



بررسی مسائل بالینی از دیدگاه دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

نسرین علیرمائی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامائی

مقدمه

چگونه آنها را بکار گیرند. بعلاوه آگاهی از راهبردهای آموزشی و دانش در حوزه اصول یاددهی - یادگیری، فرصت با ارزشی برای مدرسین و فراگیران فراهم می‌سازد تا به جنبه‌های گوناگون مراقبت بیمار بیندیشند (۵). بنابر این دانشگاهها جهت انجام این رسالت باید در زمینه شناخت مشکلات، تدوین و اجرای برنامه‌ها و در نهایت اصلاح آنها تلاش و کوشش پیگیرانه داشته باشند (۶). از طرفی پرستاری، حرفه‌ای کاربردی است و با توجه به مسؤولیت پرستاران حفظ و گسترش سطح سلامتی باید توجه ویژه‌ای به کیفیت آموزشی بالینی دانشجویان پرستاری مبذول داشت. البته این مسأله از دید صاحب نظران علم پرستاری دور نمانده است (۷) لذا با توجه به اهمیت این مسئله، هدف از این مطالعه تعیین مسائل بالینی از دیدگاه دانشجویان رشته پرستاری می‌باشد.

روش کار

این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی بوده که در سال ۱۳۸۴ در دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. جامعه پژوهش

هدف از آموزش بالینی تربیت نیروی انسانی متخصص و ماهر است که نیازمند ایجاد توانمندیهای حرفه‌ای در فراگیران مورد نظر می‌باشد و جنبه‌های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. در آموزش بالینی به دانشجو فرصت داده می‌شود تا دانش نظری و آموخته‌های خود را به مهارت ذهنی، روانی، حرکتی در امر مراقبت از مددجو بکارگیرد (۱) با توجه به اینکه آموزش بالینی جزء لاینفک پرستاری و مامائی به حساب می‌آید که به دانشجویان فرصت کاربرد مطالبی را که در کلاس آموخته‌اند، می‌دهد (۲) بنابراین آموزش بالینی اساس برنامه آموزش را تشکیل می‌دهد و شناخت مشکلات می‌تواند اولین گام در جهت کاهش سرگشتگی دانشجویان پرستاری و بی‌علاقه بودن به این حرفه باشند (۳). پرستاری در واقع حرفه‌ای مشتمل بر دانشها و مهارتهای عملکردی است و بخش عمده‌ای از آموزش‌های لازم برای این حرفه در حیطه‌های بالینی انجام می‌شود (۴). مدرسین بالینی باید دانش و مهارت کافی و ویژگی‌های شخصی خاصی داشته باشند و بدانند چه وقت و

بصورت دیدگاه (خوب - متوسط - ضعیف) دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها

از ۱۲۹ دانشجوی مورد مطالعه، ۶۲٪ مؤنث و ۳۸٪ مذکر بودند و ۸۸/۴٪ در مقطع تحصیلی روزانه و ۱۱/۶٪ در مقطع تحصیلی شبانه بوده و ۵۵/۸٪ غیر بومی بودند. بیش از نیمی از واحدهای مورد مطالعه ۵۷/۴٪ نسبت به رشته تحصیلی خود تقریباً علاقه‌مند بوده و ۲۱/۷٪ اصلاً علاقه‌ای به رشته تحصیلی خود نداشتند. در خصوص مسائل بالینی، ۵۸/۹٪ دیدگاه متوسط و ۲۰/۹٪ دیدگاه خوب و ۲۰/۲٪ دیدگاه ضعیفی نسبت به مسائل بالینی خود داشتند و در تجزیه و تحلیل آماری نشان داده شد که بین علاقه‌مندی به رشته تحصیلی و دیدگاه دانشجویان نسبت به مسائل بالینی رابطه معنی‌دار با $df=4$ و $X^2=0/010$ وجود داشت اما بین جنس، مقطع تحصیلی، دوره تحصیلی، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، ترم تحصیلی و دیدگاه دانشجویان نسبت به مسائل بالینی رابطه آماری معنی‌دار مشاهده نشد.

شامل تمام دانشجویان پرستاری بود که در حال گذراندن واحد عملی در بیمارستان بودند و به تعداد ۱۲۹ نفر وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای خود ساخته مشتمل بر دو قسمت، مشخصات فردی با ۷ سؤال و مسائل بالینی با ۲۱ سؤال بود. جهت تعیین اعتبار علمی (Validity) ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوی استفاده شده است. در این مطالعه اعتبار علمی پرسشنامه از طریق مطالعه کتب علمی و ارزشیابی گروهی از اعضاء هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامائی مورد قضاوت قرار گرفت.

بمنظور تعیین اعتماد علمی (پایایی) (Reliability) ابزار گردآوری داده‌ها پژوهشگر از روش آزمون مجدد استفاده نموده است، بدین ترتیب که برگه آزمون از طریق مصاحبه در اختیار ۱۰ نفر از دانشجویان که مشخصات واحدهای مورد پژوهش را داشتند در طی دو مرحله به فاصله ۱۰ روز، گذاشته شد و نتایج آزمون حدود ۹۰٪ یکسان بود.

معیار سنجش در رابطه با مسائل بالینی، تعداد پاسخ‌هایی بود که به صورت (بله - تقریباً - خیر) به سؤالات داده شد و سپس امتیازبندی گردید و

جدول توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات دموگرافیک

درصد	تعداد	مشخصات فردی	
		جنس	مذکر
۳۷/۲	۴۸		مذکر
۶۲/۸	۸۱		مؤنث
۸۸/۴	۱۱۴		روزانه
۱۱/۶	۱۵		شبانه
۸۱/۴	۱۰۵		مجرد
۱۷/۸	۲۳		متاهل
۸	۱		مطلقه
۴۴/۲	۵۷		بومی
۵۵/۸	۷۲		غیر بومی
۲۰/۲	۲۶		بله
۵۷/۴	۷۴		تقریباً
۲۱/۷	۲۸		خیر

جدول توزیع فراوانی و نسبی دیدگاه دانشجویان رشته پرستاری نسبت به مسائل بالینی

درصد	تعداد	فراوانی
		دیدگاه دانشجویان
۲۰/۲	۲۶	ضعیف
۵۸/۹	۷۴	متوسط
۲۰/۹	۲۷	خوب
۱۰۰	۱۲۹	جمع

توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب ارتباط بین میزان علاقه مندی به رشته تحصیلی و دیدگاه آنان نسبت به مسائل بالینی

جمع		خوب		متوسط		ضعیف		دیدگاه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی
۲۰/۳۱	۲۶	۳۷/۰۴	۱۰	۱۸/۶۷	۱۴	۷/۶۹	۲	علاقه مندی به رشته تحصیلی
۵۷/۸۱	۷۴	۵۹/۲۶	۱۶	۵۸/۶۷	۴۴	۵۳/۸۵	۱۴	بله
۲۱/۸۸	۲۸	۳/۷۰	۱	۲۲/۶۷	۱۷	۳۸/۴۶	۱۰	تقریباً
۱۰۰	۱۲۸	۱۰۰	۲۷	۱۰۰	۷۵	۱۰۰	۲۶	خیر
								جمع

P=0/01 df=4 X2=13.3

توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان هماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی

درصد	تعداد	فراوانی
		هماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی
۲۶/۴	۳۴	بله
۵۳/۵	۶۹	تقریباً
۲۰/۲	۲۶	خیر
۱۰۰	۱۲۹	جمع

توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب وجود کنفرانسهای علمی متناسب با نیازهای آموزشی دانشجویان

درصد	تعداد	فراوانی
		وجود کنفرانسهای علمی متناسب با نیازهای آموزشی دانشجویان
۱۷/۸	۲۳	بله
۴۸/۸	۶۳	تقریباً
۳۳/۳	۴۳	خیر
۱۰۰	۱۲۹	جمع

بحث و نتیجه‌گیری

درصد دانشجویان رضایت از نحوه ارزیابی نداشتند (۸) همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که مهمترین مسائل بالینی نداشتن شرح وظایف مشخص برای دانشجو در بخش و نارضایتی از انجام مراقبت‌های اولیه توسط دانشجو بوده است در این رابطه نیز مطالعه ضیغمی و همکاران، بیشترین مشکل دانشجویان را مربوط به اهداف و شرح وظایف کارآموزی بیان می‌دانست (۹). و تلاش مریان در بکارگیری آموخته‌های نظری در محیط بالینی در سطح پائین‌تری بود و خواهان برگزار نشدن کنفرانسهای بالینی روزانه بودند. حاجی آقا جانی می‌نویسد: مهمترین ویژگی‌های یک استاد بالینی تسلط به مطالب درسی، توانائی بیان و قدرت انتقال مفاهیم است که در ارتقاء کیفیت یاد دهی- یادگیری تأثیر دارد (۱۰). بنابر این یافته‌ها در ارتباط

همانگونه که یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد دیدگاه دانشجویان نسبت به مسائل بالینی با ۵۸/۹٪ متوسط، ۲۰/۲٪ خوب و ۲۰/۲٪ ضعیف بود. کریمی و همکاران در تحقیقی توصیفی-مقطعی که بر روی ۱۰۰ نفر دانشجوی پرستاری که حداقل یک کارآموزی بالینی را گذرانده بودند با استفاده از پرسشنامه تنظیم شده در چهار محور ارزشیابی مری-محیط- تسهیلات برنامه‌ریزی آموزشی و فراگیر بر اساس مقیاس لیکرت انجام داده و نتایج حاکی از آن بود که ۵۵ درصد آموزش بالینی را در سطح خوب ارزشیابی نمودند. همچنین ارزشیابی در محورهای مری ۵۱ درصد و برنامه‌ریزی آموزشی ۵۲ درصد بود و نتایج نشان داد که در نحوه ارزیابی مریان میزان رضایت دانشجویان ۵۱ درصد بوده و ۴۹

با مقایسه مشکلات آموزش بالینی در زمینه عوامل مشکل‌زای محیط آموزش با مطالعه محمدی و همکاران هم‌خوانی داشت، بطوریکه اکثریت دانشجویان ۶۹/۵ درصد با عدم تطابق اهداف آموزش بالینی با تئوری و عدم تطابق محتوی دروس تئوری با بالینی ۶۳/۳ درصد موافق بودند (۱۱). از طرفی توانایی مربیان در زمینه مشکلات جنسی دانشجویان در سطح بالاتری بود و اظهار رضایت از وجود امکانات رفاهی در سطح پائین نشان داده شد که با مطالعه ابراهیمی هم‌خوانی داشت. سنگستانی نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسید که حدود ۸۸ درصد از دانشجویان تسهیلات آموزشی در بخشهای بیمارستانی را در حد کافی نمی‌دانستند (۱۲). ابراهیمی بیان می‌کند: عمده‌ترین مشکلات از دید دانشجویان، مشکل در کاربرد قوانین علمی، ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی، عدم حمایت مربی از دانشجو، تنیدگی در بخش، توجه ناکافی دانشجویان در مورد حرفه پرستاری نارسائی در مطابقت فرم ارزشیابی با یادگیری‌های ویژه بخش بالینی و معیارهای ارزشی متفاوت مربیان می‌باشد (۱۳). همچنین در این مطالعه توانمند بودن مربیان در زمینه مشکلات بالینی را ذکر کردند و این مسئله با مطالعه‌ای که توسط سالمی به همین منظور انجام داده بود هم‌خوانی داشت (۳). در مطالعه فصیحی هرندی کیفیت آموزش بالینی از نظر دانشجویان مورد مطالعه در حد نسبتاً مطلوبی قرار داشت (۱۴). معنادار بودن علاقه‌مندی به رشته تحصیلی و نظر آنها نسبت به مسائل بالینی نشانگر این بود که حضور و

تعامل مستقیم دانشجو در بررسی مسائل بالینی یکی از قابل اطمینان‌ترین منابع جهت حل آنها می‌باشد. آموزش بالینی را می‌توان فعالیتهای تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبتهای بالینی است. مورگان خاطر نشان می‌سازد که انجام آموزش بالینی به دسته‌ای مهارتها نیاز دارد و نباید تصور کرد که یک پرستار با کفایت در حیطه بالینی، خود به خود از عهده آن بر خواهد آمد. وی بیان می‌کند که مربی بالینی کسی است که برای فرصتها و شرایط لازم آموزش، در محیط بالینی تلاش می‌کند و بدین ترتیب یادگیری دانشجو را آسان می‌سازد (۱۵). بنابر این حائز اهمیت است که به مسائل بالینی دانشجویان توجه شود، زیرا با مددجویانی سر و کار دارند که به حمایت قوی از طرف پرستاران نیاز دارند و دانشجویان بایستی طوری آموزش دیده باشند که بتوانند نقشهای خود را در بالین بیمار با اعتماد و علاقه و با کفایت بالا به مرحله اجرا بگذارند. پژوهشی که توسط فصیحی هرندی و دیگران انجام شد نشان داد که تسلط اساتید به مطالب درس از نظر ۶۹/۸ درصد دانشجویان خوب و عالی ارزیابی شده بود (۱۴). تدریس بالینی مؤثر چند بعدی است، آموزش بالینی نیز مانند هر برنامه آموزشی به برنامه‌ریزی قبلی نیاز دارد و برای یادگیری بهتر دانشجو باید محیطهای آموزشی بنحو مطلوب طراحی شوند و این امر با

ارائه واضح اهداف آموزشی به دانشجو تحقق خواهد یافت (۱۶).

منابع:

- 1- White R, Ewan ch. Clinical teaching in nursing. London, Chapman and Hall, 1995. pp:1-18.
- ۲- کریمی ف س. "بررسی و مقایسه نگرش دانشجویان در مورد ویژگی‌های مربی بالینی کارآ". خلاصه مقالات سمینار سراسری بررسی مسائل آموزش بالینی پرستاری و مامائی. دانشگاه علوم پزشکی همدان. ۱۳۷۴.
- ۳- سالمی، صدیقه. بررسی نظرات مربیان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامائی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران. ایران و شهید بهشتی درباره مشکلات آموزش پرستاری. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری و مامائی ایران. ۱۳۶۶. صفحه ۶۲
- 4- Flagler. s. Clinical teaching is more than evaluation alone: Nursing Edu. Oct. 1998. 27. (8): 342-348.
- ۵- پارسل جی. تدریس بالینی، دیدگاه‌های جدید. مترجم: بابک همایونی. ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی. ۱۳۸۱. صفحه (۶-۲۵۳).
- ۶- طیبی، سید جمال‌الدین. نقش دانشگاه در توسعه ملی. فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی. زمستان ۱۳۷۳.
- 7- Colon E. Identification, accommodation and success of students with learning disabilities in nursing education programs. J Nurs Educ 1997. 36 (8): 372-7
- ۸- کریمی، زهره. حسینی، ناز آفرین. "ارزشیابی آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرستاری". مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی سال ۱۳۸۲. ویژه نامه شماره ۱۰ صفحه ۸۲.
- ۹- ضیفی، رضا. فاصله، محسن. جهانگیری، شهر باز. قدس بین، فریبا. مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان پرستاری. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین. شماره ۳۰. بهار ۱۳۸۳.
- ۱۰- حاجی آقا جانی، سعید. مقایسه و بررسی نظرات اساتید و دانشجویان در مورد معیارهای یک استاد خوب دانشگاهی. طب و تزکیه. تابستان. ۱۳۸۰. صفحه: (۴۰-۵۰)
- ۱۱- محمدی، ناهید. خداویسی، مسعود. جعفریان، نجیبه، صغری انور، زهرا. صغری انور، فاطمه. "بررسی مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان سال آخر". مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی همدان. شماره ۲۳. سال ۱۳. تابستان ۱۳۸۴. صفحه (۴۳-۵۱)
- ۱۲- سنگستانی، گیتا. بشیریان، سعید. بررسی مشکلات آموزش بالینی، از دیدگاه دانشجویان مامائی دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی همدان. شماره ۱۷. سال نهم. تابستان ۱۳۷۹. صفحه ۴۷-۴۱
- ۱۳- ابراهیمی، اکرم. "بررسی و مقایسه مشکلات بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامائی اصفهان". پایان نامه کارشناسی ارشد. ۱۳۷۳. صفحه: ۲۳.
- ۱۴- فصیحی هرندی، طیبه و دیگران. کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین. شماره ۳۰، بهار ۱۳۸۳. صفحه (۴-۹).
- 15- Morgan, S.A. Nacks, B. Teaching activities of clinical instructors during the direct clinical care period: a qualitative investigation. J. Adv. Nurs. 1991. 16. 1238-1246.
- 16- Dolmans D, Schmidt A, vander beekl, Beintema M, Gerver WL. Dose a student log provide a means to better structure clinical education. Medical education. 1999. 33. pp: 89-94