مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد

خدیجه دهقانی، حمیده دهقانی، حسین فلاح‌زاده

چکیده

مقدمه. مشکلات مختلفی باعث کاهش کارآیی کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری می‌شود. شناسایی کرده‌اند و حل این مشکلات برای تقویت روش‌های مؤثر ضروری است. مطالعه‌ای با هدف تعیین مشکلات کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد انجام شد.

روش‌ها. در یک مطالعه توصیفی- مقطعی، ۲۲ نفر مربی و ۳٦ دانشجوی پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای پایا و روای محقق ساخته بود. یافته‌ها با نرم‌افزار SPSS و به صورت توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و با آزمون t تجزیه و تحلیل شد.

نتایج. اکثریت مربیان و دانشجویان (بیش از ۵۰ درصد) کارآیی این دوره را برای کسب نگرش جامع‌نگری و جامعه‌نگری در پرستاری، کسب مهارت در اجرای فرایند پرستاری و آموزش به بیمار نسبتاً ضعیف تا ضعیف ارزیابی کرده‌اند. مشکلاتی از قبیل دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی و آموزشی، عدم همکاری تیم بهداشتی- درمانی، پراکندگی کارورزی در بخش‌های بالینی در طول دوره را عنوان نموده‌اند و معتقد بودند باید تغییراتی در نحوه اجرای کارآموزی در عرصه داده شود. بین میانگین نمرات دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری. طرح کارآموزی در عرصه اگر چه برای هدف ارتقای مهارت و استقلال دانشجو برای ارائه خدمات جامعه گر در عرصه‌های مختلف پرستاری مناسب و دیدگاه کلی مربیان و دانشجویان نسبت به آن مثبت است، اما در اجرا، مشکلات متعددی دارد که باید مورد توجه مسؤولین آموزش پرستاری قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی. کارآموزی در عرصه، پرستاری، دانشجو، مربی، آموزش بالینی،مشکلات آموزش.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴؛ ۵(۱): ۲۴-۳۳

مقدمه

آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است. در این نوع آموزش، دانشجو در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در حیطه عمل بکار می‌گیرد(۱). ارزش آموزش بالینی ایده‌آل در توسعه فردی و حرفه‌ای، همچنین مهارت‌های بالینی پرستاری غیر قابل انکار است(۲). وظیفه دانشکده‌های پرستاری، تربیت پرستارانی است که توان ارائه خدمات بالینی را براساس پیشرفت‌های علمی روز داشته باشند(۳) و با دانش کافی و مهارت بالینی بتوانند نیاز مددجویان را برآورده سازند(٤).

برنامه‌ریزان آموزشی باید بکوشند تا با مساعد کردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی را فراهم

آدرس مکاتبه. خدیجه دهقانی (مربی هیأت علمی)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، بلوار دانشجو، یزد.

e-mail. Nahidp77@yahoo.com

حمیده دهقانی، مربی هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و دکتر حسین فلاح‌زاده، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.

این مقاله در تاریخ ۸۳/۱۱/۲۵ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸٤/٤/۱۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸٤/٥/۱ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب نمایند(۵). تحولات گسترده و روزافزون در محیط‌های بالینی باعث می‌شود که برنامه‌ریزی آموزشی دانشکده‌های پرستاری نیز تحول یابد(٦).

طرح کارآموزی در عرصه، به عنوان یک نوآوری در ساختار آموزش پرستاری با هدف ارتقای کیفیت آموزش پرستاری و ارائه خدمات بالینی و فراهم آوردن زمینه جامع‌نگری و جامعه‌نگری در پرستاری، از سال ۱۳۷۱ به اجرا درآمد. کارآموزی در عرصه، بخشی از برنامه آموزش پرستاری است که به منظور ایجاد موقعیت‌های مناسب در جهت افزایش مهارت در کاربرد دانش پرستاری در عرصه، در راستای اعتلای قدرت ابتکار و استقلال فراگیر، با رعایت اصل مهم نظارت در آموزش جامعه‌نگر و حفظ امنیت مددجو و خانواده می‌باشد بطوری که دانشجو بتواند تدابیر پرستاری لازم را در جهت ارتقا و تأمین سلامت مددجو، خانواده و جامعه بکار گیرد. در ساختار اجرایی این دوره، نظارت آموزشی به عهده مربی بالینی و مربی مشاور است. شیوه آموزش به صورت کاربرد فرایند پرستاری و مراقبت در منزل و تأکید بر سطوح پیشگیری و آموزش به مددجو و خانواده می‌باشد. هر دانشجو باید بتواند ٥ بیمار یا مددجو را تحت مراقبت قرار دهد. وظیفه مدرسین علاوه بر فعالیت آموزشی مصوب، ایجاد حس استقلال و تصمیم‌گیری و افزایش قدرت ابتکار در فراگیران در عرصه‌های مختلف می‌باشد و دانشجویان نیز باید در این راستا وظایف خود را انجام دهند(۷).

در واقع، می‌توان گفت هدف از این دوره آموزشی ارتقای کیفیت خدمات پرستاری در جامعه و تأمین سلامتی جامعه بوده است. از این رو، اهمیت و جایگاه ویژه آن در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مشخص می‌شود. علی‌رغم این موضوع، مطالعات مختلف نشان داده‌اند وجود مشکلات متعدد مانع از دست‌یابی به اهداف این دوره بوده است. نتایج یک مطالعه در این رابطه مشکلاتی از قبیل نبودن شرح وظایف مشخص برای دانشجویان و مربیان، عدم تناسب و هماهنگی بین مطالب دریافت شده و کاربرد آن در بالین، کمبود امکانات رفاهی و آموزشی، افت سطح علمی دانشجویان، یادگیری روش‌های غیر علمی و غلط را عنوان نموده است(۸).

در سایر مطالعات، ۷۳ درصد دانشجویان به نداشتن فرصت لازم برای انجام پروسیجرهای (Procedure) استاندارد و نامناسب بودن شرایط و موقعیت های بالینی مطابق با اصول تئوری معتقد بودند. همچنین زیاد بودن میزان کار و کمبود وقت مشاورین در پاسخ به نیازهای آموزشی را یکی از مسائل مهم بیان نمودند، اگر چه بیش از ۵۰ درصد دانشجویان به نقش دوره کارآموزی در عرصه در توانمند ساختن آنها اعتقاد داشتند(۹و۱۰). پژوهشگران بیان می‌کنند آموزش این دوره از اهداف اولیه آن یعنی فراهم نمودن زمینه جامع‌نگری و جامعه‌نگری و استقلال در مهارت‌های بالینی پرستاری، دورافتاده است و رسیدگی به مسائل اجرایی در ارتباط با آموزش بالینی این دوره بسیار مهم و اساسی است که باید مورد توجه مسؤولین قرار گیرد(۸).

نتایج تحقیقات دیگر در بررسی جنبه‌های مختلف آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان نشان داده است کیفیت آموزش بالینی مطلوب نبوده و نارسایی‌های دیگری از قبیل مشکل مربیان در کاربرد اصول نظری در عمل، پراکندگی کارآموزی در بخش‌های بالینی، وجود عوامل تنیدگی‌زا در محیط بالینی، مجبور بودن دانشجو به انجام وظایف پرسنل و تعداد زیاد دانشجو، عدم ارزشیابی صحیح توسط مربی، عدم هماهنگی بین یادگیری نظری و خدمات بالینی پرستاری را برشمرده‌اند(۱۱تا۱۳).

بررسی‌های متعدد پرستاری در جهان نیز به اهمیت آموزش بالینی و مشکلات آن که منجر به عدم کفایت تبحر بالینی دانشجویان شده است، دلالت دارند. آنها بیان می‌کنند کادر آموزشی و خدمات پرستاری، هماهنگی لازم را ندارند و نیاز بیشتری برای تفکر مجدد و بازنگری در آموزش بالینی وجود دارد(١٤). با توجه به اهمیت نظرات فراگیران و فرادهندگان در فرایند آموزش و اهمیت شناسایی مشکلات موجود برای ارتقای سطح کیفی آموزش بالینی و ارائه خدمات پرستاری و نظر به اینکه در دانشکده پرستاری مامایی شهید صدوقی یزد، علی‌رغم مشکلات مطرح شده توسط مربیان و دانشجویان پرستاری، در چند سال گذشته، تحقیقی صورت نگرفته است، مطالعه‌ای با هدف تعیین مشکلات کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۸۲ انجام شد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

روش‌ها

در یک پژوهش توصیفی- مقطعی، مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد از دیدگاه مربیان و دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌ها شامل ۲۲ نفر مربی و ۳۶ نفر دانشجوی سال آخر پرستاری در بهمن ۱۳۸۲ بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. مربیان پرستاری تمام وقت دانشکده و دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری بوده و حداقل یک سال به آموزش بالینی کارآموزی در عرصه اشتغال داشتند. دانشجویان پرستاری شامل دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری بوده (ترم ۷ و ۸) که حداقل در یک بخش دوره کارآموزی در عرصه را به اتمام رسانده بودند. دوره آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از ترم ۷ شروع می‌شود و لازمه آن گذرانیدن کلیه واحدهای تئوری و کارآموزی پرستاری و مدت آن یک سال است و دانشجویان پرستاری لازمست ۱۶ واحد کارآموزی را در زمینه‌های تخصصی پرستاری مانند پرستاری داخلی و جراحی و اطفال، پرستاری ویژه، پرستاری بهداشت مادر و کودک و پرستاری روانی، پرستاری بهداشت جامعه و مدیریت را به انجام رسانند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، دو پرسشنامه محقق ساخته ویژه مربیان و دانشجویان بود. هر پرسشنامه شامل سه بخش:

بخش اول، مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، وضع تأهل، سابقه بالینی، وضع تحصیلات).

بخش دوم، با ۱۲ سؤال بسته، با دیدگاه مربیان و دانشجویان را در مورد وضعیت آموزش بالینی کارآموزی در عرصه با مقیاس رتبه‌بندی (عالی، خوب، نسبتاً ضعیف و ضعیف) بررسی می‌نمود و شامل مواردی مانند: نظم و ثبات در برنامه‌ریزی کارآموزی در عرصه، هماهنگی قبلی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی- درمانی، مشخص بودن اهداف کارآموزی در عرصه برای مربی و دانشجو، مشخص بودن وظایف مربی و دانشجو در بالین، مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی، همکاری کادر بهداشتی- درمانی، نحوه نظارت مربی مشاور، دسترسی به امکانات رفاهی و تسهیلات آموزشی در ایجاد مهارت در اجرای فرایند پرستاری و آموزش به بیمار در دانشجو، ایجاد نگرش جامع‌نگری و جامعه‌نگری در حرفه پرستاری می‌شد و نیز ٤ تا ٦ سؤال دیگر در رابطه با عوامل مشکل‌زا در آموزش بالینی- کارآموزی در عرصه با مقیاس تکرار زمانی (همیشه، اغلب موارد، گاهی و هرگز) که مواردی را مانند: ارتباط نامطلوب پرسنل، نداشتن زمینه‌های علمی مناسب در بخش، پیروی از عادات نادرست حاکم بر محیط، بی‌علاقگی و گریز دانشجو از کارهای بالینی، سرگردانی دانشجو در غیاب مربی، عدم مهارت دانشجو در مراقبت‌های اساسی، دربر می‌گرفت.

بخش سوم پرسشنامه، شامل سؤالاتی در رابطه با پیشنهادات و نظرات آنها به صورت باز و بسته بود. اعتبار علمی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و اعتماد علمی آن نیز با آزمون مجدد (r=۰/۸۹) تعیین گردید.

پس از انتخاب و جلب رضایت واحدهای مورد پژوهش برای تکمیل پرسشنامه، راهنمایی لازم داده شد. پرسشنامه‌ها به صورت فردی یا گروهی توزیع و بعد از تکمیل آن، در همان روز یا روز بعد تحویل گرفته شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی ارتباط بین دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری با متغیرهای دموگرافیک (سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل و اشتغال) به پاسخ‌های ضعیف تا عالی به ترتیب نمره ۱ الی ٤ داده شد. نمرات کل سؤالات برای هر فرد با هم جمع گردید و سپس میانگین نمرات برحسب متغیرهای دموگرافیک محاسبه و با استفاده از آزمون t مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. بدین ترتیب نتایج حاصل از اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی (میانگین و فراوانی نسبی) و آزمون t-test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

میانگین سنی مربیان (۲/۵±۳۵) و میانگین سنی دانشجویان (۲/۳±۲۱)، اکثریت مربیان (٦٨ درصد) و دانشجویان (۷۲ درصد) مؤنث، از نظر وضعیت تأهل (۱۰۰ درصد) مربیان متأهل و (٦٨/۱ درصد) دانشجویان مجرد، بیشترین درصد مربیان (٦٣ درصد) کارشناس ارشد و میانگین سابقه آموزش بالینی آنها (۱/۵±۹) سال بود.

نظرات مربیان و دانشجویان در مورد وضعیت آموزش بالینی کارآموزی در عرصه در جدول یک ارائه گردیده است و بیانگر آن است که بیش از نیمی از مربیان و دانشجویان، نحوه نظارت مربی مشاور در کارآموزی در عرصه، همکاری تیم بهداشتی- درمانی، کسب مهارت در اجرای فرایند پرستاری،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

ایجاد مهارت در آموزش به بیمار، کسب نگرش جامع‌نگری و جامعه‌نگری در حرفه پرستاری، کفایت امکانات محیط بالینی برای آموزش، دسترسی به امکانات رفاهی را نسبتاً ضعیف تا ضعیف ارزیابی کرده‌اند، اما اکثریت مربیان و دانشجویان مواردی چون نظم و ثبات در برنامه‌ریزی، هماهنگی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی- درمانی، مشخص بودن اهداف کارآموزی در عرصه برای مربی و دانشجو، مشخص بودن وظایف دانشجو و مربی در بالین، کفایت تعداد مربی نسبت به دانشجو، را خوب تا عالی ارزیابی کرده‌اند.

دیدگاه مربیان و دانشجویان در مورد عوامل مشکل‌زای آموزش بالینی کارآموزی در عرصه در جدول دو ارائه گردیده است و بیانگر آنست که اکثریت دانشجویان، مواردی را چون نداشتن زمینه علمی مناسب در بخش، پیروی از عادات نادرست حاکم بر محیط، سرگردانی و بلاتکلیفی دانشجو در غیاب مربی، اغلب از عوامل مشکل‌زا در آموزش بالینی کارآموزی در عرصه عنوان نمودند. همچنین اکثریت مربیان علاوه بر موارد فوق، بی‌علاقگی و گریز دانشجو از کارهای بالینی، عدم مهارت مناسب دانشجو در مراقبت‌های اساسی از بیمار را برشمردند.

نتایج بیانگر آن بود که بیشترین درصد مربیان و دانشجویان (٥٤/٥ و ٥٨ درصد) بین نحوه ارائه کارآموزی و کارآموزی در عرصه، در هر بخش تفاوت ندیده‌اند، اگرچه دیدگاه کلی اکثریت (بیش از ٥٠ درصد) آنها نسبت به این طرح مثبت است، اما عنوان نموده‌اند که باید تغییراتی در آن داده شود. همچنین اکثریت مربیان و دانشجویان (٦٨/٢ و ٣٨/٩ درصد) شیفت صبح و عصر را با هم برای ارائه کارآموزی در عرصه مناسب دانسته‌اند. از طرفی، بیشترین درصد مربیان (٤١ درصد) و دانشجویان (٥٠ درصد) معتقدند بودند فقط مربی مشاور برای ارائه آموزش بالینی کارآموزی در عرصه کافی است و نیازی به مربی بالینی نیست. اکثریت مربیان و دانشجویان (٤٥/٥ و ٧٥ درصد) طول مدت کارورزی هر بخش را مطلوب دانسته‌اند، در حالی که ٥٧/١ درصد مربیان و ٦٩/٤ درصد دانشجویان طول دوره کارآموزی در عرصه را مطلوب عنوان نمودند.

از بررسی سؤالات باز، مشخص شد اکثریت مربیان و دانشجویان، پی‌گیری بیمار یا مددجو در منزل و ایجاد استقلال و تبحر بالینی و اعتماد به نفس را در طی این دوره مطلوب ندانسته و یکی از مشکلات را پراکندگی کارورزی در بخش‌های بالینی عنوان نموده‌اند.

نتایج تحقیق نشان داد میانگین نمرات دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد وضعیت آموزش بالینی در گروه‌های مختلف از نظر وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و سن اختلاف معنی‌دار آماری نداشت. اما میانگین نمرات دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد وضعیت آموزش بالینی در دختران بیش از پسران و اختلاف آنها نیز معنی‌دار بود ($P = ٠/٠٤٩$).

میانگین نمرات دیدگاه مربیان ١/٧±١٧/٧٨ دانشجویان پرستاری ٢/٥٧±١٢/٢٤ و اختلاف این دو میانگین با استفاده از آزمون t معنی‌دار نبود.

بحث

نتایج این تحقیق در رابطه با مشکلات موجود در آموزش بالینی کارآموزی در عرصه پرستاری، با نتایج پژوهشی دیگر در این زمینه، همخوانی دارد. اگر چه آنها علاوه بر آن، کمبود مربی، عدم وجود شرح وظایف مشخص برای دانشجو و مربی، عدم تناسب و هماهنگی

جدول ١. نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری شهید صدوقی یزد در مورد وضعیت آموزش بالینی کارآموزی در عرصه در سال ١٣٨٢.

موارد	عالی	خوب	نسبتاً ضعیف	ضعیف
نظم و ثبات در برنامه‌ریزی				
مربی	٠	١٠(٪٤٥/٥)	١١(٪٥٠)	١(٪٤/٥)
دانشجو	(٪٢٧/٨)	١٩(٪٥٢/٨)	٧(٪١٩/٤)	٠
هماهنگی قبلی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی- درمانی				
مربی	٥(٪٢٢/٧)	١٣(٪٥٩/١)	٤(٪١٨/٢)	٠
دانشجو	٨(٪٢٢/٢)	١٥(٪٤١/٧)	٥(٪١٣/٩)	٨(٪٢٢/٢)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

مشخص بودن اهداف کارآموزی در عرصه برای مربی و دانشجو				
مربی	۰	۱۰(٪۴۵/۵)	۱۰(٪۴۵/۵)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	۶(٪۱۶/۷)	۲۲(٪۶۱/۱)	۶(٪۱۶/۷)	۲(٪۵/۶)
مشخص بودن وظایف مربی و دانشجو				
مربی	۰	۱۰(٪۴۵/۵)	۱۰(٪۴۵/۵)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	۷(٪۱۹/۴)	۱۵(٪۴۱/۷)	۱۰(٪۲۷/۸)	۴(٪۱۱/۱)
مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی (تعداد مربی نسبت به دانشجو)				
مربی	۱(٪۴/۵)	۱۲(٪۵۴/۵)	۵(٪۲۲/۷)	۴(٪۱۷/۱)
دانشجو	۱۳(٪۳۶/۱)	۱۷(٪۴۷/۲)	۶(٪۱۶/۲)	۰
همکاری کادر بهداشتی- درمانی در آموزش بالینی دانشجویان				
مربی	۳(٪۱۳/۶)	۱۲(٪۵۴/۵)	۵(٪۲۲/۷)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	۵(٪۱۳/۹)	۱۰(٪۲۷/۸)	۱۲(٪۳۳/۳)	۹(٪۲۵)
نحوه نظارت مربی مشاور در کارآموزی در عرصه				
مربی	۲(٪۹/۱)	۵(٪۲۲/۷)	۱۱(٪۵۰)	۴(٪۱۸/۲)
دانشجو	۳(٪۸/۳)	۱۱(٪۳۰/۶)	۱۴(٪۳۸/۹)	۸(٪۲۲/۲)
دسترسی به امکانات رفاهی در محیط بالین				
مربی	۰	۴(٪۱۸/۲)	۷(٪۳۱/۸)	۱۱(٪۵۰)
دانشجو	۰	۲(٪۵/۶)	۵(٪۱۳/۹)	۲۹(٪۸۰/۶)
کفایت تسهیلات آموزشی در محیط بالین				
مربی	۱(٪۴/۵)	۳(٪۱۳/۶)	۱۳(٪۵۹/۱)	۵(٪۲۲/۷)
دانشجو	۳(٪۸/۳)	۱۴(٪۳۸/۹)	۱۲(٪۳۳/۳)	۷(٪۱۹/۴)
ایجاد مهارت در اجرای فرایند پرستای در دانشجو				
مربی	۱(٪۴/۵)	۳(٪۱۳/۶)	۱۳(٪۵۹/۱)	۵(٪۲۲/۷)
دانشجو	۲(٪۵/۶)	۱۳(٪۳۶/۱)	۷(٪۴۷/۲)	۴(٪۱۱/۱)
ایجاد مهارت آموزش به بیمار در دانشجو				
مربی	۱(٪۴/۵)	۸(٪۳۶/۴)	۱۰(٪۴۵/۵)	۳(٪۱۳/۶)
دانشجو	۲(٪۵/۶)	۱۴(٪۳۸/۹)	۱۵(٪۴۱/۶)	۵(٪۱۳/۹)
ایجاد نگرش جامع‌نگر و جامعه‌نگر به حرفه پرستاری در دانشجو				
مربی	۱(٪۴/۵)	۷(٪۳۱/۸)	۱۱(٪۵۰)	۳(٪۱۳/۶)
دانشجو	۲(٪۵/۶)	۱۴(٪۳۸/۹)	۱۲(٪۳۳/۳)	۸(٪۲۲/۲)

جدول ۲. نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری شهید صدوقی یزد در مورد عوامل مشکل‌زا در آموزش بالینی کارآموزی در عرصه در سال ۱۳۸۲.

عوامل مشکل‌زا	همیشه	اغلب موارد	گاهی	هرگز
ارتباط نامطلوب پرسنل مراکز				
مربی	۰	۱(٪۴/۵)	۱۳(٪۵۹/۱)	۸(٪۳۶/۴)
دانشجو	۳(٪۸/۳)	۱۲(٪۳۳/۳)	۱۷(٪۴۷/۲)	۴(٪۱۱/۱)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

نداشتن زمینه‌های علمی مناسب در بخش				
مربی	۰	۱۱(٪۵۰)	۷(٪۳۱/۸)	٤(٪۱۸/۲)
دانشجو	٤(٪۱۱/۱)	۱۹(٪۵۲/۸)	۹(٪۲۵)	٤(٪۱۱/۱)
پیروی از عادات نادرست حاکم بر محیط				
مربی	۳(٪۱۳/٦)	۱۱(٪۵۰)	٦(٪۲۷/۳)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	۱(٪۲/۸)	٦(٪۱٦/۷)	۱۹(٪۵۲/۸)	۱۰(٪۲۷/۸)
بی‌علاقگی و گریز دانشجو از کارهای بالینی				
مربی	۱(٪٤/۵)	۱۳(٪۵۹/۱)	۷(٪۳۱/۸)	۱(٪٤/۵)
دانشجو	–	–	–	–
سرگردانی دانشجو در غیاب مربی				
مربی	۳(٪۱۳/٦)	۱۱(٪۵۰)	۵(٪۲۲/۷)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	۳(٪۸/۳)	۱٦(٪٤٤/۵)	۱٤(٪۳۸/۹)	۳(٪۸/۳)
عدم مهارت دانشجو در مراقبت‌های اساسی از بیمار				
مربی	۰	۱۲(٪۵٤/۵)	۸(٪۳٦/٤)	۲(٪۹/۱)
دانشجو	–	–	–	–

بین مطالب تئوری و بالینی و ایجاد مسائل روحی- روانی برای دانشجو را نیز از مشکلات موجود در کارآموزی در عرصه بیان نموده‌اند(۷). بنابراین، می‌توان گفت برنامه‌ریزی، شرح وظایف و هماهنگی بین دانشکده و واحدهای درمانی در دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری، نسبتاً مطلوب است و کمبود مربی نیز وجود ندارد، اما کمبود امکانات و فرصت‌های آموزشی و رفاهی مناسب برای تمرین مهارت‌ها، عدم زمینه‌های علمی مناسب در بخش‌ها، بی‌علاقگی و گریز دانشجو از کارهای بالینی و عدم مهارت مناسب وی در مراقبت اساسی از بیمار، اثربخشی آموزش بالینی این دوره را با مشکل مواجه ساخته است.

در مطالعه‌ای نشان داده‌اند بیشترین درصد مشکلات کارآموزی در عرصه در رابطه با مسائل رفاهی (۸۰ درصد) بوده است و ٤۰ درصد دانشجویان رفتار نامطلوب پرسنل مراکز درمانی را ذکر کرده‌اند(۸) که این نکته در تحقیق ما نیز تأیید گردید. مطالعه دیگری در این زمینه، بیانگر آن بود که ۷۳ درصد دانشجویان به نداشتن فرصت لازم برای انجام پروسیجرهای استاندارد و نامناسب‌بودن شرایط بالینی مطابق با اصول تئوری معتقد بودند(۹) که با نتایج تحقیق حاضر هماهنگی دارد.

با توجه به نتایج تحقیق حاضر و بررسی‌های دیگر، لازم است تدابیری اتخاذ شود تا امکانات و تسهیلات رفاهی و آموزشی مناسب برای تمرین مهارت‌ها در محیط بالینی برای دانشجو فراهم گردد. همچنین برای جلب همکاری بیشتر تیم بهداشتی- درمانی و عدم سرگردانی دانشجو در غیاب مربی، ضرورت تبیین برنامه آموزش بالینی کارآموزی در عرصه برای همکاران بهداشتی درمانی و ایجاد تسهیلاتی برای آنان برای همکاری مشخص شود. با توجه به این که یکی از نتایج این تحقیق، ضعف مهارت دانشجو در مراقبت‌های اساسی از بیمار بود، اجرا و تنظیم برنامه منظم و سیستماتیک برای توسعه اتاق فن عملی و تمرین بیشتر دانشجو ضروری است.

در مطالعات خارجی نیز محققان متعددی دریافتند توانایی‌ها و مهارت بالینی پرستاران تازه‌کار برای برآورده ساختن انتظارات بیماران و سیستم بهداشتی- درمانی و مدیران، نارسایی‌هایی دارد. آنها بیان می‌کنند آموزش بالینی به دانشجویان باید با همکاری پرسنل بالین انجام پذیرد و لازم است آموزش مهارت‌های بالینی مورد بازنگری قرار گیرد(۱۵).

در این تحقیق، مشخص شد دیدگاه کلی مربیان و دانشجویان نسبت به کارآموزی در عرصه، مثبت است. اگرچه در یک مطالعه پژوهشگران بیان کردند دیدگاه کلی دانشجویان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

پرستاری (٥٦/٤ درصد) نسبت به طرح کارآموزی در عرصه منفی است(٨) اما در بررسی دیگر مشخص شد ٥٥ درصد دانشجویان دیدگاه مثبتی نسبت به طرح کارآموزی در عرصه برای توانمند ساختن آنها داشته‌اند(٩). بنابراین، می‌توان گفت که اهداف این طرح هنوز در بعضی از نقاط برای مربیان و دانشجویان روشن نشده و لازم است راهنمایی آموزشی مناسب برای مربیان و دانشجویان تدوین گردد.

در بررسی دیگری مشخص شد بیشتر دانشجویان مامایی از ارائه راهنمای آموزشی در دوره‌های کارآموزی و کارآموزی در عرصه رضایت داشتند. راهنمای آموزشی شامل برنامه‌ای متشکل از اهداف کلی و رفتاری و مقررات بخش، وظایف دانشجو و مربی، روش ارزشیابی، چک‌لیست‌های مهارت‌های اساسی دانشجویان در بخش‌های مختلف و منابع درسی بود(١٦).

از طرفی، اکثریت مربیان و دانشجویان در این تحقیق اعلام کرده‌اند که باید تغییراتی در این طرح داده شود. با توجه به اینکه از دیدگاه آنها بین نحوه ارائه کارآموزی و کارآموزی در عرصه تفاوتی نبوده است، برنامه‌ریزان آموزشی می‌توانند با بازنگری توالی و انسجام واحدهای بالینی و کنترل نوآموزی در بخش‌ها در جهت رفع مشکلات و دستیابی به اهداف کارآموزی در عرصه اقدام نمایند. از طرفی، پراکندگی کارآموزی در بخش‌های مختلف باعث می‌شود دانشجو فرصت کافی برای انجام پروسیجرها در موقعیت‌های بالینی مناسب را نداشته باشد، به نظر می‌رسد اگر بتوان دانشجویان پرستاری را در سال آخر در گرایش‌های تخصصی تربیت نمود، مهارت بهتری را در آن حیطه به دست خواهند آورد.

نتایج این تحقیق در رابطه با نحوه نظارت مربی مشاور، در مطالعه دیگری تأیید شده است. نتایج آنها نشان می‌دهد ٧٠ درصد دانشجویان نحوه نظارت مربیان را نامنظم دانسته‌اند(٨) در حالی که در بررسی دیگری زیاد بودن میزان کار و کمبود وقت مشاورین در پاسخ به نیازهای آموزشی، از مسائل مهم کارآموزی در عرصه بوده است(٩).

با توجه به اینکه در این تحقیق، اکثریت مربیان و دانشجویان بیان کردند که نیازی به مربی بالینی نیست و وجود مربی مشاور کافی است، بنابراین، برنامه‌ریزان آموزشی لازم است به این نکته توجه نمایند که وجود مربی در کارآموزی در عرصه، تنها برای راهنمایی و رفع مشکل و نیازهای آموزشی دانشجو احساس می‌شود و الزامی به مربی مستقیم نیست و از این طریق، استقلال و اعتماد به نفس دانشجو در عرصه افزایش خواهد یافت. باید گفت هم اکنون در برنامه کارورزی در عرصه، دو مربی به صورت مربی مستقیم و مربی مشاور وجود دارند، اگر چه مربی مشاور حضور فیزیکی ندارد و تنها نظارتی از دور دارد و مربی مستقیم هم به علت پراکندگی کارورزی در بخش‌های مختلف داخلی- جراحی، مجبور است تعداد نسبتاً زیادی از دانشجویان را در بخش‌های مختلف، فقط حضور و غیاب نماید. بنابراین، آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از هدف خود فاصله گرفته است.

اختلاف بین دیدگاه دانشجویان دختر و پسر در مورد وضعیت آموزش بالینی در این تحقیق، احتمالاً ممکن است بیانگر آن باشد که نگرش دختران نسبت به پسران بهتر و انتظارات پسران نسبت به دختران از آموزش بالینی بیشتر است.

پژوهشگر پیشنهاد تغییرات زیر را برای اصلاح این کارآموزی می‌نماید:

دانشجویان پرستاری امکانات و فرصت کافی برای انجام پروسیجرها را در بالین داشته باشند.

پراکندگی کارورزی در بخش های مختلف بخصوص در قسمت داخلی- جراحی حذف گردد و دانشجویان سال آخر بتوانند در گرایش‌های تخصصی مهارت بهتر را کسب نمایند.

راهنمای آموزشی مناسب در هر بخش در اختیار مربیان و دانشجویان قرار گیرد تا فعالیت‌های آموزشی هر بخش براساس آن تنظیم گردد (شامل اهداف و مقررات و وظایف، چک‌لیست‌های ارزشیابی از مهارت‌های اساسی دانشجویان در بخش‌های مختلف و منابع درسی).

همکاری تیم بهداشتی- درمانی در جهت ارتقای آموزش، با ارائه راهنمایی‌ها و تشویق‌های لازم در این زمینه تقویت گردد و مربی مشاور نظارت بر فعالیت‌های آموزشی دانشجویان را بر عهده داشته باشد.

سوپروایزرهای آموزشی با ایجاد هماهنگی بین محیط‌های بالینی و دانشکده‌ها می‌توانند نقاط ضعف محیط بالینی را برای آموزش مؤثرتر بالینی شناسایی و مرتفع نمایند.

شیوه‌های آموزش فرایند پرستاری، آموزش به بیمار توسط مربیان پرستاری، بیشتر بکار گرفته شود.

با توجه به این که پی‌گیری بیمار در منزل نیاز به امکانات و فرهنگ‌سازی و برنامه‌ریزی همه جانبه دارد و در اجرا با

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

مشکلات زیادی همراه است، بنابراین، برای تقویت نگرش جامع‌نگری و جامعه‌نگری در دانشجوی پرستاری، لازم است مسؤولین به این مقوله توجه نمایند.

این مطالعه در جامعه محدود و در یک مقطع زمانی انجام گرفته و تعمیم‌پذیری آن محدودیت دارد. لازمست این مشکلات در سطح ملی مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌هایی به صورت مداخله‌ای برای اصلاح شرایط کنونی مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

1. Appel AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: an Australian perspective. Nurse Educ Today 1998; 18(2): 144-52.

۲. زمان‌زاده و، پارسایکتا ز، فتحی‌آذر ا، ولی‌زاده ل. نقش آموزش بالینی مدرسان پرستاری: یک مطالعه کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ ٦: ۲۷-۳۳.

3. Hendricks-Thomas JM, Crosby DM, Mooney DC. Education in critical care nursing: a new beginning. Intensive Crit Care Nurs 1995; 11(2): 93-9.

4. Bjork IT. Neglected conflicts in the discipline of nursing: perceptions of the importance and value of practical skills. J Adv Nurs 1995; 22(1): 6-12.

5. Nahas VL, Nour V, Al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. Nurse Educ Today 1999; 19(8): 639-48.

6. Vaughan B. Who cares? Hospital, home or somewhere in between: the case for intermediate services. J Clin Nurs 1995; 4(6): 341-2.

۷. شورای عالی برنامه‌ریزی. برنامه‌ریزی آموزش پرستاری. سرفصل دروس پرستاری. مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷٤: ۱۱-۱٤.

۸. عبدی م، غفرانی‌پور ف، اسدپور م، اسکندری م. بررسی جامع طرح کارورزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان ترم آخر پرستاری ساری. خلاصه مقالات کنگره هماهنگی آموزش، بهداشت، درمان در پرستاری و مامایی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۷۹: ٤٤.

۹. اسماعیلی ر. بررسی وضعیت آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان ترم آخر پرستاری ساری. خلاصه مقالات کنگره هماهمگی آموزش، بهداشت درمان در پرستاری و مامایی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۹: ۵۰.

۱۰. قضاوی ز، مهرابی ط. بررسی مسائل اجرایی کارآموزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی اصفهان. خلاصه مقالات کنگره هماهنگی آموزش، بهداشت، درمان در پرستاری و مامایی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۹: ۵۰.

۱۱. براهیمی الف. مقایسه مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): ۱٦-۱۹.

۱۲. صالحی ش، عابدی ح، عالی‌پور ل، نجفی‌پور ش، فاتحی ن. مقایسه فاصله یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی پرستاری و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه دانشجویان، مدرسین و کارکنان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۰؛ ۳: ٤۳-٤۸.

۱۳. کریمی ز، حسینی ن. ارزشیابی آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲؛ پیوست ۱۰: ۷۵.

14. Willis S. Pre-registration student nurses expectations and experiences of a clinical skills training programme. [Cited 2003]. Available from: http://www.hpw.org.uk/images_client/ACFEB8.pdf

15. O'Neill A, McCall JM. Objectively assessing nursing practices: a curricular development. Nurse Educ Today 1996; 16(2): 121-6.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

۱۶. خدیوزاده ط، سالاری پ. میزان رضایتمندی دانشجویان مامایی از ارائه راهنمای آموزش بالینی در دوره‌های کارآموزی و کارآموزی در عرصه. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲؛ پیوست ۱۰: ۳۰.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students' View points

Dehghani Kh, Dehghani H, Fallahzadeh H

Abstract

Introduction. *Different problems could lead to reducing the efficiency of field training for nursing students. Identifying and solving these problems is necessary to reinforce some effective educational methods. The aim of this study was to determine the problems in clinical field training for nursing students from the viewpoints of nursing teachers and nursing students in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.*

Methods. *In this descriptive study 22 nursing instructors and 36 last year nursing students were selected by census method. The data gathering tool was a valid and reliable researcher made questionnaire. The data was analyzed by SPSS software using frequency distribution, mean and standard deviation and t-test.*

Results. *The majority of nursing students and teachers (over 50%), evaluated this programme as relatively weak to weak, in attaining "holistic view and community-oriented nursing", and acquiring "skills in nursing process and patient education". They stated some problems in clinical training such as "inadequate access to educational and welfare facilities", "lack of health care team cooperation", and "scattered training in clinical wards". They believed that some changes are necessary in field training. There was no significant difference between the mean scores of nursing students' and instructors' view points.*

Conclusion. *Although field training is appropriate for promoting skills and students' independency for providing community-oriented services in different fields of nursing; and the total view towards this program is positive, there are numerous problems in the process of field training that have to be addressed by nursing educational leaders.*

Key words. Field training, Nursing, Student, Instructor, Clinical education, Educational problems

Address. Dehghani KG. Nursing and Midwifery School, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Daneshjoo Av. Yazd, Iran. E-mail: Nahidp77@yahoo.com

Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(1): 24-32.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]