

مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان پرستاری

رضا ضیغمی* محسن فاصله** شهربانو جهانمیری*** فریبا قدس بین***

Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching

R.Zaighami M.Faseleh Sh.Jahamiri F.Ghodsbin

*Abstract

Background: Clinical teaching is a great part of nursing education. It shapes skills and in this process nursing students can be prepared to take care of patients independently.

Objective: To study clinical teaching problems in junior nursing students.

Methods: From 70 junior nursing students of Shiraz nursing faculty only 50 of them answered questionnaire which was designed for this purpose.

Findings: The most important problems in nursing clinical teaching field were: undefined students' duty in ward 96% , society and patients unfamiliarity to nursing job, 92% discrepancy between theoretical teaching and clinical work 90%, performing the primary care by students 84%, ignoring of nursing process in care 82% and lack of required facilities for students 80%.

Conclusion: Undefined objectives and students' duty in ward were the most important clinical teaching problems.

Keywords: Nursing Education, Nursing students

* چکیده

زمینه: بخش قابل توجه و مهم آموزش پرستاری آموزش بالینی است که طی آن دانشجویان مهارت های لازم برای مراقبت از بیمار در آینده را به دست می آورند.

هدف: مطالعه به منظور تعیین مشکلات آموزش بالینی از نظر دانشجویان سال سوم پرستاری انجام شد.

مواد و روش ها: از بین ۷۰ دانشجوی کارشناسی پیوسته پرستاری دانشکده پرستاری شیراز در سال ۱۳۷۸ که واجد شرایط حضور در پژوهش بودند ۵۰ نفر حاضر به همکاری و تکمیل پرسشنامه سنجش مشکلات آموزش بالینی شدند.

یافته ها: مهم ترین مشکلات موجود در امر آموزش بالینی از دید دانشجویان مورد بررسی مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو در بخش ۹۶٪، عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری ۹۲٪، ناهماهنگی بین آموخته های نظری و کارهای عملی ۹۰٪، انجام مراقبت های اولیه توسط دانشجو ۸۴٪، عدم استفاده از فرآیند پرستاری در مراقبت ها ۸۲٪ و نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان ۸۰٪ بود.

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها، تعیین اهداف و شرح وظایف دانشجویان در بخش می تواند عمده ترین مشکل آنها را رفع نماید.

کلید واژه ها: آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری

* مربی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** کارشناس ارشد مدیریت پرستاری

*** مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شیراز

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن ۳۳۳۸۰۳۴

*** مقدمه :**

بررسی نقش تعلیم و تربیت در تکوین و پیشرفت جوامع بشری نشان می‌دهد که یکی از علل بسیار مهم رشد و تعالی آنها، هدایت افراد جامعه به سمت فراگیری علوم کاربردی است. از طرف دیگر یکی از مسائل عمده در تاریخ آموزش و پرورش، مسأله کاربردی نمودن علوم و یافته‌های نظری در عمل است.^(۱) از این رو روند حرکت های عملی در کشورهای در حال پیشرفتی همانند کشور ما باید در جهت ایجاد هماهنگی هرچه بیشتر خط مشی مراکز آموزش عالی با نیازهای جامعه باشد.^(۲)

پرستاری حرفه‌ای کاربردی است؛ بنابراین آموزش بالینی اساس برنامه آموزش را تشکیل می‌دهد. آموزش بالینی سبب می‌شود که دانشجو آگاهی های نظری را برای مراقبت از مددجو به کار گیرد و ماهیت حرفه پرستاری و محدوده وظایف پرستاران در جامعه به گونه‌ای است که حساسیت مسأله هماهنگی بین دروس نظری و خدمات بالینی را دوچندان می‌سازد.^(۳) بنابراین با توجه به مسوولیت پرستاران در حفظ و گسترش سطح سلامتی باید توجه ویژه‌ای به کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مبذول داشت. البته این مسأله از دید صاحب نظران علم پرستاری دور نمانده است و اجماعی عمومی در میان خبرگان این حرفه بر روی این نکته وجود دارد که ارتقای سطح کیفی آموزش پرستاری اثرات مفید و سودمندی در جامعه خواهد داشت.^(۴) هر چه آموزش بالینی پر بارتر باشد آموزش با شتاب و کیفیت مناسب تری پیش خواهد رفت و دانشجویان امروز پرستارانی کارا تر برای فردا خواهند بود و جامعه‌ای سالم ارمغان پرستاران کارآمد است.^(۳)

بیشتر اوقات شاهد موقعیتی هستیم که حتی دانشجویان آگاه و با اطلاع نیز بر بالین بیمار دچار سرگستگی می شوند و نمی‌توانند مستقل عمل کنند و مسوولیت مراقبت از بیمار را برعهده گیرند.^(۶)

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. از جمله این پاسخ ها می‌توان به ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مریبان باتجربه‌تر برای حضور در محیط های آموزش بالینی، نبود همدلی بین مریبان و دانشجویان و واقعی نبودن ارزشیابی اشاره کرد.^(۷) و^(۸) و^(۹) بدون تردید، شناخت مشکلات اولین گام برای کاهش آنها به شمار می‌رود و یکی از بهترین و قابل اطمینان ترین منابع جهت بررسی مشکلات آموزش بالینی خود دانشجویان هستند چراکه حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند.^(۱۱) و^(۱۲) و^(۱۳) لذا در این پژوهش، مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت.

*** مواد و روش ها :**

این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۷۸ در دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه(س) شیراز انجام شد. جامعه پژوهش را تمام دانشجویان سال سوم پرستاری تشکیل می‌دادند که جمعیتی بالغ بر ۷۰ نفر بودند. البته فقط ۵۰ نفر حاضر به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسش نامه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش نامه‌ای بود که برای سنجش مشکلات آموزش بالینی تنظیم شده و شامل دو قسمت اطلاعات زمینه‌ای و مشکلات آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرستاری بود.

*** یافته‌ها :**

از ۵۰ دانشجوی مورد مطالعه، ۳۱ نفر (۶۲ درصد) مؤنث بودند. تنها ۴ نفر از نمونه‌ها متأهل و هر ۴ نفر

مشخص نبودن شرح وظایف دانشجوی در بخش مشکلی بود که ۱۰۰ درصد نمونه‌های مذکور و ۹۳/۵۴ درصد نمونه‌های مؤنث آن را مهم‌ترین مشکل بیان کرده بودند و عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری را نیز ۹۴/۷۲ درصد پسران و ۹۰/۳۲ درصد دختران به عنوان دومین مشکل مهم مطرح نموده بودند.

بین نظر دو جنس در مورد مشکلات، تفاوت‌های بارزی به چشم می‌خورد از جمله: ۷۳/۶۸ درصد نمونه‌های مذکر عدم حضور آقایان مربی را به عنوان مشکل بیان کرده، ولی تنها ۹/۶۷ درصد نمونه‌های مؤنث به آن اشاره کرده بودند. عدم برگزاری کارآموزی مادران و نوزادان در بخش مربوطه برای دانشجویان پسر از سوی ۴۲/۱ درصد نمونه‌های مذکر و ۳/۲۲ درصد نمونه‌های مؤنث به عنوان مشکل تلقی شده بود. ۵۱/۶۱ درصد دخترها مشکل نداشتن اعتماد به نفس در دانشجویان را مطرح کرده بودند، در حالی که تنها ۲۶/۳۱ درصد پسرها به این موضوع اشاره کرده بودند. این تفاوت در مورد عدم همکاری کارکنان بخش با دانشجویان نیز قابل ملاحظه بود که ۷۴/۴۱ درصد دخترها و ۴۷/۳۶ درصد پسرها آن را به عنوان مشکل برگزیده بودند.

* بحث و نتیجه‌گیری :

مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان به ترتیب عبارت بود از: مشخص نبودن شرح وظایف دانشجوی در بخش، عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری، ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی، انجام مراقبت‌های اولیه توسط دانشجویان، عدم استفاده از فرآیند پرستاری در مراقبت‌های پرستاری و نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان. بین یافته‌های این مطالعه با مطالعه‌های دیگر هماهنگی به چشم

مؤنث بودند. از لحاظ سنی ۴۸ نفر (۹۶ درصد) در محدوده سنی ۲۰ تا ۲۵ سال قرار داشتند و ۲ درصد در محدوده سنی زیر ۲۰ سال و ۲ درصد نیز در محدوده سنی بیش‌تر از ۲۵ سال بودند. ضمن این که تمامی نمونه‌های مؤنث در فاصله سنی ۲۰ تا ۲۵ سال قرار داشتند. محل سکونت ۲۶ نفر (۵۲ درصد) در کنار خانواده و ۲۴ نفر (۴۸ درصد) خوابگاه بود. ۹۴ درصد به جز تحصیل شغل دیگری نداشتند و ۳ نفر (۶ درصد) در حرفه پرستاری شاغل به کار بودند.

مهم‌ترین مشکل آموزش بالینی از دید دانشجویان به ترتیب عبارت بود از: مشخص نبودن شرح وظایف دانشجوی در بخش، عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری و ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی. ضمن این که سختی رفت و آمد به بیمارستان از نظر ۱۲ درصد دانشجویان کم‌اهمیت‌ترین مشکل در زمینه آموزش بالینی اظهار شد (جدول شماره ۱).

جدول ۱- فراوانی مشکلات آموزشی بالینی از نظر دانشجویان پرستاری

مشکلات آموزش بالینی	فراوانی	درصد
مشخص نبودن شرح وظایف دانشجوی در بخش	۴۸	۹۶
عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری	۴۶	۹۲
ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی	۴۵	۹۰
انجام مراقبت‌های اولیه توسط دانشجویان	۴۲	۸۴
عدم استفاده از فرآیند پرستاری در مراقبت‌های بالینی	۴۱	۸۲
نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان	۴۰	۸۰
تفاوت بین اهداف آموزشی کارآموزی و انتظارات بخش از دانشجویان	۳۹	۷۸
نداشتن قدرت تصمیم‌گیری دانشجویان در برنامه ریزی مراقبت	۳۸	۷۶
عدم حمایت مربیان از دانشجویان	۳۷	۷۴
نداشتن انگیزه برای اشتغال به حرفه پرستاری در آینده	۳۷	۷۴

این نکته ای است که معنی دار بودن آماری آن بیش تر باعث تأمل می شود.^(۷)

نمونه های مذکر نداشتن کارآموزی مادران و نوزادان در بخش مربوطه و نداشتن مربی مرد را بیش تر از نمونه های مؤنث به عنوان مشکل ارزیابی کرده بودند. در مورد نکته دوم علت را می توان در نبود مربیان پرستاری مرد در دانشکده پرستاری شیراز و سهولت برقراری ارتباط و اضطراب کمتر در هنگام کار با مربیان همجنس یافت. نمونه های مؤنث نداشتن اعتماد به نفس و عدم همکاری کارکنان بخش را بیش تر از نمونه های مذکر به عنوان مشکل برگزیده بودند.

در نهایت باید به این نکته اشاره کرد که تلاش برای رفع یا کاهش مشکلات آموزش بالینی گام بسیار مهمی در کاهش تنش های دانشجویان محسوب می شود، چرا که مسائل بالینی عمده ترین عوامل تنش زای دانشجویان پرستاری به شمار می روند.^(۱۲)

* مراجع :

۱. زنده طلب حمیدرضا. بررسی کمیت و کیفیت دروس داخلی جراحی در دوره کارشناسی پرستاری. پژوهش منتشر نشده. دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۷، ۹
۲. یغما عادل. طراحی آموزشی، تهران، انتشارات مدرسه، ۱۳۷۲، ۲۵
۳. سالمی صدیقه. بررسی نظرات مربیان پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی درباره مشکلات آموزش پرستاری. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی ایران، ۱۳۶۶، ۶۲
- 4.Colon E. Identification, accommodation and success of students with learning disabilities in nursing education programs. J

می خورد. ابراهیمی در مطالعه خود عمده ترین مشکلات را از دید دانشجویان، مشکل در کاربرد قوانین علمی، ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی، عدم حمایت مربی از دانشجو، تنیدگی در بخش، توجیه ناکافی دانشجویان در مورد حرفه پرستاری، نارسایی در مطابقت فرم ارزشیابی با یادگیری های ویژه بخش بالینی و معیارهای ارزشی متفاوت مربیان ذکر کرده است.^(۷) زنده طلب نداشتن تناسب بین وظایف تعیین شده در کارآموزی بالینی با مقطع تحصیلی دانشجو، عدم به کار گیری دروس نظری در کارهای بالینی، همزمانی کارآموزی با زمان ارائه واحد نظری درس مربوطه و انجام ندادن مراقبت ها بر اساس فرآیند پرستاری را به عنوان عمده ترین مشکلات آموزش بالینی دانشجویان ذکر می نماید.^(۱)

در پژوهش حاضر کافی نبودن اطلاعات بالینی و عدم مهارت کافی مربی در امور بالینی از نظر مشکل زایی در رتبه های پایین تری قرار داشتند. در حالی که این عوامل در مطالعه ای که در سال ۱۳۶۶ به همین منظور انجام شد به عنوان مهم ترین مشکل ارزیابی شده بودند.^(۳) این مسأله نشان از تلاش و موفقیت مربیان پرستاری در ارتقاء سطح دانش نظری و مهارت بالینی خود در فاصله زمانی بین اجرای دو پژوهش دارد.

در این مطالعه بیش ترین مشکل دانشجویان مربوط به اهداف و شرح وظایف کارآموزی بود. به نظر می رسد ارائه اهداف و شرح وظایف برای کارآموزی به راحتی عمده ترین مشکل آموزش بالینی از دید دانشجویان را رفع می نماید. اهمیت این مسأله از این جهت نمود می یابد که به عقیده برخی پژوهشگران در حالی که مربیان اهداف و خط مشی آموزش بالینی را صریح و روشن می دانند دانشجویان آنها را مبهم ارزیابی می کنند،

- clinical teaching. *J Nurs Educ* 1997; 36(5): 197-205
10. Prymachuk S. A nursing perspective on the interrelationships between theory, research and practice. *J Adv Nurs* 1996; 23: 679-84
11. Raberts S. Epigenesis of the nurse practitioner role revisited. *J Nurs Educ* 1997; 36(2): 67-73
۱۲. ضیغمی رضا. بررسی عوامل تنش‌زا و شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان پرستاری. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، ۱۳۷۸، ۱۱
13. Hughes A, Wade B, Peters M. The effect of synthesis of nursing practice course on senior nursing students, self-concept and role perception. *J Nurs Educ* 1991; 30(2): 62-72
- Nurs Educ 1997; 36(8): 372-7
5. Thomas L. Applying critical social theory in nursing education to bridge the gap between theory, research and practice. *J Adv Nurs* 1995; 20: 568-74
6. Abegglen J N. Critical thinking in nursing classroom tactics that work. *J Nurs Educ* 1997; 36(10): 453-8
۷. ابراهیمی اکرم. بررسی و مقایسه مشکلات بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، ۱۳۷۳، ۲۳
8. Griswold P A. Preceptorial students' view of their clinical experience. *J Nurs Educ* 1991; 30(6): 244-6
9. Paterson B L. The negotiated order of