هر زمان از جمله ملاحظات اخلاقی بود که رعایت شد.

نتایج

در مجموع مصاحبه با ۲۳ دانشجوی پرستاری موجب دستیابی به غنای اطلاعاتی، اشباع و تکرار داده‌ها شد. از داده‌های تحقیق ۲۵۷ کد اولیه استخراج شد که تحت ۳ طبقه کلی شامل «عوامل مربوط به مدرس بالینی»، «عوامل مربوط به محیط یادگیری» و «عوامل مربوط به فراگیر»

اثربخش به یک برنامه‌ریزی نیاز دارد، اگر یک مربی برنامه‌ریزی بلد نباشد؛ نمی‌تواند آموزش مؤثری هم داشته باشد، شما تصور کنید دانشجویی در یک بخش برای اولین بار می‌خواهد بیوپسی از کبد را مشاهده کند آن وقت مربی بخواهد همه بچه‌ها را جمع کند و از آنها سؤال و جواب کند».

شرکت‌کننده ۱۴: «یک مربی خوب باید بتواند به طور خوب دانشجویان را کنترل و نظارت کند، کار پرستاری نیازمند نظم و انسجام و رعایت یک سری قوانین و اصول خاص است. آموزش مؤثر نیازمند رعایت برخی دیسپلین‌هاست».

طبقه دوم: عوامل مربوط به محیط یادگیری مشارکت‌کنندگان در تحقیق سه زیر طبقه فضای فیزیکی - عاطفی مناسب، تجهیزات و امکانات مناسب و همکاری پرسنل بخش که مربوط به طبقه عوامل مربوط به محیط یادگیری بودند، را جزء عوامل دخیل در آموزش بالینی اثربخش برشمردند.

۱- فضای فیزیکی - عاطفی مناسب
مشارکت‌کنندگان در این پژوهش معتقد بودند در محیط بالینی زمانی آموزش اثربخش خواهد بود که فضای فیزیکی - عاطفی مناسب وجود داشته باشد. در زیر به برخی از نقل قول‌های مشارکت‌کنندگان در ارتباط با فضای فیزیکی - عاطفی مناسب و تأثیر آن بر آموزش بالینی اثربخش اشاره گردیده است.

شرکت‌کننده ۲۰: «ما در اکثر بخش‌ها مشکل محیط فیزیکی را داریم، در یک بخش بیمارستان امام خمینی جا برای سوزن انداختن نیست و دانشجویان از هر رشته‌ای از علوم پزشکی برای آموزش به آنجا آمده‌اند... شما اگر می‌خواهید پرونده بیمار را مطالعه کنی با هزار تا مشکل مواجه هستی».

شرکت‌کننده ۱۱: «ما دانشجویهای پرستاری مخصوصاً در بیمارستان جایگاه چندانی نداریم، نه کلاسی برای کنفرانس، نه مکانی برای استراحت، نه جایی برای تعویض لباس و... من فکر می‌کنم اگر این مشکلات حل بشه آموزش هم می‌تونه بهتر بشه».

شرکت‌کننده ۴: «بعضی از پرسنل بخش‌ها مخصوصاً در

می‌شود، آنان ذکر کردند که مهارت‌های ارتباطی بین فردی و مهارت‌های ارتباطی حرفه‌ای مدرس بالینی از عوامل مؤثر در آموزش بالینی اثربخش هستند.

شرکت‌کننده ۸: «من فکر می‌کنم ارتباط خوب با دانشجویان یکی از ویژگی‌های بارز یک مربی خوب است، مربی باید به شکل محترمانه با دانشجویان ارتباط برقرار کند تا ما بدون ترس و واهمه از اونها یاد بگیریم. برخی مربیان در جمع آدمو توبیخ می‌کنند و تو اونوقت سعی می‌کنی هر چه کمتر با اون ارتباط برقرار کنی تا پیش همه شخصیت ضایع نشه»

شرکت‌کننده ۱۵: «مربی اگر با کارکنان بخش، مسئولین، پزشکان و... خوب ارتباط برقرار کنه می‌تواند جایگاه خوبی برای یادگیری دانشجوها در بخش فراهم کنه»

۳- تجارب مدیریتی

شرکت‌کنندگان در پژوهش معتقد بودند که مدرس بالینی خوب؛ دارای توانایی مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح در موقعیت‌های مختلف بالینی است، که این منجر به بهره‌مندی و یادگیری بیشتر فراگیر خواهد شد.

جدول ۲: عوامل مربوط به آموزش بالینی اثربخش از دیدگاه دانشجویان پرستاری

عوامل مربوط به مدرس بالینی:

- توانایی به کارگیری دانش در عمل
- مهارت‌های ارتباطی
- تجارب مدیریتی

عوامل مربوط به محیط یادگیری:

- فضای فیزیکی - عاطفی مناسب
- تجهیزات و امکانات مناسب
- همکاری پرسنل

عوامل مربوط به فراگیر:

- انگیزه کافی
- ویژگی‌های فردی
- اعتماد به نفس

شرکت‌کننده ۷: «من فکر می‌کنم یک آموزش بالینی

واحدهای کارآموزی در عرصه، جو عاطفی خوبی برای دانشجویان فراهم نمی‌کنند. حتی گاهی جواب سلام ما در بعضی از بخش‌ها داده نمی‌شود... ما اجازه نشستن در استیشن را نداریم این در حالی است که دانشجویهای پزشکی در این بخش‌ها خیلی خوب و محترمانه تحویل گرفته می‌شوند».

۲- تجهیزات و امکانات مناسب

مشارکت‌کنندگان در این مطالعه بیان کردند که محیط‌های بالینی دارای تجهیزات و امکانات مناسب برای آموزش نیستند، به صورتی که این کمبود امکانات و تجهیزات در امر آموزش آنها در بالین اختلال ایجاد کرده و مانع آموزش اثربخش می‌شود.

شرکت‌کننده ۹: «برخی مواقع امکانات بیمارستان برای انجام کار به روش اصولی وجود ندارد، هر سر ساکشن گاهاً چند بار مصرف می‌شود... ما در بعضی بخش‌ها حتی کمبود برخی از وسایل اولیه مثل ماسک، دستکش و... داریم، من فکر می‌کنم اگر یک دانشجوی بدون اضطراب در آنستریل کردن آنژیوتک بخواد رگ بگیرد خیلی بهتر و دقیق تر یاد خواهد گرفت».

۳- همکاری پرسنل

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان معتقد بودند در آموزش اثربخش همکاری پرسنل، احترام متقابل و ارتباط صحیح پرسنل با دانشجویان جایگاه ویژه‌ای دارد.

شرکت‌کننده ۱۹: «ما دانشجویهای سال آخر در بعضی از بیمارستان‌ها بیشتر کارهای اولیه می‌کنیم، من نمی‌گم کلاً آموزش در این بخش‌ها تعطیل است ولی اگه بیشتر از این که از من بخواهند علایم حیاتی تمام بیماران در بخش را بگیرم و یا داروهای کل بخش رو بدم روی تمامیت یک بیمار متمرکز بشوم و فرآیندی با اون کار کنم بیشتر یاد خواهم گرفت».

شرکت‌کننده ۱: «همکاری کادر بخش، حتی سایر دانشجویها و پزشکان در آموزش بالینی مؤثر است، من بارها شده است که سؤالات خودم را از رزیدنت‌های بخش‌ها پرسیده‌ام و جواب خیلی خوبی هم گرفته‌ام».

طبقه سوم: عوامل مربوط به فراگیر

یکی از مضامین سازنده آموزش بالینی اثربخش از دیدگاه دانشجویان پرستاری عوامل مربوط به فراگیر است. در این مطالعه، مشارکت‌کنندگان در توصیف‌هایشان به داشتن انگیزه کافی، برخورداری از اعتماد به نفس مطلوب و برخی ویژگی‌های فردی فراگیر توجه خاصی مبذول داشتند.

۱- انگیزه کافی

بر اساس گفته‌های مشارکت‌کنندگان داشتن انگیزه کافی در دانشجویان و بالانگیزه بودنشان منجر به علاقه‌مندی آنها شده و سطوح بالایی از یادگیری را فراهم می‌کند. شرکت‌کننده ۲۲: «انگیزه خود دانشجوی و کنجکاری و پرسیدن چیزهایی که نمی‌دونه، البته فقط از راه پرسیدن سؤالات خودش را جواب نده خودش هم دنبال کتاب و اینترنت بره و اطلاعات جامعی را به دست بیاره... اینها همه می‌تونند آموزش بالینی را مؤثرتر بکنند».

۲- ویژگی‌های فردی

شرکت‌کنندگان در این پژوهش معتقد بودند که هر انسان دارای ویژگی‌های فردی است که موجب می‌شود، هر دانشجوی دارای عملکرد متفاوت بوده و نقش خود به عنوان دانشجوی را به طور متفاوت ایفا کند.

شرکت‌کننده ۱۷: «من فکر می‌کنم برخی از ویژگی‌های ما هم می‌تونه در آموزش مؤثر باشه فکر کنید دانشجویی که عادت کرده شب‌ها تا دیر وقت بیدار باشه و این یک ویژگی اون شده چطور می‌تونه صبح اول وقت و به شکل آماده در بخش حضور داشته باشد... یا حتی فرض کنید منی که خجالتی هستم و نمی‌تونم در بخش ارتباط خوبی با کارکنان داشته باشم آیا می‌تونم دانشجوی موفق در بالین باشم».

۲- اعتماد به نفس

بر اساس گفته‌های مشارکت‌کنندگان اعتماد به نفس بالا موجب می‌شود که دانشجوی یادگیری بهتری داشته باشد و آموزش بالینی اثربخش گردد. گفته‌های زیر بیان‌کننده این

معنی است:

شرکت‌کننده ۱۵: «من احساس می‌کنم اعتماد به نفس بعضی از دانشجویهای پرستاری پایین است، دانشجویهایی که اعتماد به نفس بالایی دارند راحت و بدون اضطراب و حتی داوطلبانه مهارت‌های جدید را انجام می‌دهند و یاد می‌گیرند... البته با تمرین و تکرار می‌شه اعتماد به نفس را افزایش بدهی».

شرکت‌کننده ۷: «من فکر می‌کنم در یاد گرفتن کارهای عملی داشتن اعتماد به نفس خیلی مهم باشه، تو اگه هم خیلی علاقه‌مند باشی ولی اعتماد به نفس کافی نداشته باشی در یادگیری مشکل خواهی داشت. درست مثل رانندگی هست تو اگر اعتماد به نفس نداشته باشی هیچ وقت راننده خوبی نخواهی شد».

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش بالینی اثربخش تحت تأثیر سه عامل اساسی «مربی»، «محیط یادگیری» و «دانشجو» است. براساس یافته‌های این پژوهش مربیان بالینی که توانایی تبدیل دانش تئوریک خود به دانش کاربردی را دارند در زمینه آموزش بالینی اثربخش بسیار توانمندتر هستند. نتایج مطالعه الیگیل نشان داد که دانشجویان پرستاری، استفاده از مطالب نظری در عمل را از اساسی‌ترین نیازهای خود در آموزش‌های بالینی دانسته و آن را یکی از مسؤولیت‌های مدرس بالینی ذکر کرده‌اند (۲۹). مطالعه‌ای که توسط گازمان و همکاران انجام شد نشان داد که دانشجویان یکی از معیارهای اعتبار مدرس بالینی را اجرای آموزش‌های نظری در عمل می‌دانستند (۳۰). مطالعات انجام شده در کشور ما نیز نشان داد که فاصله بین آموزش‌های عملی و نظری مشکلی است که عامل ایجاد تنش برای دانشجویان در طی آموزش‌های بالینی است (۱۷ و ۳۱). نتایج مطالعه حشمتی و همکارش نشان داد که یکی از ویژگی‌های مدرس بالینی اثربخش استفاده از مطالب تئوری در عمل است (۳۲).

مهارت‌های ارتباطی مربی با دانشجو و تیم مراقبتی یکی دیگر از عوامل مؤثر در آموزش بالینی اثربخش بود که مشارکت‌کنندگان در این مطالعه به آن اشاره کردند. نتایج

مطالعه براونو گازمان نیز نشان داد که دانشجویان مهارت برقراری ارتباط بین فردی را مهم‌ترین ویژگی مدرس بالینی اثربخش توصیف کردند (۳۰ و ۳۳). مدرسین بالینی اثربخش در برقراری ارتباطات حرفه‌ای، توانایی ایجاد همکاری و هماهنگی با سایر اعضای تیم سلامت را دارا می‌باشند (۳۲).

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان بیان داشتند که مهارت‌های مدیریتی مربی در بالین می‌تواند منجر به ارتقای آموزش بالینی و اثربخشی آن گردد. نتیجه مطالعه ثناگو و همکارش با عنوان ویژگی‌های یک مربی شایسته، که به روش کیفی انجام شد، نشان داد که تجربیات دانشجویان گویای آن است که از منظر آنان از مهم‌ترین ویژگی‌های یک مربی خوب توانمندی‌های مربوط به مدیریت آموزشی است (۳۴). نتایج مطالعه دل‌آرام نشان داد که از مهم‌ترین نقاط قوت آموزش بالینی نظارت کافی بر روند آموزش توسط مربی است (۱۸). نتایج مطالعه خادم‌الحسینی و همکاران نشان داد که عوامل مربوط به حسن مدیریت مربی یکی از درون‌مایه‌های اصلی در آسیب‌شناسی آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری بود (۳۵). در مطالعه کیفی انجام شده توسط ناهاس، دانشجویان پرستاری انتظار داشتند که مدرسین بالینی دارای صلاحیت و توانایی مدیریت باشند (۳).

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش بالینی اثربخش تحت تأثیر فضای فیزیکی - عاطفی در محیط یادگیری است. مطالعه انجام شده توسط دل‌آرام تحت عنوان «وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی» بیانگر آن بود که اکثریت نمونه‌ها تعداد دانشجویان پرستاری را در بخش مناسب نمی‌دانستند (۱۸). در مطالعه خرسندی، عدم هماهنگی کارکنان بیمارستان با مربی و دانشجو و عدم رعایت حقوق فردی و عدم ارتباط مناسب پرسنل بیمارستان با مربی و دانشجو، از مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی بوده است (۳۶).

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان بیان داشتند که از عوامل مؤثر در آموزش بالینی اثربخش، در دسترس بودن تجهیزات و امکانات کافی است. نتایج مطالعه دل‌آرام

نشان داد که از مهم‌ترین نقاط ضعف آموزش بالینی عدم وجود امکانات رفاهی است (۱۸). نتایج مطالعه دهقانی و همکاران نشان داد که یکی از مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری، دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی و آموزشی است (۳۷).

همکاری پرسنل و کارکنان بخش با دانشجویان یکی دیگر از عوامل مؤثر در آموزش بالینی اثربخش بود که مشارکت‌کنندگان در این مطالعه به آن اشاره کردند. دل‌آرام نیز جهت بررسی وضعیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری یکی از مواردی را که بررسی کرد همکاری پرسنل بخش با دانشجو بود (۱۸). عدم همکاری پرسنل با مربی و دانشجو، عدم ارتباط مناسب از سوی پزشکان، سرپرستاران و پرسنل با دانشجو به عنوان مهم‌ترین مشکلات آموزش بالین دانشجویان پرستاری است (۳۸).

براساس یافته‌های این پژوهش دانشجویان پرستاری با انگیزه، آموزش بالینی اثربخشی را تجربه می‌کنند. نتایج مطالعه رحیمی و همکارش نشان داد که عدم وجود علاقه و انگیزه دانشجویان در محیط بالینی، به عنوان مهم‌ترین مانع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری است (۳۸). نتایج مطالعه نصیری و همکاران با عنوان «عوامل مؤثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی پرستاری از دیدگاه مربیان و دانشجویان» نشان داد که صد درصد از مربیان ایجاد انگیزه برای یادگیری مهارت‌های بالینی در دانشجویان را مؤثرترین عامل دانسته‌اند (۳۹).

در این مطالعه مشارکت‌کنندگان بیان داشتند که از عوامل مؤثر در آموزش بالینی اثربخش، ویژگی‌های فردی فراگیر و اعتماد به نفس وی است. نتایج مطالعه نصیری و همکاران نیز نشان داد که از دیدگاه دانشجویان پرستاری یکی از عوامل مؤثر در یادگیری مهارت‌های بالینی

خصوصیات فردی فراگیران است (۳۹). نتایج مطالعات قبلی نشان داده است که اعتماد به نفس دانشجویان باعث ارتقای یادگیری آنان می‌شود (۳۲). نتایج مطالعه نصیری و همکاران نشان داد که اکثریت دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در آن مطالعه معتقد بودند که اعتماد به نفس دانشجویان جهت انجام تکنیک‌ها مؤثرترین عامل یادگیری مهارت‌های بالینی پرستاری است (۳۹). شناسایی این عوامل تأثیرگذار بر آموزش بالینی می‌تواند در ارتباط با شرایط پرستاری در جامعه ما که ورود برخی افراد بی‌انگیزه و بی‌علاقه به پرستاری تسهیل شده است، مدرسين بالینی را بر آن دارد که با یک‌پارچگی در گفتار و عملکرد بعنوان یک الگوی کامل عملکردی برای دانشجویان تبدیل شده و انگیزه و اعتماد به نفس آنها را افزایش دهند (۳۲).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان اذعان کرد که مسئولین آموزش با شناخت کامل از عوامل تأثیرگذار بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری، می‌توانند با بهبود شرایط محیط‌های یادگیری از نظر امکانات و تجهیزات، مدرسان بالینی را کمک کنند که آنها با اجرای مطالب نظری در عمل و به کارگیری مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش اعتماد به نفس دانشجویان شده و فراگیران را برای یادگیری علاقه‌مند و با انگیزه نمایند.

قدردانی

بدین وسیله، از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

منابع

1. Makarem S, Dumit NY, Adra M, Kassak K. Teaching effectiveness and learning outcomes of baccalaureate nursing students in a critical care practicum: a Lebanese experience. Nurs Outlook. 2001; 49(1): 43-9.
2. Zamanzadeh V, Abdollahzadeh F, Lotfi M, Aghazadeh A. [Assessing clinical education fields from the viewpoints of nursing and midwifery instructors in Tabriz university of medical sciences, 2006]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7(2): 299-307. [Persian]
3. Nahas VL, Nour V, al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective

- clinical teachers. *Nurs Educ Today*. 1999; 19(8): 639-48.
4. Wong J, Wong S. Towards effective clinical teaching in nursing. *J Adv Nurs*. 1987; 12(4): 505-13.
 5. Ahmadinejad Z, Ziaee V, Morravedgi A. [A survey on student's satisfaction of clinical education and its related factor]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2(0): 7. [Persian]
 6. Dunn SV. The development of a clinical learning environment scale. *J Adv Nurs*. 1995; 22(6): 1166-73.
 7. Farnia F. [The views of undergraduate nursing & midwifery students about productivity rate in the clinical education]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 2000; 8(2): 68-72. [Persian]
 8. Sangestani g, Bashirian s. [Assessing clinical education problem from the viewpoints of midwifery students in Hamadan University of Medical Sciences]. *Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2000; 17: 41-8. [Persian]
 9. Bahadoran P, Salami G, Alvandian L. [Assessing rate of nursing students finished expectants about learning of clinical skills in mothers and child health credit]. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2001; 16: 82-6. [Persian]
 10. Appel AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: an Australian perspective. *Nurse Educ Today*. 1998; 18(2): 144-52.
 11. Tang FI, Chou SM, Chiang HH. Students' perceptions of effective and ineffective clinical instructors. *J Nurs Educ*. 2005; 44(4): 187-92.
 12. Beitz JM, Wieland D. Analyzing the teaching effectiveness of clinical nursing faculty of full-and part-time generic BSN, LPN-BSN, and RN-BSN nursing students. *J Prof Nurs*. 2005; 21(1): 32-45.
 13. Kelly C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(8): 885-92.
 14. Elbas NO, Bulut H, Demir SG, Yuceer S. Nursing students' opinions regarding the clinical practice guide. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 2(2): 2162-5.
 15. Harris A. Effective teaching: A review of the literature. *School Leadership & Management*. 1998; 18(2): 169-83.
 16. Hadizadeh F, Firoozi 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): 70-8. [Persian]
 17. Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri S, Ghodsbin F. [Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching]. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2004; 8(1): 51-5. [Persian]
 18. Delaram M. [Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students in Shahrekord University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006; 6(2): 129-35. [Persian]
 19. Islami Akbar R, Shekarabi R, Behbahani N, Jamshidi R. [Critical thinking ability in nursing students]. *Iran Journal of Nursing*. 2004; 17(39): 15-29. [Persian]
 20. Khaleghdost Mohammadi T. [Assessing girl students' attitude in latest year of nursing study about clinical education in medical-surgical units of Shahid Beheshti University Medical hospitals] [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti Univessity of Medical Sciences; 1992. [Persian]
 21. Walker C, Lantz JM. Nursing education and service collaborate on graduate curriculum development. *Nurse Educator*. 1992; 17(1): 20-3.
 22. Hosseiny N, Karimi Z, Malek zadeh J. [The Situation of Clinical Education Based on Nursing Students' Opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 171-5. [Persian]
 23. Lindop E. Factors associated with student and pupil nurse wastage. *J Adv Nurs*. 1987; 12(6): 751-6.
 24. Doust M. Student nurses and counselling services. *Nurs Stand*. 1991; 5(15): 35-7.
 25. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. 2005; 15(9): 1277-88.
 26. Spannagel C, Gläser-Zikuda M, Schroeder U. Application of qualitative content analysis in user-program interaction research. *Qualitative Social Research*. 2005; 6(2).
 27. Mayring P. Qualitative Content Analysis. *Qualitative Social Research*. 2000; 1(2).
 28. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004; 24(2): 105-12.
 29. Elcigil A, Yildirim Sari H. Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(5): 491-8.

30. de Guzman AB, Ormita MJM, Palad CMC, Panganiban JK, Pestaño HO, Pristin MWP. Filipino nursing students' views of their clinical instructors' credibility. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(6): 529-33.
31. Abazari F, Abbas Zadeh A, Arab M. [A study on level and sources of stress in nursing students]. *Strides In Development of Medical Education*. 2004; 1(1): 23-31. [Persian]
32. Heshmati F, Vanaki Z. [Effective clinical instructor: A qualitative study]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2009; 4(12-13): 39-53. [Persian]
33. Brown S. Faculty and student perceptions of effective clinical teachers. *J Nurs Educ*. 1981; 20(9): 4.
34. Sanagoo A, Jouybari L. [A merited clinical instructor characters]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003; 3(Suppl 10): 28. [Persian]
35. Khadem Alhosseini SM, Elhani F, Anousheh M. [Pathology of "clinical education" in nursing students of intensive care unit: A qualitative study]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 2009; 2(2): 81-6. [Persian]
36. Khorsandi 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 Sciences]. *Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh)*. 2002; 5(1): 29-32. [Persian]
37. Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H. [The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
38. Rahimi A, Ahmadi F. [The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's Nursing Schools]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 73-80. [Persian]
39. Nasiri A, Kaheni S, Sinaeinejad K. [Effective factors on learning of nursing clinical skills from the viewpoints of clinical instructors and nursing students in Birjand city]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003; 3(Suppl 10): 31. [Persian]

Nursing Students' Perspectives on Effective Clinical Education: A Qualitative Study

Masoumeh Hemmati Maslakpak¹, Hamideh Khalilzadeh²

Abstract

Introduction: The aim of effective clinical education is promoting critical thinking and increasing students' confidence in their ability to perform professional responsibilities. Despite numerous quantitative studies, this concept still is not clearly defined. This study aimed to investigate nursing students' perception of the effective clinical education concept.

Methods: A qualitative research using conventional content analysis was applied. Data were collected using in-depth semi-structured interviews and focus groups with 23 nursing students. The participants were recruited by purposeful sampling of nursing students at Urmia nursing and midwifery school.

Results: Qualitative content analysis demonstrated three original categories from nursing student's perspective about effective clinical education: 1- factors related to clinical instructor 2- factors related to learning environment 3- factors related to the learner. Each category contained subcategories.

Conclusion: Effective clinical education requires provision of facilities and the necessary equipment for the clinical environment, application of communication skills, and availability of knowledgeable and competent clinical instructors with managerial skills who implement theoretical content in practice and motivate nursing students and promote their self-confidence.

Keywords: Effective clinical education, Nursing students, Qualitative study.

Addresses:

¹(✉)Assistant Professor, Urmia University of Medical Science, School of Nursing & Midwifery, Urmia, Iran, E-mail:hemmatma@yahoo.com

² Instructor, Urmia University of Medical Science, School of Nursing & Midwifery, E-mail: hemmati_m@umuc.ac.ir