

چالش‌های کار دانشجویی از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا

هومان منوچهری^۱ (Ph.D)، الهام ایمانی^{۲*} (Ph.D)، فروزان آتش‌زاده شوریده^۳ (Ph.D)، حمید علوی مجد^۴ (Ph.D)

۱- گروه علوم پایه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

۳- گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴- گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

هدف: بسیاری از دانشجویان پرستاری در حین تحصیل تمام وقت، به کار بالینی اشتغال می‌ورزند. پرستارانی که در بخش‌ها در کنار این دانشجویان کار می‌کنند، با چالش‌هایی مواجه می‌شوند. هدف از این مطالعه کیفی تبیین ادراکات پرستاران از چالش‌های کار دانشجویی است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی در چهار بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام گردید. از مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختار یافته فردی و یادداشت‌های در عرصه جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. متن مصاحبه‌ها کلمه به کلمه نوشته شد تا بازخورد لازم برای مصاحبه‌های بعدی و کفایت داده‌ها فراهم شود. اطلاعات با روش تحلیل محتوای کیفی استقرایی با مراحل کدگذاری باز، ایجاد طبقات و انتزاعی‌سازی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در این مطالعه ۴۵ پرستار و سرپرستار در محدوده سنی ۲۳ تا ۴۰ سال شرکت کردند. ۶۹۵ کد اولیه استخراج شد که در نهایت پس از کاهش، حذف و ادغام‌های صورت گرفته در مراحل مختلف مضامین مشکلات جسمی روانی، مشکلات آموزشی، مشکلات حرفه‌ای و تکامل نیافتگی استخراج گردیدند.

نتیجه‌گیری: از دیدگاه پرستاران، کار دانشجویی می‌تواند همراه با چالش‌های متعددی برای دانشجویان و حرفه پرستاری باشد که عدم توجه به این چالش‌ها می‌تواند سبب اختلال در امر مراقبت از بیمار شده و امنیت بیماران و ارزش‌های حرفه را به خطر اندازد.

واژه‌های کلیدی: پرستاران، دانشجوی پرستاری، عملکرد حرفه‌ای، مطالعه کیفی

مقدمه

مطالعات نشان می‌دهند که بسیاری از دانشجویان پرستاری در حین تحصیل تمام وقت به کار بالینی اشتغال می‌ورزند [۱]. طبق آمارها ۵۰ تا ۶۰٪ دانشجویان در کشورهای آسیایی مشغول کار دانشجویی هستند [۲]. مطالعه Salamonson و

Andrew (۲۰۰۶) نشان داد که ۷۸٪ دانشجویان در استرالیا مشغول کار بوده و نیمی از آن‌ها بیش از ۱۶ ساعت کار در هفته انجام می‌دهند [۳]. طبق آمارهای گزارش شده در سال ۲۰۰۶ حدود ۵۰٪ و در سال ۲۰۰۷ نیز ۵۶٪ دانشجویان در استرالیا مشغول به کار بوده‌اند و علت روی آوردن دانشجویان

توسط آنان نیز به دلیل فقدان شایستگی کافی، مطلوب نخواهد بود. در حالی که کیفیت مهم‌ترین مساله در ارائه خدمات بهداشتی درمانی بوده و ارائه مراقبت و خدمات با کیفیت مناسب به عنوان یک اولویت در نظام خدمات بهداشتی درمانی به ویژه در زمینه خدمات پرستاری مطرح می‌باشد. طوری که در اغلب کشورها درجه بندی و اعتباربخشی بیمارستان‌ها تحت تاثیر مراقبت‌های پرستاری و کیفیت آن است [۱۱].

در بریتیش کلمبیا (British Columbia)، دانشجویان پرستاری ممکن است در مجموعه‌های مراقبت بهداشتی استخدام شده و فعالیت‌های پرستاری را تحت نظارت پرستاران انجام دهند. پرستاران ناظر مسئول ارزیابی و مدیریت عمل‌کرد دانشجویان هستند و هر گونه عمل‌کرد ناکافی و غیر ایمن را گزارش می‌کنند. دانشجویان پرستاری استخدام شده باید با استفاده از صلاحیت‌هایی که از فعالیت‌های یادگیری در طول دوره آموزشی کسب کرده‌اند کار کنند و در هر زمانی در خصوص عمل‌کرد خود مسئول و پاسخگو باشند. این دانشکده از واژه دانشجوی پرستاری استخدام شده استفاده می‌کند که برای جامعه و سایرین مشخص باشد که وضعیت این افراد به عنوان یک دانشجوی و یک یادگیرنده است نه یک فرد کاملاً حرفه‌ای [۱۰]. در ایران نیز طبق آیین‌نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با عنوان آیین‌نامه استفاده از دانشجویان گروه پرستاری در بالین (۱۳۹۳)، دانشجویان کارشناسی رشته پرستاری سال سوم (نیم‌سال ششم و به بعد) که حداقل ۷۵ واحدهای درسی را با موفقیت گذرانده‌اند (با شرط معدل ۱۴ و گذراندن واحدهای عملی عمومی) می‌توانند از کار دانشجویی استفاده نمایند. البته بر اساس اعلام نیاز و تشخیص واحد به‌کار گیرنده مبنی بر کارآیی دانشجو برای اجرای وظایف محوله و دارا بودن صلاحیت عمومی، علمی و حرفه‌ای دانشجو به تشخیص دانشکده پرستاری. دانشجویانی که در نیم‌سال‌های پس از اشتغال به کار دانشجویی مشروط می‌شوند، از ادامه کار دانشجویی منع می‌گردند و در صورت دریافت گزارش مبنی

به کار حین تحصیل حمایت مالی بوده است [۴]. این تجربه علاوه بر درآمد مالی، می‌تواند اجتماعی شدن، ارزش‌ها، نگرش و رفتار دانشجویان را تحت تاثیر قرار دهد [۱]. گزارش‌ها نشان می‌دهند که کار حین تحصیل می‌تواند اثرات مثبت و منفی بر یادگیری و تجربیات دانشجویان داشته باشد و بر نحوه ورود آن‌ها به بالین بعد از فارغ‌التحصیلی، سازگاری با محیط کار و کسب صلاحیت‌های بالینی مؤثر باشد [۵].

طبق یافته‌های مطالعات مختلف، عواملی نظیر انگیزه مالی، رضایت فردی، افزایش تجربه، افزایش احتمال استخدام بعد از فارغ‌التحصیلی و آشنایی با دوستان جدید سبب جذب دانشجویان به سمت کار حین تحصیل می‌گردد [۴، ۶-۸]. انتظارات شغلی و نگرش افراد نسبت به کاری که انجام می‌دهند بر خواست‌ها و امیال آن‌ها استوار بوده و آن چیزهایی است که آرزو دارند در آینده شغلی خود به آن‌ها دست یابند و تاثیر زیادی بر احساسات، رفتار و نگرش افراد نسبت به کار دارد [۹].

یکی از مشکلاتی که پیش‌بینی می‌شود به صورت جهانی وجود داشته باشد، کمبود پرستار است که علت آن افزایش سن پرستاران و به سن بازنشستگی رسیدن آن‌ها در دهه‌های اخیر است. یکی از استراتژی‌های مقابله با این کمبود پرستار به صورت منطقه‌ای، پذیرش دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌ها به صورت کار دانشجویی است. اما این مساله باعث ایجاد تغییرات سریع رفتاری و اجتماعی در دانشجویان شده است [۳]. به دلیل این‌که این دانشجویان هنوز فارغ‌التحصیل نشده و صلاحیت کافی جهت عمل‌کرد ایمن پرستاری ندارند، باید در کنار سایر پرستاران در بخش‌ها کار کنند [۱۰]. بنابراین پرستارانی که با آن‌ها کار می‌کنند با چالش‌هایی مواجه می‌شوند. چرا که دانشجویان درگیر اشتغال به کار بالینی هستند و در نتیجه وقت کم‌تری را در دانشکده سپری می‌کنند. هم‌چنین حضور موثری در کلاس‌ها و کارآموزی‌ها ندارند. این اشتغال می‌تواند فرصت مطالعه دانشجویان را کم کرده و متعاقباً عمل‌کرد آکادمیک آن‌ها را تحت تاثیر قرار دهد [۳]. بنابراین کیفیت مراقبت‌های ارائه شده

پرستاران با دانشجویان در بخش‌های مختلف و برخی از مشکلات و شکایت‌های آن‌ها مواجه است، نیاز به بررسی عمیق این پدیده جهت ارزیابی چالش‌های آن از دیدگاه پرستاران احساس شد و یک تحقیق کیفی با رویکرد تحلیل محتوا برای پاسخگویی به این سوال طراحی گردید: ادراکات پرستاران از چالش‌های کار دانشجویی چیست؟ هدف از این مطالعه کیفی تبیین ادراکات پرستاران از چالش‌های کار دانشجویی است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک تحلیل محتوای کیفی (Qualitative content analysis) با رویکرد مرسوم (Conventional approach) است. تحلیل محتوای کیفی یک روش تحقیق است که برای کشف درک افراد از پدیده‌های روزمره زندگی و تفسیر محتوای داده‌های ذهنی به کار می‌رود. در این روش بر اساس توصیف مشارکت‌کنندگان در مطالعه، مفاهیم آشکار و پنهان مشخص می‌شود که می‌توان این مفاهیم را کدبندی، خلاصه‌سازی و طبقه‌بندی نموده و مضامین را استخراج کرد. کدها بر اساس واحدهای معنایی برگرفته از توصیفات مشارکت‌کنندگان استخراج می‌شوند و سپس بر اساس اختلافات یا شباهت‌ها طبقه‌بندی می‌گردند [۱۵]. تحلیل محتوا، روشی مناسب برای به دست آوردن نتایج معتبر و پایا از داده‌های متنی به منظور ایجاد دانش، بینش جدید، ارایه حقایق و راهنمای عملی برای عمل‌کرد است [۱۶، ۱۷]. در تحلیل محتوای قراردادی طبقات مستقیماً از متن داده‌ها استخراج می‌شوند [۱۸].

جامعه پژوهش در این مطالعه شامل کلیه پرستاران و سرپرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر بندرعباس بودند. پرستاران تازه کار و مجرب و سرپرستاران آقا و خانم شاغل در بیمارستان‌ها و بخش‌های مختلف که دانشجویان را جهت کار دانشجویی می‌پذیرند، انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه عمیق، چهره به چهره و نیمه‌ساختار یافته فردی استفاده شد.

بر عدم رضایت از عمل‌کرد وی بنا بر تشخیص مدیریت پرستاری دانشگاه فعالیت آن‌ها، خاتمه می‌یابد [۱۲]. با جستجوی منابع، مطالعه‌ای به دست نیامد که ادراکات پرستاران را در زمینه چالش‌های کار دانشجویی در ایران مورد بررسی قرار داده باشد. از طرفی، با توجه به کمبود نیروی کار پرستاری در بیمارستان‌ها و نیاز مبرم به پرستار، هنوز از دانشجویان به عنوان نیروی انسانی در بیمارستان‌ها استفاده می‌شود. پدیده کار دانشجویی در کشور ما هنوز به درستی تبیین نشده است. قانونی نیز برای جلوگیری از کار کردن دانشجویان پرستاری در هنگام تحصیل وجود ندارد [۱]. متون و تحقیقات زیادی هم در این زمینه وجود ندارد و متون موجود هم بیش‌تر در چارچوب بررسی‌های کمی و در حد بررسی تاثیر کار دانشجویی بر پیشرفت تحصیلی بوده است. این پرسش همچنان وجود دارد که آیا با وجود تمام پیامدهای مثبت کار دانشجویی برای دانشجویان و کمک به رفع کمبود نیروی کار پرستاری، پرستارانی که با آن‌ها کار می‌کنند با چه مشکلات و چالش‌هایی مواجه می‌شوند؟ در حقیقت، چالش‌های کار دانشجویی را نمی‌توان تنها به وسیله پژوهش کمی بررسی نمود، زیرا این پدیده، تا حدودی ذهنی است و پژوهش‌های کمی برای تبیین پدیده‌هایی که به نحوی با تعاملات انسانی روبرو هستند، انعطاف و عمق لازم را ندارند [۱۳] و نیاز به یک تحقیق کیفی احساس می‌شود. تحقیق کیفی درک عقاید، نگرش‌ها، دیدگاه‌ها، انگیزه‌ها و ارزش‌ها را امکان‌پذیر می‌نماید. محقق کیفی با حضور در محیط طبیعی زندگی مردم، پدیده‌ها را درک و تفسیر می‌نماید. در واقع رسالت تحقیق کیفی، روشن‌سازی وقایع، هنجارها و ارزش‌ها از دیدگاه مشارکت‌کنندگان در تحقیق است [۱۴]. بنابراین، از آن‌جا که در این پژوهش تجارب پرستاران مورد بررسی قرار می‌گیرد و احساسات و دیدگاه افراد ارزیابی می‌شود استفاده از یک روش کیفی برای شناخت چالش‌های کار دانشجویی از دیدگاه پرستاران مناسب‌تر به نظر می‌رسد. با توجه به این که پژوهشگر عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان می‌باشد و عملاً با مسأله اشتغال به کار دانشجویان و درگیری

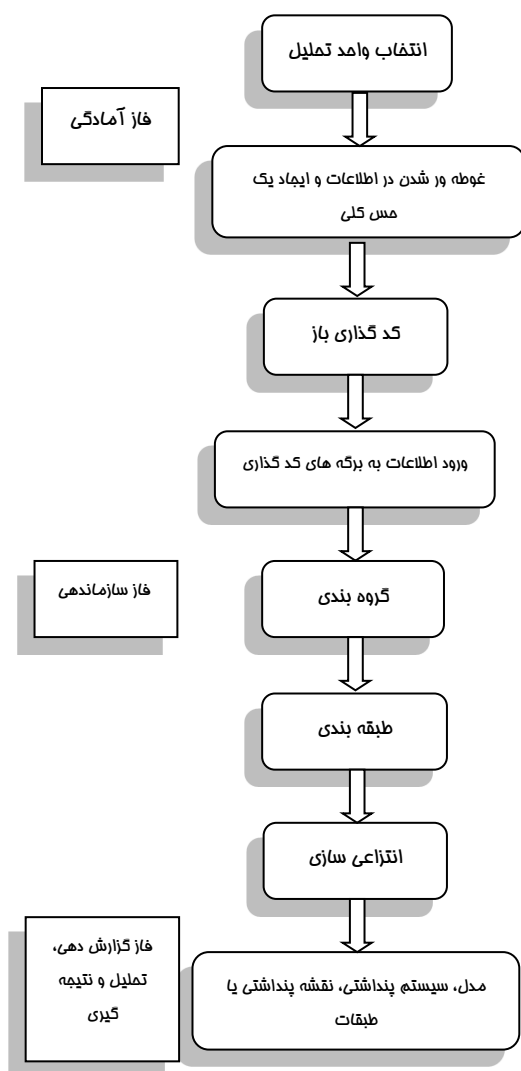
دانشجویان در طول کار دانشجویی چیست؟ در ارتباط با کار دانشجویی چه خاطره‌ای به ذهنتان می‌رسد؟ آیا شما در کل با کار حین تحصیل توسط دانشجویان پرستاری موافقت می‌کنید؟ لطفاً استدلال خود را بفرمایید؟

پژوهشگر تلاش می‌نمود تا پاسخ مشارکت‌کنندگان به هر کدام از سؤالات مذکور را با استفاده از سؤالات و جملات پیگیری‌کننده نظیر «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟» یا «وقتی که می‌گویید منظور شما چیست؟» دقیقاً آشکار نماید. سؤال‌های پیگیری‌کننده بر اساس اطلاعاتی که مشارکت‌کننده ارائه می‌نمود، جهت روشن‌تر شدن مفهوم مورد مطالعه مطرح می‌شد. مصاحبه‌ها حدود سه ماه به طول انجامید. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۱۰۰ دقیقه متغیر بود. کلیه مصاحبه‌ها توسط یک پژوهشگر انجام شد. مصاحبه‌ها تا دستیابی به داده‌های عمیق و کافی ادامه یافت و با اجازه مشارکت‌کنندگان، با کمک دستگاه ضبط صدا (MP3 Recorder)، ضبط شده و بلافاصله بعد از اتمام مصاحبه، پس از گوش دادن چندین باره، در اسرع وقت متن مصاحبه‌ها کلمه به کلمه روی کاغذ نوشته شد تا بازخورد لازم برای مصاحبه‌های بعدی و یا کفایت داده‌ها را فراهم نماید و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. بعد از انجام ۴۵ مورد مصاحبه به طور کامل اشباع اطلاعاتی حاصل شد.

در ادامه کار، جهت تأیید روایی و دقت تحقیق، معتبر بودن (Credibility)، اطمینان‌پذیری (Dependability) و قابلیت تأیید (Confirmability) و قابلیت انتقال (Transferability) داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها و یافته‌های پژوهش کیفی باید قابل پذیرش و اعتماد باشند و این مسأله مستلزم جمع‌آوری داده‌های حقیقی است. افزایش تعداد مصاحبه‌ها اولین گامی است که پژوهشگر برای افزایش صحت داده‌ها به کار برد. گردآوری داده‌ها از منابع گوناگون نیز به نظر بسیاری از محققین نکته مثبتی برای افزایش مقبولیت یافته‌ها و روایی خارجی مطالعه است. با توجه به حضور مداوم محقق در بخش‌ها جهت کارآموزی دانشجویان پرستاری، یادداشت‌های

ابتدا چند سوال باز مطرح شده و سپس سؤالات مربوط به پدیده مورد نظر پرسیده شد. در چهار مورد محقق جهت کاوش بیشتر برای بار دوم به مشارکت‌کننده مراجعه نمود و به علت وجود ابهام در برداشت از گفته‌های شرکت‌کنندگان و نقص در اطلاعات به دست آمده نیاز به انجام مصاحبه مجدد با مشارکت‌کنندگان بود. از مشارکت‌کنندگان خواسته می‌شد تا زمان و مکان مصاحبه را به دلخواه خود تعیین کنند. بیشتر مصاحبه‌ها در اتاق مربیان بیمارستان و اتاق استراحت پرسنل انجام شد و سایر موارد در منزل فرد مشارکت‌کننده در پژوهش و فضای سبز پارک انجام گردید. زمان انجام مصاحبه‌ها قبل از شروع شیفت کاری، پس از پایان شیفت و هفت مورد نیز خارج از برنامه کاری مصاحبه‌شوندگان بود. قبل از شروع هر مصاحبه راجع به اهداف پژوهش، علت ضبط مصاحبه، مشارکت داوطلبانه، محرمانه ماندن اطلاعات و هویت مصاحبه‌شوندگان، توضیح داده شد و از شرکت‌کنندگان اجازه ضبط صدا اخذ شد. در ابتدای هر مصاحبه، از مشارکت‌کننده خواسته شد تا مختصری خود را معرفی نماید و به دنبال آن، درباره وضعیت دموگرافیک مشارکت‌کننده پرسش‌هایی مطرح می‌شد. اطلاعات درخواستی اولیه شامل موارد زیر بود: سن مشارکت‌کننده، سمت مشارکت‌کننده، سابقه کار و بخش محل کار. سپس چند سوال باز مطرح شده و پس از آن سؤالات مربوط به پدیده مورد نظر پرسیده شد و کنکاش در مورد دیدگاه مشارکت‌کنندگان در خصوص چالش‌های کار دانشجویی با هدایت مشارکت‌کنندگان ادامه می‌یافت. بحث با حفظ زمان تا آنجا پیش می‌رفت که مصاحبه‌گر اطمینان می‌یافت مفاهیم ارائه‌شده را به خوبی دریافت کرده است. فرم مصاحبه شامل دو دسته سؤالات بود. یک دسته که سؤالات اساسی مصاحبه را تشکیل می‌دادند و دسته دوم که سؤالات پیگیری محسوب می‌شدند. هر یک از مصاحبه‌ها با چند سؤال باز «شما در چه بخش‌هایی کار کرده‌اید؟ آیا خودتان کار دانشجویی داشته‌اید یا با دانشجویان مشغول به کار برخورد کرده‌اید؟ کار دانشجویان در بیمارستان چگونه است؟» آغاز می‌شد. سؤالات اصلی شامل: نظر شما در مورد کار کردن با

(۲۰۰۸) طرح طبقه‌بندی استقرایی در تحلیل محتوای کیفی را به صورت شکل ۱ ترسیم نموده‌اند [۱۶].



شکل ۱. طرح طبقه بندی استقرایی در تحلیل محتوای کیفی به نقل از (Kynga's و Elo 2008) (رفرنس شماره ۱۶)

انتخاب واحد تحلیل جهت کاهش اطلاعات بسیار مهم است. بر اساس سوال پژوهش جوانب محتوا انتخاب می‌شود که ممکن است شامل تمام یا بخشی از اطلاعات متنی باشد [۱۹]. واحدهای تحلیل در این مطالعه شامل بخش‌هایی از متن دست‌نویس شده مصاحبه‌ها بود که با سوال پژوهش مرتبط بودند. پس از انتخاب واحدهای تحلیل، تحلیل داده‌ها با خواندن مکرر متن برای غوطه‌ور شدن در آن‌ها و یافتن یک حس کلی آغاز شد. در مرحله کدهای باز، ایده‌های ابتدایی از داده‌های متنی استخراج و فهرست گردید. پس از چندین بار خواندن لغت به لغت و خط به خط هر متن و مکث کافی روی

در عرصه نیز در رابطه با موضوع پژوهش مورد استفاده قرار گرفتند. بعد از پیاده کردن مصاحبه‌ها و کدگذاری اولیه، یافته‌های مطالعه به مشارکت‌کنندگان ارائه شده و آن‌ها نظرات خود را در مورد هماهنگی یافته‌ها با تجربیات خود به محقق ابراز می‌نمودند و صحت و سقم آن‌ها را ارزیابی می‌کردند.

برای تضمین اطمینان‌پذیری، علاوه بر محققین، از عده‌ای از همکاران متخصص تحقیقات کیفی نیز خواسته شد تا متون را مورد بررسی قرار دهند تا صحت فرایند تجزیه و تحلیل ارزیابی شود. فعالیت‌های دیگری که در طول انجام این پژوهش به موثق بودن آن کمک نمودند عبارتند بودند از: هدایت پژوهش بر اساس طرح تحقیق، ضبط گفته‌های مشارکت‌کنندگان و مکتوب کردن آن‌ها.

پژوهشگر با حفظ مستندات در تمام مراحل پژوهش قابلیت تأیید پژوهش را تضمین نمود. علاقمندی پژوهشگر به پدیده تحت مطالعه، درگیری مداوم با داده‌ها، بازنگری ناظرین و متخصصان تحقیقات کیفی، جستجو برای شواهد و مقالات مغایر و هم‌چنین، تلاش برای کسب نظرات دیگران در این زمینه از دیگر عوامل تضمین‌کننده قابلیت تأیید بودند. علاوه بر این، پژوهش حاضر به صورت تیمی و با راهنمایی و نظارت صاحب‌نظران انجام گردید که هم اطمینان‌پذیری داده‌ها و هم قابلیت تأیید را امکان‌پذیر نماید.

در این پژوهش، برای افزایش قابلیت انتقال داده‌ها در زمان نمونه‌گیری، از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و مصاحبه با مشارکت‌کنندگان متفاوت با حداکثر تنوع انجام شده و نقل قول‌های مستقیم و مثال‌ها ارائه گردید. هم‌چنین تلاش می‌گردد با توصیف‌های مبسوط، زمینه برای قضاوت و ارزیابی دیگران در مورد قابلیت انتقال یافته‌ها فراهم شود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی با رویکرد استقرایی انجام شد. سازمان‌دهی داده‌های کیفی در تحلیل محتوای استقرایی شامل کدگذاری باز (Open coding)، ایجاد طبقات (Creating categories) و انتزاعی‌سازی (Abstraction) است [۱۷]. Kynga's و Elo

انجام داده بودند. مشارکت‌کنندگان در چهار بیمارستان آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان و در بخش‌های مختلفی نظیر فوریت‌ها، اورژانس‌ها، داخلی و جراحی مردان، زنان و کودکان، قلب و توراکس به کار اشتغال داشتند. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان بر حسب جنسیت آن‌ها در جدول ۱ ذکر گردیده است.

در ابتدا پس از کدبندی کلیه مصاحبه‌ها، ۶۹۵ کد اولیه ایجاد شد که پس از چندین بار بازبینی و استفاده از نظرات متخصصین و پس از کاهش، حذف و ادغام‌های صورت گرفته در مراحل مختلف، تعداد کدها به ۶۵۰ کد تقلیل یافت. این کدها در نهایت در ۳۰ زیر طبقه، ۱۱ طبقه و ۴ مضمون شامل مضامین مشکلات جسمی روانی، مشکلات آموزشی، مشکلات حرفه‌ای و تکامل نیافتگی قرار داده شدند (جدول ۲).

علی‌رغم تمام منافی که داشتن تجربه کاری می‌تواند برای دانشجویان پرستاری به همراه داشته باشد، اما می‌تواند سبب بروز مشکلاتی نیز برای دانشجویان و کادر پرستاری گردد که برخی از این مشکلات جبران‌پذیر نخواهند بود. از نظر پرستاران و سرپرستاران کار دانشجویی می‌تواند مشکلات جسمی روانی، آموزشی و حرفه‌ای را به همراه داشته باشد.

مشکلات جسمی روانی. چون دانشجویان هنوز بسیاری از اقدامات پرستاری را به خوبی نیاموخته‌اند و تمرین کافی نداشته‌اند جهت انجام کار دانشجویی به صورت مستقل و بدون حضور مربی استرس زیادی تحمل می‌کنند و مرتباً از بروز خطا می‌ترسند. این امر سبب می‌شود فشار زیادی از نظر جسمی و روانی به آن‌ها وارد شود. در نتیجه به شدت خسته می‌شوند. به دلیل استرسی که دارند در طول شیفت معمولاً نمی‌خوابند و دچار کمبود خواب شده و در طول روز حتی در کلاس‌ها و کارآموزی‌ها خواب‌آلوده‌اند.

«خودش باید مسئول کارهای خودش باشد. این جور شرایطی ممکنه برای آدم استرس‌آور باشه. به سختی باهش کنار بیاد. یهو شب نخوابی و شیفت‌های سنگین، اضافه کاری، برخوردهای توی بخش، غرغر مسئول‌ها و پزشک‌ها، نارضایتی مریض‌ها شروع میشه. باز هم با وجود همه این

داده‌های ناشی از مصاحبه، تمامی کدهایی که می‌تواند با هدف تحقیق در ارتباط باشد در حاشیه متن یادداشت گردید. پس از یادداشت‌نویسی ابتدایی مجدداً به مصاحبه‌های ضبط شده گوش داده شد و نکاتی که أحياناً فراموش شده بود یادداشت گردید. لذا پژوهشگر مصاحبه‌ها را در چند نوبت گوش کرده و متن تایپ شده آن‌ها را بارها مرور نمود. این فرایند به طور پیوسته از استخراج کدها تا قرارگیری آن‌ها در طبقات مربوطه تداوم یافت [۲۱،۲۰]. کدگذاری در تحلیل محتوای کیفی می‌تواند به محتوای آشکار (Manifest content) یا پنهان (Latent content) محتوا مربوط باشد [۱۹]. برای کدگذاری اولیه، از کلمات خود مشارکت‌کنندگان و کدهای دلالت‌کننده (برداشت‌های پژوهشگران از گفته‌ها) استفاده شد. سپس مصاحبه‌های بعدی انجام گرفت. واحدهای معنی از واحدهای تحلیل استخراج شدند. سپس با حذف زوائد واحدهای معنی فشرده شده و در قالب کدها قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها، هم‌زمان و به طور مستمر با جمع‌آوری اطلاعات انجام گرفت.

مجموعه کدهای استخراج شده با مراعات تناسب کدهای اولیه و بر اساس تفاوت‌ها و یا شباهت‌هایشان، طبقه‌بندی شده و بعد از تبیین برجسب، کدها به شکل زیرطبقات دسته‌بندی شدند. گروه‌بندی اطلاعات با هدف کاهش تعداد طبقات صورت می‌گیرد. هدف از این مرحله فراهم کردن وسیله‌ای برای توصیف پدیده، افزایش درک و تولید دانش است [۱۷،۱۶]. به منظور دسته‌بندی داده‌ها، از برجسب‌های اختصاصی‌تر استفاده شد. طبقات نام‌گذاری شده و زیرطبقات به شکل طبقات اصلی گروه‌بندی شدند و سپس مضامین مشخص گردیدند. انتزاعی‌سازی به معنی ایجاد یک توصیف کلی از موضوع تحقیق است.

نتایج

در این مطالعه ۴۵ مشارکت‌کننده پرستار و سرپرستار با محدوده سنی ۲۳ تا ۴۰ سال با سنوات خدمت ۱ تا ۱۸ سال شرکت کردند. ۱۹ نفر از آن‌ها در دوره تحصیل، کار دانشجویی

دهد. چرا که در نهایت عاقبت کار خود را به شکل شیفت‌های مکرر و خستگی‌های طولانی‌مدت می‌بینند. گاهی نیز تضادهایی برای دانشجویان ایجاد می‌شود. چون تمام آنچه در کلاس‌های تئوری خوانده‌اند به دلیل کمبود منابع و امکانات در عمل مشاهده نمی‌کنند. آن‌ها متوجه می‌شوند که بسیاری از استانداردها هنگام مراقبت از بیمار رعایت نشده و این مساله سبب بی‌اعتمادی نسبت به حرفه خواهد گردید.

«بعضی وقت‌ها تو کار دانشجویی دانشجویی بعضی کارها رو فقط توی شیفت‌ها می‌بینی که در تضاد با آموخته‌هاشه» (شرکت‌کننده شماره ۳۶- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۳ ساله)

مشکلات آموزشی. دانشجویانی که به کار اشتغال دارند به دلیل این‌که اوقات فراغت کافی ندارند و در ساعات غیر از تحصیل مشغول انجام وظیفه به عنوان یک پرستار هستند، نمی‌توانند تکالیف درسی مربوط به کلاس‌ها و کارآموزی‌ها را به خوبی انجام دهند و همیشه تکالیف آن‌ها یا انجام نشده و یا با تاخیر تحویل داده می‌شود. داشتن شب‌کاری به دلیل خستگی که در افراد ایجاد می‌کند سبب عدم تمایل به حضور در کلاس یا کارآموزی شده و تعداد غیبت‌های افراد در جلسات آموزشی افزایش می‌یابد. یکی از مشارکت‌کنندگان که خود در دوران دانشجویی کار دانشجویی انجام نداده بود اما هم‌کلاسی‌های وی کار دانشجویی داشتند بیان نمود که:

«اون‌هایی که کار دانشجویی داشتن همیشه خسته بودن. می‌خواستن بخوابن. سر کارآموزی‌ها هم بدترین کنفرانس‌ها رو می‌دادن. امتحاناتشون رو هم بد می‌دادن. معمولاً تکلیف‌هاشون رو یا انجام نمیدادن یا آخرین نفرهایی بودن که تحویل می‌دادن» (شرکت‌کننده شماره ۹- پرستار آقا دارای یک سال سابقه کار ۲۳ ساله)

این مسائل سبب می‌شود نمرات دانشجویان به دلیل عدم انجام تکالیف، داشتن غیبت‌های مکرر و مطالعه ناکافی درس‌ها پایین‌تر از سایر دانشجویان شده و افت تحصیلی برای آن‌ها به دنبال داشته باشد. به نظر پرستاران معدل دانشجویانی که کار دانشجویی می‌کنند معمولاً پایین‌تر از بقیه دانشجویان است.

مسائل باید درست کارشو انجام بده و بعد تحویل بده» (شرکت‌کننده شماره ۳۸- پرستار خانم دارای ۷ سال سابقه کار ۳۰ ساله)

این خستگی سبب عدم تمرکز و در نتیجه کاهش توان یادگیری مطالب درسی در کلاس می‌شود. به خصوص اگر دانشجویان مرتب در حال چرت زدن باشند حضور در کلاس و کارآموزی هیچ بازدهی برای آن‌ها نخواهد داشت.

« تحمل و توانایی بعضی‌هاشون برای تنهایی کار کردن کمه. حین شیفت‌ها کم میارن. آخر شیفت واقعاً خستگی از چهرشون می‌باره. با توجه به این‌که این‌ها دانشجوییند و باید سر کلاس‌هاشون برنند دیگه هیچ انرژی‌ای براشون نمیمونه. نمیدونم چطوری سر کلاس‌ها حاضر می‌شن» (شرکت‌کننده شماره ۲۵- سرپرستار خانم دارای ۱۶ سال سابقه کار ۳۹ ساله)

به دلیل از دست دادن اوقات فراغت و درگیری در شیفت‌های کاری، برنامه‌های تفریحی این دانشجویان نسبت به بقیه هم‌کلاسی‌ها کم‌تر و در بسیاری از مواقع حذف خواهد شد. چون در زمان‌های غیر از کلاس و کارآموزی یا شیفت هستند و یا جهت رفع خستگی نیاز به خواب و استراحت دارند. یکی از مشارکت‌کنندگان که خود سابقه کار دانشجویی در دوران تحصیل را داشت بیان نمود که:

«خیلی شیفت‌ها رو معمولاً روزهای جمعه و تعطیل برای دانشجویها می‌گذارند. تنها وقت آزاد دانشجوی هم پر میشه و دیگه زمانی برای جبران عقب‌موندگی‌هاش از درس‌ها و مطالعه برای امتحان‌ها و میان‌ترم‌ها نمی‌مونه. کارآموزی‌هایی هم که بعد از شیفت‌های با نهایت خستگی می‌گذره و واقعاً هیچ بازدهی نداره. دیگه اصلاً یادگیری توش اتفاق نمی‌افته. فقط منتظری ظهر بشه که بری خوابگاه و کمی بخوابی» (شرکت‌کننده شماره ۲۴- پرستار خانم دارای ۲ سال سابقه کار ۲۵ ساله)

این خستگی‌های مزمن و همیشگی حتی می‌تواند سبب ایجاد دل‌زدگی نسبت به حرفه پرستاری شود و شور و شوق فرد برای پیشرفت در آینده و علاقمندی به حرفه را کاهش

کارآموزی هم که میرن. حالا یه کار دیگه اضافه بر این‌ها برای خودشون درست کردن که نه اون رو درست انجام میدن نه این رو. از اونور معدل‌هاشون افت می‌کنه، اساتید ناراضی‌اند، بازدهی ندارند و از این ور به سختی تو شیفت شب دووم میارن» (شرکت‌کننده شماره ۳۷- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۲ ساله)

برخی مواقع بیماران و خانواده‌های آن‌ها نیز در بسیاری مواقع از این‌که یک دانشجوی جوان بدون مربی مراقبت از آن‌ها را به عهده داشته باشد ابراز نارضایتی می‌کنند و این مساله سبب بروز سروصدا و شکایت بیماران و همراهان آن‌ها خواهد شد. چون آن‌ها معتقدند منشور حقوق بیمار به درستی رعایت نشده و حق بیمار نادیده گرفته شده است.

«گاهی اشتباهی می‌کنن صدای مریض‌ها در میاد. باید بری درستش کنی. حالا هی به مریض و همراهش توضیح بده. بگو این‌ها هم همکارموند. هر کسی اشتباه می‌کنه. خلاصه بعضی وقت‌ها دردرس میشن» (شرکت‌کننده شماره ۴۰- پرستار خانم دارای ۷ سال سابقه کار ۳۱ ساله)

وجود دانشجویان در بخش می‌تواند سبب شلوغ شدن بخش و ایجاد بی‌نظمی شود. بروز خطاهای پرستاری افزایش می‌یابد و حتی ممکن است حوادث ناخوشایندی به وجود آید که عواقب جبران‌ناپذیری داشته باشد. حتی پرستاران معتقدند حضور دانشجویان در شیفت‌ها به عنوان نیروی انسانی، سبب افزایش میزان مرگ و میر بیماران می‌شود.

«کار دانشجویی باعث شلوغی بخش و نارسایی در ارائه خدمات میشه. مخصوصاً اگه بیش‌تر از یک دانشجو تو هر شیفتی باشه. اگه بخش استیبیل باشه وجود دانشجو مشکلی ایجاد نمی‌کنه ولی وقتی بخش شلوغه، چند تا مریض بدحال داریم چون دانشجوها هنوز به کارها مسلط نشدن وجودشون بیش‌تر دست و پا گیره تا کمک‌کننده» (شرکت‌کننده شماره ۱۵- پرستار خانم دارای ۲ سال سابقه کار ۲۴ ساله)

البته یکی از مشارکت‌کنندگان در مطالعه به مساله کمبود نیروی پرستاری در بیمارستان‌ها و استفاده از خدمات

«وقتی دانشجویی میاد کار دانشجویی چون مسئول کارها و مریض‌هاشه و باید اون‌ها رو خوب تحویل بده تمام سعیش رو می‌کنه که کارهاش رو انجام بده. دیگه حال و حوصله سر کلاس رفتن براش نمی‌مونه. اینقدر خسته می‌شه که نیاز به استراحت داره. دیگه انرژیش تموم میشه. از درس‌هاش عقب می‌مونه. افت تحصیلی واضحی پیدا می‌کنه. اکثر دانشجویایی که میان کار دانشجویی دقیقاً همین وضعیت رو دارند. دچار افت تحصیلی میشن» (شرکت‌کننده شماره ۲۶- پرستار خانم دارای ۶ سال سابقه کار ۲۹ ساله)

متأسفانه گاهی در طول کار دانشجویی، دانشجویان پروسیجرها و مطالبی یاد می‌گیرند که ماهیت علمی نداشته و افراد فقط از روی تجربه به آن رسیده‌اند. چون دانشجویان مشاهده می‌کنند که پرسنل با تجربه این اقدامات را انجام می‌دهند، هر چند مشابه آن فعالیت‌ها را در دروس خود نخوانده و از مریبان یاد نگرفته باشند، اما این قبیل اقدامات را بدون توجه به عواقبی که ممکن است به همراه داشته باشد می‌آموزند و در عمل به کار می‌گیرند.

«وقتی همین دانشجو هم‌زمان با تحصیلش وارد محیط کار واقعی میشه و شیفت می‌ده و هم‌زمان دو محیط دانشجویی و واقعی رو تجربه می‌کنه، خیلی براش بدآموزی داره. تو شیفت‌ها کارهایی رو می‌بینی که تو محیط دانشجویی ندیده بودی و این باعث تضاد میشه براش» (شرکت‌کننده شماره ۳۶- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۳ ساله)

مشکلات حرفه‌ای. به نظر پرستاران با توجه به مشکلاتی که کار کردن دانشجویان پرستاری در پی دارد، بسیاری از اساتید پرستاری ابراز نارضایتی دارند و با کار دانشجویی مخالفند. حتی پزشکان بخش نیز از کار بسیاری از دانشجویان رضایت نداشته و ترجیح می‌دهند پرستارانی که تحصیلات خود را به پایان رسانده‌اند مراقبت از بیماران را بر عهده بگیرند. آن‌ها تمایل دارند هنگام ویزیت، همراه با پرستاران بر بالین بیمار حاضر شوند نه همراه با دانشجویان پرستاری.

«چون این‌ها دانشجویاند. کارها و تکالیف دانشگاه و درس و امتحان‌هاشون سر جاشه و باید درسشون رو بخونن.

کنند، با کار کردن تو بیمارستان کاملاً آشنا نیستند» (شرکت‌کننده شماره ۱۱- پرستار آقا دارای ۱ سال سابقه کار ۲۳ ساله)

دانشجویان در برقراری ارتباط نیز مشکل دارند. بسیاری از آن‌ها هنوز یاد نگرفته‌اند چطور با بیماران و سایر همکاران برخورد نمایند و اصول ارتباط را به خوبی رعایت نمی‌نمایند. این مساله نیز می‌تواند زمینه‌ساز بروز بسیاری از مشکلات گردد.

«تو برخورد با همراها و مریض‌ها، روش صحیح برقراری ارتباط رو نمی‌دونند. هنوز خیلی چیزها رو باید یاد بگیرند تا بتونند مثل یک پرستار حرفه‌ای کار کنند» (شرکت‌کننده شماره ۱۱- پرستار آقا دارای ۱ سال سابقه کار ۲۳ ساله)

دانشجویان با مسائل مختلف محیط کار آشنا نشده‌اند و نمی‌دانند در شرایط مختلفی که به وجود می‌آید چگونه برخورد نمایند. عدم آشنایی با مسائل حقوقی می‌تواند در بسیاری از موارد دردرساز باشد و متأسفانه تعداد زیادی از دانشجویان هنوز با شرح وظایف پرستار، حقوق پرستار و بیمار و مسائل حقوقی مربوطه آشنایی کافی ندارند.

«دانشجوها هم که هنوز کاملاً با بخش آشنا نیستند و همیشه خیلی مسئولیت‌ها رو بهشون سپرد. هنوز همه کارها رو یاد نگرفتند. بعضی وقت‌ها هم باعث ایجاد مشکلاتی میشن» (شرکت‌کننده شماره ۲۳- پرستار خانم دارای ۲ سال سابقه کار ۲۵ ساله)

«دانشجو از اسمش معلومه. هنوز دانش کافی کسب نکرده، هنوز فارغ‌التحصیل نشده، هنوز اهمیت بعضی مراقبت‌ها رو نمی‌دونه، خیلی احساس مسئولیت در تو وجودش شکل نگرفته، از خیلی مسائل حقوقی آگاهی نداره. ممکنه خطاهایی از سر بزنه که قابل جبران نیست» (شرکت‌کننده شماره ۳۶- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۳ ساله)

تعداد زیادی از دانشجویان جهت ورود به رشته پرستاری انگیزه کافی نداشته‌اند و بعد از گذشت دو یا سه سال هنوز هم این انگیزه را کسب نکرده‌اند. در نتیجه علاقه زیادی به حرفه و پیشرفت در حرفه ندارند. این مساله هنگام کار کردن با آن‌ها،

دانشجویان جهت جبران این کمبود اشاره کرده و بنابراین شاید کار دانشجویی بتواند تا حدی بار کاری پرسنل را کم‌تر نماید.

«کار دانشجویی می‌تونه هم به سیستم درمانی کمک کنه که کمبود نیرو رو تا حدودی جبران کنن. هم می‌تونه به خود دانشجوها کمک کنه که کار یاد بگیرن» (شرکت‌کننده شماره ۴- پرستار خانم دارای ۲ سال سابقه کار ۲۴ ساله)

تکامل نیافتگی. پرستاران مشارکت‌کننده در این مطالعه در بیانات خود به عواملی که می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلاتی در کار دانشجویی باشد اشاره نموده‌اند. این عوامل به شکل مضمونی با نام تکامل نیافتگی دسته‌بندی گردیدند. به نظر آن‌ها نداشتن مهارت‌های عملی کافی توسط دانشجویان و آشنا نبودن با کلیه اقدامات پرستاری سبب می‌شود دانشجویان در کنار بی‌تجربگی، سرعت عمل کافی نیز نداشته و در نتیجه در مراقبت از بیمار به طور کاملاً ایمن عمل ننموده و مراقبت صحیح و اصولی ارائه نمایند. عواملی نظیر پایین بودن انگیزه و اعتماد به نفس و آشنایی ناکافی با شیوه‌های صحیح برقراری ارتباط با دیگران نیز می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلاتی باشد. به علاوه چون دوره آموزشی تحصیلات این دانشجویان به پایان نرسیده، اطلاعات تخصصی آن‌ها کافی نیست و بسیاری از پروسیجرها، داروها و عوارض آن‌ها را نمی‌شناسند.

«به نظر من باید دوره دانشجویی تموم بشه تا فرد آمادگی انجام کار به عنوان یک پرستار رو داشته باشه و بتونه شیفت بده. چون تو دانشگاه هم آمادگی‌های تئوری هم عملی برای دانشجو فراهم میشه. اون مهارت‌های لازم رو دانشجو به دست میاره تا بتونه وارد بیمارستان بشه به عنوان محل کارش و مسئولیت جون مریض‌ها رو به عهده بگیره. بتونه یک مراقبت درست و ایمن رو برای مریض داشته باشه. فکر می‌کنم مراقبتی که به وسیله یک دانشجو توی شیفت‌ها ارائه میشه اصلاً شیف نیست. نباید روش حساب کرد» (شرکت‌کننده شماره ۳۶- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۳ ساله)

«دانشجوها تو کار دانشجویی کارهای عملی رو خوب بلد نیستند، داروها رو نمی‌شناسند، روش آماده کردن، تجویز خیلی از داروها رو بلد نیستند، با مریض بدحال نمی‌تونند کار

دانشجویان هنوز تجربه کافی در انجام کارها و مراقبت از بیماران را کسب نکرده‌اند نمی‌توانند فعالیت‌های خود را به درستی مدیریت نمایند و در نتیجه وظایف محوله را به خوبی انجام نمی‌دهند.

«چون کسی که اصلاً احساس مسئولیت تو وجودش نباشه هیچ جوری همیشه درستش کرد. پرستاری هم شغلیه که احساس مسئولیت رو خیلی لازم داره. چون با جون افراد سر و کار داره. همیشه الکی کار کرد و بی‌خیال بود» (شرکت‌کننده شماره ۲۵- سرپرستار خانم دارای ۱۶ سال سابقه کار ۳۹ ساله)

«کمک درست و حسابی نمی‌دند که هیچی، همون کاری رو هم که می‌کنند دقت نمی‌کنند. الکی کار می‌کنند» (شرکت‌کننده شماره ۱۱- پرستار آقا دارای ۱ سال سابقه کار ۲۳ ساله)

سبب بروز مشکلاتی خواهد شد. تعدادی نیز دارای اعتماد به نفس پایینی بوده و توانایی و جرأت انجام خیلی از پروسیجرها را به طور مستقل ندارند.

«کسی که به کارش بی‌علاقه است یا برخورد سرسری با مسائل مختلف داره و به سادگی از همه چی رد میشه، کیفیت کار بالایی نداره» (شرکت‌کننده شماره ۳۷- پرستار آقا دارای ۹ سال سابقه کار ۳۲ ساله)

«اولش که میان تو بخش کاملاً بی‌تجربه هستن. خیلی استرس دارند. اعتماد به نفسشون پایینه. دستشون می‌لرزه. البته پسرها باز هم بهترن» (شرکت‌کننده شماره ۱۶- پرستار آقا دارای ۵ سال سابقه کار ۲۸ ساله)

پرستاری حرفه پرخطری است و نیاز به احساس مسئولیت بالا در انجام وظایف دارد. اما این احساس مسئولیت هنوز در وجود تعدادی از دانشجویان به خوبی رشد نکرده و در برابر وظایفشان احساس مسئولیت کافی ندارند. از آن‌جا که

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان در پژوهش

مجموع		زن		مرد		جنسیت	ویژگی‌های دموگرافیک
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۱۰۰	۴۵	۶۶/۷	۳۰	۳۳/۳	۱۵		تعداد مشارکت‌کنندگان
۴۸/۸	۲۲	۶۰/۰	۱۸	۲۶/۷	۴	۲۳-۲۹	سن (سال)
۳۵/۶	۱۶	۲۳/۳	۷	۶۰/۰	۹	۳۰-۳۵	
۱۵/۶	۷	۱۶/۷	۵	۱۳/۳	۲	۳۶-۴۰	
۲۹/۷۷ ± ۵/۰۲		۲۹/۲۶ ± ۵/۲۹		۳۰/۸۰ ± ۴/۴۲		انحراف معیار ± میانگین	
۳۵/۶	۱۶	۴۳/۴	۱۳	۲۰/۰	۳	۱-۳	سابقه کار (سال)
۴۲/۲	۱۹	۳۳/۳	۱۰	۶۰/۰	۹	۴-۱۰	
۲۲/۲	۱۰	۲۳/۳	۷	۲۰/۰	۳	۱۱-۲۰	
۶/۵۷ ± ۴/۷۹		۶/۱۰ ± ۵/۰		۷/۵۳ ± ۴/۳۴		انحراف معیار ± میانگین	
۸۰/۰	۳۶	۸۶/۶	۲۶	۶۶/۷	۱۰	پرستار	سمت
۲۰/۰	۹	۱۳/۴	۴	۳۳/۳	۵	سرپرستار	
۴۲/۲۲	۱۸	۴۰/۰	۱۲	۴۶/۶۶	۷	داشته	سابقه انجام کار دانشجویی
۵۷/۷۸	۲۷	۶۰/۰	۱۸	۵۳/۳۳	۸	نداشته	

جدول ۲. دیدگاه پرستاران در خصوص چالش‌های مختلف کاردانشجویی

مضامین	طبقات	زیرطبقات
مشکلات جسمی روانی	مسائل روانی ذهنی	ایجاد استرس ایجاد خستگی کاهش توان یادگیری مطالب درسی ایجاد تضاد دوگانگی نقش
	کاهش فعالیتهای اجتماعی	حذف برنامه های تفریحی عدم مشارکت در فعالیتهای دوستانه
	تغییر دیدگاه	ایجاد دزدگی نسبت به حرفه پرستاری کاهش تمایل به ادامه تحصیل
مشکلات آموزشی	اختلال در پیشرفت تحصیلی	انجام ندادن تکالیف درسی غیبت در جلسات آموزشی افت تحصیلی
	بدآموزی	یادگیری مطالب غیر علمی یادگیری پروسیجرها به شکل نادرست
مشکلات حرفه ای	کاهش رضایتمندی	ایجاد نارضایتی در اساتید ایجاد نارضایتی در پزشکان ایجاد نارضایتی در بیماران
	ایجاد مشکلات درون بخشی	وقوع حوادث ناخوشایند در بخش افزایش بار کاری سایر پرسنل
تکامل نیافتگی	کافی نبودن دانش پرستاری	اطلاعات تخصصی ناکافی عملکرد غیر ایمن
	اجتماعی شدن ناکافی	عدم آشنایی با روش صحیح برقراری ارتباط با دیگران عدم آشنایی با محیط کار عدم آشنایی با مسائل حقوقی
	ناپختگی ویژگیهای فردی	کمبود انگیزه اعتماد به نفس پایین فقدان احساس مسئولیت
	ناکامل بودن ویژگیهای حرفه ای	فقدان توانایی های مدیریتی فقدان شایستگی

«دانشجویان اوامدن که کار یاد بگیرن. اون‌ها هنوز فارغ‌التحصیل نشدن. صلاحیتش رو ندارند که به عنوان پرستار کار کنند. هنوز خیلی کارها رو بلد نیستند. با خیلی مسائل آشنایی ندارند» (شرکت‌کننده شماره ۱۳- پرستار آقا دارای ۵ سال سابقه کار ۳۰ ساله)

در کل، به نظر تعدادی از پرستاران، دانشجویان پرستاری هنوز شایستگی مراقبت از بیمار را به خوبی کسب نکرده‌اند. آن‌ها باید تحصیلات دوره لیسانس را به اتمام برسانند تا به تدریج بتوانند بعد از فراغت از تحصیل شایستگی‌های لازم را کسب نمایند.

بحث و نتیجه‌گیری

تمام مشارکت‌کنندگان در این مطالعه در بخش‌های بالینی بیمارستان‌های آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان مشغول به کار بودند. ادراکات پرستاران و سرپرستاران از چالش‌های کار دانشجویی در این مطالعه به شکل درون‌مایه‌هایی شامل مشکلات جسمی روانی، مشکلات آموزشی، مشکلات حرفه‌ای و تکامل نیافتگی استخراج گردید. بحث‌های زیادی در خصوص اثرات کار دانشجویی مطرح شده است [۱] و یافته‌های این مطالعه نیز که حاصل تجربیات و ادراکات پرستاران و سرپرستاران است که با دانشجویان پرستاری به طور مستقیم در بخش‌ها کار می‌کنند، به این بحث‌ها اضافه می‌شود. یکی از مهم‌ترین اهداف کار دانشجویی و استفاده از خدمات دانشجویان پرستاری جبران کمبود نیروی پرستاری است [۱۲] که بتواند باری هر چند اندک از دوش پرسنل بردارد. اما به دلایل مختلف این پدیده هم دانشجویان و هم پرستارانی را که با این دانشجویان کار می‌کنند با چالش‌هایی مواجه می‌نماید. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه به بروز مشکلات جسمی روانی در دانشجویان اشاره کرده‌اند. Lee و همکاران (۱۹۹۹) نیز به نتایج مشابه این پژوهش رسیدند. آن‌ها بیان نمودند در اثر کار دانشجویی، زمانی که دانشجویان برای خود، خانواده و حضور در جامعه قرار می‌دهند محدود شده و با داشتن کار و تحصیل در کنار هم، استرس جسمی و روانی بر دانشجویان وارد شده و عوارضی مثل خستگی، تحریک‌پذیری و احساس کمبود انرژی رخ خواهد داد [۲۲]. Rochford و همکاران (۲۰۰۹) بیان می‌کنند اشتغال به کار دانشجویی می‌تواند سبب ایجاد خستگی و کاهش درگیری در فعالیت‌های اجتماعی شود [۲۳]. مسائلی مثل دوگانگی نقش و تجربه تنش و تضاد نیز هم‌زمان با کار دانشجویی مشاهده می‌شوند. در خصوص ایجاد تنش در اثر داشتن دو نقش دانشجویی و پرسنلی به طور هم‌زمان، Brennan و McSherry (۲۰۰۷) اشاره می‌کنند که با داشتن هم‌زمان دو نقش دانشجویی و کمک پرستاری ممکن است مشکلاتی برای دانشجویان ایجاد شود و آن‌ها را در معرض

تنش‌هایی قرار دهد [۲۴]. همراهی تحصیل و کار باعث تاثیر بر هر دو مورد می‌شود. محدودیت زندگی اجتماعی و سطوح بالای استرس جسمی و روانی به طور مکرر توسط دانشجویان گزارش شده است. افزایش تعداد دانشجویان درگیر کار دانشجویی به منظور کسب و افزایش مهارت‌های بالینی باعث نگرانی است. هم‌چنین تنش بین برخورد با نیازهای دوره دانشجویی و نیازهای کاری، می‌تواند نقش‌های متضادی برای دانشجویان ایجاد کرده و فقدان آزادی برای لذت از زندگی دانشجویی را در پی داشته باشد [۲۲].

مطالعاتی نیز اثرات بهداشتی کار بر دانشجویان را بررسی کرده‌اند و ذکر نموده‌اند دانشجویانی که مشکلات مالی بیش‌تری دارند فشار روانی بیش‌تری را تجربه می‌کنند. طبق مطالعات عواملی مثل مشکلات مالی، بدهی و نداشتن درآمد منظم، اثرات مضر بر زندگی دانشجویان دارند. با افزایش فشار ناشی از مشکلات مالی، دانشجویان بیش‌تر به دنبال یافتن یک کار پاره وقت به منظور کسب درآمد هستند و این مساله بر کیفیت زندگی دانشجویان موثر خواهد بود [۲۵].

کار دانشجویی سبب اثرات منفی بر عمل‌کرد تحصیلی دانشجویان می‌شود و در مواردی مثل عدم حضور در کلاس‌ها و جلسات آموزشی، استفاده کم‌تر از کتابخانه و عدم انجام تکالیف مشکلاتی برای دانشجویان ایجاد می‌کند [۲۳]. کاهش وقت آزاد دانشجویان، کاهش ساعات مطالعه و پر شدن اوقات فراغت دانشجویان از جمله نکاتی است که مشارکت‌کنندگان به آن اشاره کرده بودند. امروزه مشاهده می‌شود که دانشجویان تمایل بیش‌تری جهت افزایش تجربه دارند. کسب درآمد مالی نیز از انگیزه‌های مهم آن‌ها برای اشتغال به کار است. اما کار کردن پیشرفت تحصیلی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به طوری که در مطالعه Carney و همکاران (۲۰۰۵) بسیاری از دانشجویان اثرات مضر اشتغال به کار را به شکل از دست دادن کلاس‌ها و عدم توانایی حضور در جلسات سخنرانی اساتید گزارش کرده‌اند [۲۵].

کار دانشجویی می‌تواند در آموزش دانشجویان نیز موثر بوده و علاوه بر این که گاهی سبب بدآموزی برای آن‌ها

تعداد بیش‌تر نیرو جهت رفع کمبود پرستار در شرایط کنونی است. با وجودی‌که دانشجویان پرستاری که مجوز انجام کار دانشجویی دریافت می‌نمایند، افرادی هستند که صلاحیت آن‌ها توسط دانشکده‌های پرستاری تایید شده، معدل پایین ندارند و در ترم شش به بالا تحصیل می‌نمایند، اما هنوز هم کلیه توانمندی‌ها و دانش لازم برای مراقبت مناسب از بیمار و کار در شرایط واقعی را کسب ننموده‌اند.

می‌توان گفت مهم‌ترین چالشی که پرستاران هنگام کار با دانشجویان با آن مواجه می‌شوند، مساله ارائه مراقبت ایمن به بیماران است. این موضوع تا جایی اهمیت دارد که موسسه بریتیش کلمبیا در قوانین استخدام دانشجویان پرستاری عنوان می‌کند که پرستاران ناظر باید مسئول ارزیابی و مدیریت عمل‌کرد دانشجویان بوده و لازم است هر گونه عمل‌کرد ناکافی و غیر ایمن و مخالف با صلاحیت‌های آموزش داده شده در طول دوره آموزشی را گزارش نموده و با آن برخورد نمایند [۱۰].

عدم توجه به این عوامل زمینه‌ای می‌تواند سبب اختلال در امر مراقبت از بیمار شده و امنیت بیماران و ارزش‌های حرفه را به خطر اندازد. بنابراین بررسی مصادیق تکامل نیافتگی دانشجویان در کار دانشجویی و رفع آن‌ها سبب بهبود کیفیت خدمات دانشجویان شده و امنیت مراقبت از بیمار را تضمین خواهد نمود. عدم آشنایی کامل دانشجویان با مراقبت‌های پرستاری و احساس مسئولیت کم برخی از آن‌ها عامل بروز بسیاری از مشکلات در کار دانشجویی است. شاید لازم باشد در شرایط ورود دانشجویان به کار دانشجویی تجدید نظر شده و علاوه بر صلاحیت‌های علمی، معیارهای دیگری نیز در نظر گرفته شده و با استفاده از ابزارهای مناسبی سنجیده شود. البته جای خوشحالی است که اکثر دانشجویان پرستاری در مشاغل مشغول به کار می‌شوند که با رشته تحصیلی و آینده شغلی آن‌ها مرتبط بوده و آن‌ها را برای عمل‌کرد پرستاری آماده می‌کند. آشنایی با وظایف و مهارت‌های اصلی پرستاری و نحوه مدیریت و نظارت بر کارها سبب افزایش آمادگی دانشجویان برای ورود به عمل‌کرد بالینی می‌شود. اما باید

می‌گردد، عقاید و دیدگاه‌های آن‌ها را تحت تاثیر قرار دهد. Happell (۲۰۰۲) تجربیات دانشجویان پرستاری را که به کار مراقبت از سالمندان اشتغال داشتند بررسی نمود و دریافت این اشتغال به کار اثرات منفی در پی دارد از جمله: ایجاد یک تصویر منفی از کار به علت خسته شدن بیش از حد، تکراری بودن کار و فقدان هیجان، ماهیت ناخوشایند محیط کار، ایجاد دیدگاه منفی نسبت به سالمندان و ایجاد این دیدگاه که برای مراقبت از سالمندان نیاز به داشتن اطلاعات و ویژگی‌های خاصی نیست [۲۶].

بروز این قبیل مشکلات مسلماً نارضایتی اساتید، پرسنل و بیماران را به همراه خواهد داشت و علی‌رغم این‌که استفاده از خدمات دانشجویان گامی در جهت کاهش کمبود نیروی انسانی در بیمارستان‌ها است اما به دلیل عدم وجود زیرساخت‌های ضروری جهت اشتغال به کار دانشجویان، مشکلات حرفه‌ای به وقوع خواهند پیوست.

مشارکت‌کنندگان در این مطالعه مواردی از قبیل ناکافی بودن دانش پرستاری، اجتماعی شدن ناکافی، ناپختگی ویژگی‌های فردی و ناکامل بودن ویژگی‌های حرفه‌ای را از مصادیق تکامل نیافتگی و عامل بروز مشکلات مرتبط با کار دانشجویی می‌دانند. آن‌ها در بیانات خود به برخی عوامل زمینه‌ای نظیر عمل‌کرد غیر ایمن، ناآشنایی با محیط کار و مسائل قانونی، فقدان انگیزه، اعتماد به نفس و شایستگی اشاره کردند. محققین معتقدند تجربیات بالینی دانشجویان در طول برنامه آموزشی پرستاری، نیازهای یادگیری آن‌ها را به اندازه کافی برآورده نمی‌کند [۱، ۲۷]. بنابراین عمل‌کرد دانشجویان پرستاری غیر ایمن بوده و آشنایی آن‌ها با مسائل حرفه‌ای کافی نیست. بیانات مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاکی از این است که وجود دانشجویان در بخش‌ها به عنوان نیروی کار پرستاری و ناکارآمدی و صلاحیت ناکافی آن‌ها سبب بروز مشکلاتی می‌شود که بعضاً جبران‌ناپذیر بوده و بار کاری پرستاران را افزایش می‌دهد. شاید این اثرات ناشی از این حقیقت باشد که کار کردن دانشجویان پرستاری به اندازه کافی ساختاریافته نیست و هدف اصلی از کار دانشجویی تامین

پیش روی پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های آموزشی درمانی را کاهش دهد و آن‌ها نیز تمایل بیشتری جهت کار با دانشجویان و آموزش آن‌ها خواهند داشت. انجام مطالعاتی جهت کشف اثرات و نتایج بعدی کار حین تحصیل در دانشجویان هنگام ورود به کار در نقش یک پرستار تازه فارغ‌التحصیل پیشنهاد می‌گردد. هم‌چنین توصیه می‌شود علاوه بر نظرات پرستاران و مسئولین بخش، دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری که به کار دانشجویی اشتغال دارند نیز مورد ارزیابی قرار بگیرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان‌نامه دکترای پرستاری می‌باشد که با کد اخلاقی ir.sbm.u.iasb.rec شماره ۱۰۰۰/۲۷۱ مورخ ۹۳/۴/۳۰ تصویب گردید. نویسندگان مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از ناظرین و داوران محترم که با ارائه نظرات اصلاحی سبب پربارتر شدن مطالعه گردیدند ابراز می‌دارند. هم‌چنین از پرستاران و سرپرستارانی که در این مطالعه شرکت نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- [1] Hasson F, McKenna HP, Keeney S. A qualitative study exploring the impact of student nurses working part time as a health care assistant. *Nurse Educ Today* 2013; 33: 873-879.
- [2] Working their way through college: student employment and its impact on the college experience. ACE Issue Brief. [database on the Internet] 2006 [cited 15 Jan 2014]. Available from: <http://www.acenet.edu/news-room/Documents/IssueBrief-2006-Working-their-way-through-College.pdf>.
- [3] Salamonson Y, Andrew S. Academic performance in nursing students: influence of part-time employment, age and ethnicity. *J Adv Nurs* 2006; 55: 342-351.
- [4] Martin E, McCabe S. Part-time work and postgraduate students: Developing the skills for employment? *JoHLSTE* 2007; 6: 29-40.
- [5] Ghazavi Z, Ghazavi M, Mehrabi T. Effect of work on academic performance of students. *Iran J Nurs Midwif Res* 2006; 11: 57-64.
- [6] Phillips C, Kenny A, Smith C, Esterman A. Pre-registration paid employment choice: The views of newly qualified nurses. *Nurse Educ Today* 2012; 32: 10-14.
- [7] Gallagher P. Re-thinking the theory-practice relationship in nursing: an alternative perspective. *Contemp Nurse* 2003; 14: 205-210.

توجه داشت که کار کردن با این دانشجویان فاقد صلاحیت در طول شیفت‌ها، می‌تواند مشکلات متعددی در ارائه خدمات ایجاد نماید که تبیین دیدگاه‌های پرستاران در این مطالعه تا حدی این مشکلات را آشکار نمود.

از محدودیت‌های این پژوهش، این بود که این مطالعه با بررسی ادراکات پرستاران و سرپرستاران در یک دانشگاه انجام گردید. با توجه به تفاوت‌هایی که در بیمارستان‌های دانشگاه‌های با سطوح متفاوت وجود دارد، شاید پرسنل درمانی و دانشجویان در آن دانشگاه‌ها تجربیات متفاوتی از کار دانشجویی داشته باشند که بر یافته‌های این مطالعه بیفزاید. این مطالعه نشان داد که حضور دانشجویان در بخش‌ها می‌تواند با مشکلاتی همراه باشد. مشکلاتی از قبیل مشکلات جسمی روانی و آموزشی برای دانشجویان و مشکلات حرفه‌ای برای سیستم‌های ارائه خدمات بهداشتی با کار دانشجویی همراه خواهند بود. پرستارانی که با این دانشجویان کار می‌کنند با چالش‌های متعددی مواجه می‌شوند. فقدان آمادگی کامل دانشجویان جهت ارائه مراقبت ایمن به بیماران، از جمله مهم‌ترین این مشکلات است. تمایل دانشجویان جهت انجام کار دانشجویی و کسب این تجربه، در سایر کشورها نیز مشاهده می‌شود. کار حین تحصیل می‌تواند اثراتی بر تمامیت یادگیری و تجربیات بالینی دانشجویان داشته و علاوه بر ایجاد تنش با درگیری هم‌زمان فرد در زندگی اجتماعی، زندگی دانشجویی و زندگی حرفه‌ای، تعادل وی را دستخوش تغییر قرار دهد. این تجربه می‌تواند اثراتی بر اجتماعی شدن دانشجویان داشته و یادگیری، شخصیت و آینده حرفه‌ای او را تحت تاثیر قرار دهد. بنابراین سیاست‌های آموزشی و بهداشتی باید با آگاهی از اثرات بالقوه تجربه کار دانشجویی بر رشد فردی و حرفه‌ای دانشجویان پرستاری تعدیل گشته و به عنوان یکی از مسائل مهم موثر بر بازدهی دانشجویان در نظر گرفته شود. به علاوه بررسی عوامل زمینه‌ای بروز مشکلات و مصادیق تکامل نیافتگی دانشجویان و رفع این عوامل و تلاش در جهت ارتقای سطح صلاحیت دانشجویان پرستاری که مجوز انجام کار دانشجویی را اخذ می‌نمایند، تا حدودی می‌تواند چالش‌های

- [17] Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005; 15: 1277-1288.
- [18] Zeighami R, Nesami MB, Oskouie SF, Nikravesh MY. Content analysis. *Iran J Nurs* 2008; 21: 41-52.
- [19] Cho JY, Lee EH. Reducing confusion about grounded theory and qualitative content analysis: Similarities and differences. *Qual Rep* 2014; 19: 1-20.
- [20] Benner P, Tanner CA, Chesla CA. Experience in nursing practice: caring, clinical judgment, and ethics. edition n, editor. New York: Springier Publishing Company; 2009.
- [21] Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
- [22] Lee T, Mawdsley JM, Rangeley H. Students' part-time work: towards an understanding of the implications for nurse education. *Nurse Educ Today* 1999; 19: 443-451.
- [23] Rochford C, Connolly M, Drennan J. Paid part-time employment and academic performance of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today* 2009; 29: 601-606.
- [24] Brennan G, McSherry R. Exploring the transition and professional socialisation from health care assistant to student nurse. *Nurse Educ Pract* 2007; 7: 206-214.
- [25] Carney C, McNeish S, McColl J. The impact of part time employment on students' health and academic performance: a Scottish perspective. *J Further Higher Educ* 2005; 29: 307-319.
- [26] Happell B. Nursing home employment for nursing students: valuable experience or a harsh deterrent? *J Adv Nurs* 2002; 39: 529-536.
- [27] Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi study. *Nurse Educ Today* 2003; 23: 449-458.
- [8] Kenny A, Nankervis K, Kidd T, Connell S. Models of nursing student employment: An Australian action research study. *Nurse Educ Today* 2012; 32: 600-605.
- [9] Ebrahimian A, Dehvan F. Evaluation of nurses job expectations in hospitals executing the efficiency improvement law in Semnan. *Koomesh* 2016; 17: 739-746. (Persian).
- [10] Employed Student Nurses. College of Registered Nurses of British Columbia. [database on the Internet] 2007 [cited 10 Mar 2016]. Available from: https://www.crnbc.ca/WhatNursesDo/TypesOfNurses/Documents/Employed_Student_Nurses.pdf.
- [11] Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences, 2009. *Koomesh* 2011; 12: 134-143. (Persian).
- [12] The regulations governing for use of nursing students in clinical practice [database on the Internet] 2004 [cited 10 Mar 2016]. Available from: URL: <http://dn.behdasht.gov.ir/index.aspx>.
- [13] Burns N, Grove SK. *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice*. 5th ed. New York: Elsevier Health Sciences; 2010.
- [14] Nobahar M. Factors affecting the safety of hemodialysis' patients in dialysis ward and their strengthening strategies. *Koomesh* 2016; 17: 547-562. (Persian).
- [15] Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004; 24: 105-112.
- [16] Elo S, Kynga's H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs* 2008; 62: 107-115.

Challenges of work during studying from the perspective of nurses: A qualitative study with content analysis approach

Houman Manouchehri (Ph.D)¹, Elham Imani (Ph.D)^{*2}, Foroozan Atashzadeh-Shoorideh (Ph.D)³, Hamid Alavi Majd (Ph.D)⁴

1 - Dept. of Basic Sciences, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 - Dept. of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

3 - Dept. of Nursing Management, Nursing and Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 - Dept. of Bio-Statistic, Paramedical School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Received: 15 Dec 2015; Accepted: 14 Nov 2016)

Introduction: Many nursing students have clinical work while studying full-time. The nurses, who work in clinical wards with these students, encountered some challenges. The purpose of this qualitative study was to explain the nurses' perceptions of work during studying challenges.

Materials and Methods: This qualitative study was conducted in four teaching hospitals of Hormozgan University of Medical Sciences. Individualized deep and semi-structured interviews and field notes were used for data collection. The interviews were written verbatim to provide feedback for the next interview and the adequacy of the data. Data were analyzed using qualitative inductive content analysis with phases of open coding, creating categories and abstraction.

Results: In this study, 45 graduate nurse and head nurse aged 23 to 40 years were participated. In this way, 695 initial codes were extracted, and finally, after the reduction, elimination and integration took place at different stages; themes of physical and mental health problems, educational problems, professional problems and underdevelopment were extracted.

Conclusion: In the perspective of nurses, students work creates some challenges for students who have not payed attention to these challenges and may interfere with patient care and threaten patient safety and professional values.

Keywords: Nurses, Nursing student, Professional Practice, Qualitative Research

* Corresponding author. Tel: +98 76 33666367
eimani@hums.ac.ir