تأثیر اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بر مهارتهای دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از دیدگاه خودشان در سال ۱۳۸۰

اصغر خلیفه زاده، شایسته صا لحی،اکبرحسن زاده

چکیده مقاله*

مقدمه. آموزش پرستاری, بویژه آموزش بالینی, دارای مشکلات عدیده‌ای است. مطالب نظری ارائه شده درکلاس درس کمتر به موقعیتهای بالینی انتقال می‌یابد و دانشجو نمی‌تواند آنچه را که آموخته, در بالین بیمار بکار گیرد. علیرغم آن که هدف از ارائه کارآموزی, افزایش تجربیات بالینی دانشجویان پرستاری بوده, اجرای آن مشکلاتی را در بالین به همراه داشته است. با اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بین مربی، پرستار بخش و دانشجو, شاید بتوان قدمی در اصلاح فرایند یادگیری و کاهش فاصله آموزش تئوری و عملی برداشت.

روشها. این پژوهش یک مطا لعه نیمه تجر بی است که در آن ۱۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دو گروه مطا لعه و شاهد و با روش نمو نه گیری آسان انتخاب شدند. روش گردآوری اطلاعا ت, پرسشنامه بود. برای گروه مطالعه به مدت دو هفته برنامه نظارت و راهنمایی بالینی توسط مربی و پرستار بخش اجرا شد و گروه شاهد به مدت دو هفته تحت سرپرستی مربی پرستاری دوره کارآموزی خود را انجام داد. دیدگاههای دانشجویان دو گروه از نظر مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی در قبل و بعد از دو هفته کارآمو زی مورد مقا یسه قرار گرفت.

نتایج. یافته ها نشان داد که مقایسه میانگین مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی و کل مهارتها قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی, از دیدگاه دانشجویان گروه مطالعه تفاوت آماری معنی داری وجود دارد ولی از دیدگاه دانشجویان گروه شاهد مقایسه میانگین مهارتها قبل و بعد از کارآموزی تفاوت اماری معنی داری را نشان نداد.

بحث. یافته های این پژوهش نشان داد که طراحی دوره های آموزش بالینی بر اساس الگوی نظارت و راهنمایی بالینی می تواند منجر به ارتقاء مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی دانشجویان پرستاری گردد و لازم است که مورد استفاده وسیعتر در آموزش بالینی پرستاری قرار گیرد.

واژه های اصلی. نظارت و راهنمایی بالینی، مهارتهای بین فردی، مهارتهای حرفه ای، مهارتهای ارتباطی.

مقدمه

آموزش بالینی فرایندی است پیچیده که تحت تأثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار می گیرد اما به نظر می رسد در آموزش پرستاری دو حیطه آموزش و بالین تفاوتهایی دارد که منجر به شکاف بین تئوری و عملی گردیده است. این شکاف از جمله عواملی است که سبب تخریب روحیه دانشجویان و پرستاران در بخشهای بیمارستانی می شود و به نوبه خود می تواند بر روی مراقبت از بیمار تأثیر داشته باشد. تفکرات تئوری ارائه شده در کلاس درس تماماً به موقعیتهای بالینی انتقال نمی یابد و عوامل

---

*این طرح با شماره ۷۹۲۱۷ در د فتر هماهنگی امور پژوهش ثبت شده و هزینه آن ازمحل اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان پرداخت گردیده است.

اصغر خلیفه زاده, گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان, اصفهان. تلفن : ۷۹۲۲۹۴۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

زیادی در این امر مؤثر می‌باشند که بعضی از آنها در ارتباط با طراحی دوره تحصیلات و برنامه درسی می‌باشد(۱).

در جهت رفع مشکل, طرحها و پروژه های زیادی ارائه گردیده است. یکی از روشهای اصلاح، استفاده از نظارت و راهنمایی بالینی می باشد (۲).

نظارت و راهنمایی فرایندی است آموزشی که در آن کسی که دارای علم و مهارت بیشتری است, مسؤولیت آموزش فرد دیگری را که کمتر واجد این عناصر است, بر عهده می گیرد. نظـارت یک گفتگو و ملاقات بین دو نفر یا بیشتر است که به نقد و بررسی قسمتی از کار انجام شده علاقمند هستند، کار ارائه می گردد و آنها آنچه را اتفاق افتاده با یکدیگر مورد نقد و بررسی قرار می دهند و مشخص می نمایند که کار چگونه می تواند بهتر انجام گیرد (۳).

فواید نظارت و راهنمایی بالینی شامل افزایش تواناییهای حرفه ای و ارائه مراقبتهای استاندارد می باشد که این امر می تواند سبب افزایش دانش پرستار و برنامه ریزی برای انجام مراقبت گردد (۴). هدف نهایی نظارت و راهنمایی بالینی کاهش فاصله بین تئوری و عملی، ارتقا و پیشرفت حرفه پرستاری و بهبود وضعیت سلامت جامعه است (۵). هدف از اجرای این مطالعه تعیین و مقا یسه تأثیر اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بر مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از دیدگاه خودشان بوده است.

روشها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که در آن از طرح دو گروه با پیش آزمون و آزمون نهایی استفاده شده است. جامعه پژوهش را دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجوی پرستاری کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که با روش نمونه‌گیری آسان از جامعه مورد پژوهش انتخاب و در دو گروه مطالعه و شاهد ۵۰ نفری جایگزین شدند. محیط پژوهش شامل کلیه بخشهای بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود که واحد کارآموزی در عرصه در آنها برای دانشجویان پرستاری توسط گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاری ارائه گردیده است. این بخشها شامل بخشهای مراقبت ویژه قلب، مراقبت ویژه اعصاب، مراقبت ویژه تنفس و بخش گوش و حلق و بینی بوده است.

گردآوری اطلاعات با استفاده از یک پرسشنامه که از منابع معتبر علمی تهیه گردید, انجام شد. این پرسشنامه شامل دو بخش بود. بخش اول, مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش و بخش دوم, شامل ۲۴ عبارت بود که دیدگاههای واحدهای مورد پژوهش را در سه حیطه مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی می سنجید. پاسخگویان بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای تنظیم شده, پاسخ دادند.

برای گرداوری داده‌ها، پژوهشگر یا همکاران در یکی از بخشهایی که واحد مورد پژوهش گروه مطالعه کارآموزی در عرصه را در آن بخش به پایان رسانده بود, حضور یافته و با استفاده از پرسشنامه تهیه شده, اطلاعات قبل از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی را تهیه و ثبت می کرد. به واحدهای مورد پژوهش توضیحات شفاهی در مورد هدف و نحوه پاسخگویی داده شد. پس از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی, مجدداً دیدگاههای واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردید و با نتایج اولیه مقایسه شد. برای گردآوری اطلاعات از گروه شاهد, پژوهشگر یا همکاران با حضور در بخش قبل از شروع کارآموزی, با استفاده از پرسشنامه تهیه شده, اطلاعات لازم را تهیه و ثبت می کرد. سپس در پایان دو هفته انجام کارآموزی زیر نظر مربی, مجدداً با استفاده از پرسشنامه مربوطه اطلاعات تهیه, ثبت و با نتایج اولیه مقایسه شد.

پژوهشگر ضمن هماهنگی با مسؤولین دانشکده, از بین مربیان و پرستاران بخش که در ارتباط با دانشجویان کارآموز در عرصه بودند, تعدادی را انتخاب و طی ۵ جلسه ۱/۵ ساعته در مورد برنامه نظارت و راهنمایی بالینی، اهداف آن و تکنیک عمل, آموزش داد.

برنامه نظارت و راهنمایی بالینی مورد نظر شامل فرایندی سه مرحله‌ای بود.

الف. مرحله قبل از اقدام شامل ایجاد و برقراری ارتباط، برنامه‌ریزی کارورزی و برنامه‌ریزی برای اقدام بود. در این مرحله مربی دانشکده و پرستار بخش و دانشجو وظایف یکدیگر را مشخص نموده و مربی و پرستار به دانشجو در درک هدف و مفهوم نظارت و راهنمایی بالینی کمک نمودند. سپس برنامه‌ریزی درس با همکاری و تبادل نظر طرفین انجام گرفت. در پایان این مرحله, برنامه‌ریزی برای مشاهده، پیش‌بینی روش و نحوه مشاهده بود که مربی و پرستار بخش به اتفاق جزئیات و ویژگیهای فرایند مشاهده را مشخص نمودند. در این مرحله, هدفهای مشاهده، نحوه جمع‌آوری اطلاعات ،ترتیبات فنی برای مشاهده به وسیله مربی و پرستار تعیین گرد ید و به دانشجو اعلام شد.

ب. مرحله ضمن اقدام که دانشجو آمادگی لازم را برای اجرای اقدامات پیدا می‌کند. مربی و پرستار بر اساس برنامه ریزی انجام شده و توافقهای به عمل آمده, به مشاهده و ثبت رویداد اقدامات بالینی پرداخته و عملکرد دانشجو را به دقت زیر نظر می گیرند تا نتایجی را که در صدد کسب آن هستند, به دست آورند.

پ. مرحله بعد از اقدام که منجر به تجزیه و تحلیل عملکرد دانشجو و فرایندهای آموزشی و یادگیری می گردد. دانشجو،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

مربی و پرستار اطلاعاتی را که در مرحله قبل جمع‌آوری و ثبت شده بود را تحلیل و تفسیر نمودند. پس از مطرح شدن تحلیلها، هر یک از طرفین وجوه اشتراک و افتراق نظرهای آنان را مشخص کرد و در مورد آن تصمیم‌گیری شد.

نتایج

یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر میانگین سن، وضعیت جنسیت و وضعیت تأهل و بخشهای کارآموزی, تقریباً مشابه بوده و اختلاف آماری معنی داری نداشتند.

در مورد هدف اول پژوهش که تعیینن و مقایسه میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی, قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت در گروه مطالعه بود, نتایج نشان داد که مهارتها در گروه مطالعه بعد از اجرای بر نامه نظارت و راهنمایی بالینی در مقایسه با قبل از آن, افزایش یافته است وتفاوت آماری معنی داری را نشا ن می دهد. یافته ها نشان داد که میانگین مهارتهای بین فردی گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی ۴۲/۷۸±۵/۶۳ و بعد اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی ۴۷/۶۰±۵/۵۲ بوده است. که با تفاوت آماری معنی داری بین آنها مشهود است (P<۰/۰۵).

در مورد مقایسه میانگین نمرات مهارتهای حرفه ای گروه مطالعه قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت, یافته ها نشان می دهد که میانگین نمرات مهارتهای حرفه ای گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه نظارت وراهنمایی بالینی ۱۷/۲۸±۲/۷۹ و بعد از آن ۱۸/۵۲±۲/۹۵ بوده است. نتایج آزمون T مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی داری بین آنها وجود دارد (P<۰/۰۵).

مقایسه میانگین مهارتهای ارتباطی گروه مطالعه, قبل از اجرای برنامه ۱۲/۳۸±۲/۲۱ و بعد از آن ۱۳/۰۸±۲/۲۰ بود که با تفاوت آماری معنی داری را نشان می دهد (P<۰/۰۵).

یافته ها در رابطه با مقایسه میانگین نمرات کل مهارتها نشان می دهد که میانگین نمرات کل مهارتها گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه مهارت و راهنمایی بالینی ۷۲/۳۰±۹/۲۹ و بعد از آن ۷۹±۹/۸۰ بوده است. نتایج آزمون تی مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی داری وجود دارد (P<۰/۰۵). بنابراین, می توان نتیجه گیری نمود که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی سبب افزایش مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی در واحد های مورد پژوهش گروه مطالعه گردیده است.

در مورد هدف دوم پژوهش, تعیین و مقایسه میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی قبل و بعد از مدت دو هفته کارآموزی در بخش در گروه شاهد, یافته های نشان می دهد که میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی گروه شاهد قبل از کارآموزی و بعد از دو هفته کارآموزی با آزمون T تفاوت آماری معنی داری را نشان نمی دهد.

در مورد مقایسه میانگین کل مهارتها ی گروه شاهد قبل از کارآموزی ۷۱/۳۰±۱۰/۹۵ و بعد از دو هفته کارآموزی ۷۴±۱۰/۸۸ بوده است. نتایج آزمون T مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی داری را نشان نمی دهد.

در مورد هدف سوم پژوهش، مقایسه تغییرات میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی در گروه مطالعه با قبل و بعد از مدت دو هفته کارآموزی در گروه شاهد, یافته های حاصل نشان می دهد که تغییرات میانگین نمرات مهارتهای بین فردی در شروع و در پایان بخش در گروه مطالعه (۴/۸۲۰±۵/۸۵۷) و تغییرات میانگین مهارتهای بین فردی در شروع و پایان بخش در گروه شاهد (۰/۸۰۰±۵/۶۶۴) بوده که با تفاوت آماری معنی داری را نشان می دهد (P<۰/۰۵). بنابراین, می توان نتیجه گیری نمود که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر تغییرات میانگین مهارتهای بین فردی در شروع و در پایان بخش متفاوت می باشد.

همچنین یافته ها نشان می دهد که تغییرات میانگین مهارتهای حرفه ای در شروع و در پایان بخش, در گروه مطالعه ۱/۲۴۰±۲/۵۱۱ و تغییرات میانگین مهارتهای حرفه ای در شروع و در پایان بخش در گروه شاهد ۸۴۰±۳/۸۸۲/ بوده که با آماری معنی داری مشاهده نگردید.

در مورد مهارتهای ارتباطی یافته ها نشان می دهد که تغییرات میانگین مهارتهای ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه مطالعه۰/۰۷۰±۲/۳۷۵ و تغییرات میانگین مهارتهای ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه شاهد۰/۵۰۰±۲/۲۴۲ بوده که تفاوت آماری معنی داری را نشان نمی دهد.

یافته های حاصل نشان می دهد تغییرات میانگین کل مهارتها در شروع و در پایان بخش در گروه مطالعه ۶/۷۰۰±۸/۲۹۱ و تغییرات میانگین کل مهارتها در شروع و در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

پایان بخش در گروه شاهد ۹/۹۵۵±۲/۷۰۰ بوده که تفاوت آماری معنی داری نشان می دهد (P<۰/۰۵).

بحث

یافته های پژوهش نشان داد که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی سبب افزایش مهارتهای بین فردی, حرفه ای و ارتباطی در گروه مطا لعه شده است. مطالعه دیگری نیز نشان داد که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی می تواند منجر به افزایش مهارتها گردد (۶).

نتیجه یک کار گروهی نشان داد که اجرای نظارت و راهنمایی بالینی منجر به افزایش مهارتهای حرفه ای پرستاری و همچنین افزایش کیفیت مراقبت پرستاری می شود. آنها همچنین دریافتند که نظارت و راهنمایی بالینی شکاف بین تئوری و عمل را کاهش می دهد (۷).

در یک بررسی بر روی ۲۴ نفر دانشجوی پرستاری در چهار گروه که طی ۱۲ روز, برنامه نظارت و راهنمایی بالینی, مهارتهای بین فردی آنها ثبت ویدئویی و مورد سنجش قرار گرفته که مهارتهای بین فردی آنان افزایش نشان داد (۸).

یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد به رغم اینکه اجرای کارآموزی در گروه شاهد سبب افزایش مهارتهای بین فردی، حرفه ای و ارتباطی شده بود ولی مقدار آن از لحاظ آماری معنی دار نبود.

در مورد تغییرات میانگین نمرات مهارتها قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری, بین دو گروه مطالعه و شاهد, یافته های حاصل از پژوهش نشان داد که تغییری در میانگین مهارتها وجود دارد ولی در حیطه مهارتهای حرفه ای و ارتباطی معنی دار نیست و تنها در حیطه مهارتهای بین فردی و کل مهارتها معنی دار می باشد (P<۰/۰۵).

نتیجه مطالعه دیگری هم نشان داد که در اجرای برنامه نظارت و راهنمایی, ایجاد و افزایش مهارتهای بین فردی در مقایسه با ا یجاد و افزایش مهارتهای حرفه ای بیشتر بوده است (۹). اجرای برنامه نظارت و راهنمایی ابتدا منجر به ایجاد و افزایش مهارتهای فردی شده و سپس به دنبال آن, مهارتهای بین فردی سبب توسعه و پیشرفت مهارتهای حرفه ای شده است (۱۰).

با توجه به مطالعات انجام شده و پژوهش حاضر, به نظر می رسد این عوامل ممکن است در معنی دار نشدن تغییرات میانگین مهارتهای حرفه ای و ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه مطالعه و شاهد مؤثر بوده باشند: تعداد دانشجویان شرکت کننده در گروه های نظارت که از ۶ نفر بیشتر بوده اند, برنامه نظارت برای اولین بار اجرا می شده و مربیان دانشکده و پرستارانی که دانشجویان را مورد نظارت قرار می دادند در حیطه عمل و بالین از نظر ایجاد و توسعه مهارتهای حرفه ای و ارتباطی دارای توانایی های محدود بوده اند. افزایش این توانایی ها مستلزم تکرار اجرای برنامه های نظارت و راهنمایی در حیطه های وسیعتر می باشد.

نتیجه یک سری مطالعات انجام شده در سوئد نشان داده که نگرانی ناظرین غالباً در رابطه با سوء تعابیر و سوء برداشتها در موقعیتهای خاص و همچنین احساس فقدان اعتماد به نفس بوده است (۱۱).

مسأله جنسیت ناظرین و افراد مورد نظارت نیز می توانسته روی یافته ها تأثیر داشته باشد. نتیجه تحقیقات انجام شده نشان داده چنان که یک مربی زن دانشجوی مذکر را مورد نظارت قرار دهد (یا برعکس) می تواند بر فرایند نظارت تأثیر داشته باشد (۱۲).

یافته های حاصل نشان می دهد که میانگین مهارتها قبل از ورود به بخش در گروه مطالعه و شاهد تفاوت آماری معنی داری ندارد. میانگین کل مهارتها قبل از ورود به بخش در گروه مطالعه ۹/۲۹±۷۲/۳۰ و میانگین کل مهارتها قبل از ورود به بخش در گروه شاهد ۱۰/۹۵±۷۱/۳۰ بوده که تفاوت آماری معنی داری ندارند. بنابراین, می توان این چنین نتیجه گیری کرد که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر میانگین مهارتها قبل از ورود به بخش تفاوت آماری معنی داری نداشته اند.

قدردانی

از آقای حجت اله یوسفی، خانمها خدیجه زراعتکاری، فریده هوائی, مریم قربانی، سمیره شاهین، مهری سجادیان و آتوسا خواجوی که با بذل عنایت خود ما را یاری نمودند, تقدیر و تشکر می نماییم.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

References

1. McCaugherty D. The theory practice gap in nurse education J of Ad.Nursing 1991; 16(9): 1055-61.

۲. نیکنامی م. نظارت وراهنمایی بالینی. تهران: سمت. ۱۳۷۷: ۷۰-۷۱.

3. Lewis D. Clinical supervision for nurse lecture. Nursing Standard 1998; 22(12): 40-43.

4. Alun J. Getting going with clinical supervision. J of Ad. Nursing 1998; 27(3): 560-66.

5. Severinsson E. Bridging the gap between theory and practice: a supervision programme for nursing students. J.of Ad. Nursing 1998; 27(6): 1269-77.

6. Fowler J. Nurses perception of the element of good supervision. Nursing Times 1995; 91(22): 33-7.

7. Bishop V. Clinical supervision in practice London: McMillan Press ltd. 1998.

8. Minardi HA, Ritter S. Recording skills practice on videotape can enhance lerarning. JOAN 1999; 29(6): 1318-25.

9. Yedich T. Lost in the crucible of supportive clinical supervision: supervision is not therapy. JOAN 1999; 29(5): 1265-75.

10. Chambers M, Long A. Supportive clinical supervision: a crucible for personal andprofessional change. J of Psychiatric and Mental Health Nursing 1995; 2(6): 311-16

11. Ooijen EV. Clinical supervision: a practice approach. Edinburgh: Churchill Livingston Co. 1999.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]