

طراحی، اجرا و ارزشیابی مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

محمد رضا دین محمدی^{۱*}، آذر آوازه^۲

چاپ: ۱۳۹۸/۰۳/۳۱

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۳/۱۳

دریافت: ۱۳۹۷/۰۲/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: تجارب دانشجویان پرستاری در دوره‌ی کارآموزی در عرصه نیازمند مراقبت و مدیریت هوشمندانه است. این برنامه با هدف مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در مراکز آموزشی درمانی طراحی و به اجرا درآمد.

روش بررسی: در این مطالعه مداخله‌ای تک گروهی قبل و بعد آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در سال آخر دوره تحصیلی به صورت حضور در نوبت کاری کامل در بخش‌های داخلی و جراحی مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر (عج) دانشگاه علوم پزشکی زنجان تحت نظارت همکار آموزشی بخش و مربی ارشد مستقر در مرکز برنامه ریزی گردید. برنامه از نیمسال اول تحصیلی ۹۶-۹۵ شروع و تا نیمسال دوم تحصیلی ۹۷-۹۶ ادامه پیدا کرد. تیم برنامه ریز و اجرایی این برنامه در دانشکده و تیم متناظر آن در مرکز آموزشی و درمانی، مسئولیت برنامه ریزی، اجرا، نظارت و ارزشیابی برنامه را به عهده داشتند. رضایت مندی دانشجویان از برنامه و واکنش و بازخورد آن‌ها و تیم برنامه ریز و اجرایی مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه از سطح یک مدل کرک پاتریک برای ارزشیابی برنامه استفاده گردید.

یافته‌ها: اکثر دانشجویان شرکت کننده در برنامه اذعان داشتند که برنامه در آمادگی حرفه‌ای، مسئولیت پذیری و بهبود اعتماد به نفس و استقلال کاری آن‌ها نسبت به برنامه معمول *Conventional* تاثیر مثبت داشته است. آن‌ها نقدهای نیز به برنامه داشتند که به مهم‌ترین آن‌ها در متن مقاله اشاره شده است. همچنین سرپرستاران و همکاران آموزشی مرکز آموزشی درمانی معتقد بودند که برنامه علاوه بر دستیابی فراگیران به اهداف آموزشی، توانسته است بار مراقبتی کارکنان پرستاری بخش‌ها را نیز تعدیل نماید.

نتیجه گیری: ارزشیابی برنامه بیانگر موفقیت برنامه در دستیابی به اهداف آموزشی بود. به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های مشابه در این مقطع از دوره آموزشی دانشجویان نه تنها به تسهیل گذر نقش حرفه‌ای دانشجویان کمک می‌نماید، بلکه در صورت اجرای موثر می‌تواند به تعدیل چالش کمبود نیروی پرستاری کشور هم کمک نماید. توصیه می‌گردد با انجام مطالعاتی امکان اجرای چنین برنامه‌ای را در سال آخر دوره‌ی آموزشی رشته‌های مرتبط از جمله کارشناسی مامایی و دیگر رشته‌های پیراپزشکی بررسی نمایند.

واژگان کلیدی: مقیم سازی، کارآموزی در عرصه، دانشجوی پرستاری، گذر نقشی، اجتماعی شدن حرفه‌ای

این مقاله بدین صورت ارجاع داده شود:

Dinmohammadi M, Avazeh A. Designing, implementing and evaluating the settlement of the senior undergraduate nursing students at Zanjan University of Medical Sciences. *J Med Educ Dev*. 2019; 12 (33): 1-12

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

*نویسنده‌ی مسوول: گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. mdinmohammadi@zums.ac.ir

مقدمه

ماموریت برنامه‌های آموزش پرستاری در ایران باید به جهت هدایت گردد که هدف آن تعلیم و تربیت دانش‌آموختگانی باشد که در جریان تحصیل در دوره‌ی دانشجویی و پس از ورود در عرصه‌های واقعی کار و حرفه نه تنها در سازمان حل نشوند و با مطالبات آن تطبیق پیدا نکنند، بلکه موجبات تغییر مثبت در محیط‌های حرفه‌ای را فراهم نموده و سازمان را برای تغییرات مطلوب به چالش بکشانند. هدف آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی است که توانایی و دانش مراقبت از مددجویان را در محیط‌های بالینی داشته باشند. یادگیری بالینی به عنوان بخش مهم و اساسی آموزش پرستاری می‌باشد (۴-۱). یادگیری بالینی در بافت اجتماعی پیچیده‌ای اتفاق می‌افتد که هدف آن توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان، به کارگیری تئوری در عمل، کاربرد مهارت‌های حل مسئله، توسعه مهارت‌های بین فردی، یادگیری هنجارهای رسمی و غیر رسمی، پروتکل‌ها و انتظارات حرفه پرستاری و نظام مراقبت سلامتی می‌باشد. موفقیت برنامه‌های پرستاری به طور قابل ملاحظه‌ای به موثر بودن این تجارب بالینی بستگی دارد (۲، ۷-۵). دانشجویان با ارزش‌های اولیه پرستاری در دانشکده‌های پرستاری آشنا می‌شوند و با ورود به محیط‌های کارآموزی، آن‌ها را به کار می‌بندند (۸). با توجه به اینکه حدود نیمی از برنامه‌های پرستاری به کارآموزی در محیط‌های بالینی اختصاص دارد، این بخش از آموزش نقش مهمی در شکل دادن هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ایفا می‌کند (۹، ۱۰).

در حال حاضر، برنامه‌ی آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران شامل سه سال آموزش نظری و یک سال کار بالینی در محیط‌های بهداشتی و درمانی می‌باشد (۱۱). دوره‌ی کار بالینی با عنوان کارآموزی در عرصه، بخش اصلی دوره‌ی پرستاری حرفه‌ای، شامل ۴۰ هفته کارآموزی بالینی تحت نظارت مربیان

دانشکده است که در قالب آن، دانشجویان به مراقبت کنترل شده از بیماران می‌پردازند (۵). بازنگری مجدد در فلسفه، رسالت و اهداف برنامه‌ی کارآموزی در عرصه (اینترشیپ)، اصلاح و اجرای صحیح آن در عمل می‌تواند آثار و پیامدهای مثبت و سازنده‌ای در تجربه اجتماعی شدن دانشجویان و گذر نقشی آن‌ها بر جای گذارد.

مسئولیت برنامه ریزان آموزش پرستاری و دست اندرکاران آموزش، اساتید و مربیان پرستاری در امر آموزش، پرورش، حمایت و راهنمایی دانشجویان در محیط‌های آموزشی و بالینی تعیین کننده می‌باشد. همکاری و هماهنگی نزدیک بین دانشکده‌های پرستاری و بیمارستان‌ها منافع متقابل زیادی به دنبال دارد. استفاده از پرستاران شایسته بیمارستان‌ها به عنوان راهنما، الگوی نقشی و مربی بالینی در ایجاد جو پذیرا و عاری از تنش از دیگر تدابیر لازم به شمار می‌آیند. اصلاح برنامه و الگوهای آموزشی باید در جهت باشد که از دانشجویان، پرستارانی متکی به نفس و خود آگاه تربیت نماید (۱۲).

تجارب دانشجویان پرستاری در سال آخر دوره‌ی آموزشی که همزمان با برنامه‌ی کارآموزی در عرصه می‌باشد، بخش خوشایند تجربه حرفه‌ای آن‌ها را تشکیل می‌دهد و نیازمند مراقبت و تقویت هوشمندانه است. در این برنامه دانشجویان پس از گذر از مسیری سخت و ناهموار و کسب قابلیت‌ها و شایستگی‌های متنوع و مختلف، شرایط لازم را برای گذر به نقش حرفه‌ای پیدا کرده‌اند. دانشجویان در این مرحله به جهت نیاز شدید و اجتناب ناپذیری که برای آماده شدن برای دنیای واقعی کار احساس می‌کنند، فعالانه در فرایند یادگیری و مدیریت امور آموزشی و حرفه‌ای خود درگیر می‌شوند. انگیزه دانشجویان در این مرحله برای یادگیری، کسب استقلال کاری و مسئولیت پذیری بیش از پیش می‌باشد. همچنین مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با بیماران و اعضای تیم مراقبتی به ویژه پرستاران به شکل چشمگیری گسترش پیدا کرده است.

در طول دوران حرفه‌ای خود در موقعیت‌های مدیریتی، آموزشی و پژوهشی در حوزه‌ی آموزش پرستاری بیان‌گر چالش‌های زیادی در مدیریت آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری است. این نگرانی بیشتر در نحوه‌ی برنامه‌ریزی و اجرایی برنامه‌ی آموزش دانشجویان سال آخر پرستاری نمود بیشتری پیدا می‌کند. به نظر می‌رسد اجرای این برنامه، در دسترسی به اهداف مهمی چون؛ تسهیل‌گذر نقش حرفه‌ای دانشجویان، بهبود استقلال کاری و اعتماد به نفس دانشجویان، بهبود کیفیت مراقبت، انسجام و تداوم مراقبت‌های پرستاری، بهبود تعامل و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با بیماران و اعضای تیم مراقبتی، کاهش بار مراقبتی و کمک در اجتماعی شدن دانشجویان در حرفه پرستاری کارساز باشد (۱۳). این برنامه با هدف مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در مراکز آموزشی درمانی طراحی و به اجرا درآمد و مورد ارزشیابی قرار گرفت.

روش بررسی

در این مطالعه مداخله‌ای تک گروهی قبل و بعد آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در سال آخر دوره‌ی تحصیلی به صورت حضور در نوبت‌های کاری کامل در بخش‌های داخلی و جراحی مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر (عج) دانشگاه علوم پزشکی زنجان تحت نظارت همکار آموزشی بخش و مربی ارشد مستقر در مرکز برنامه‌ریزی گردید.

برای مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی که به مدت ۴ نیمسال تحصیلی به اجرا درآمد، برنامه تحت عنوان « طراحی، اجرا و ارزشیابی مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی زنجان» از نیمسال اول تحصیلی ۹۵-۹۶ در مرکز آموزش درمانی حضرت ولیعصر (عج) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان

پذیرش و توجه به توانمندی‌های دانشجویان در این دوره، حس اعتماد به نفس آن‌ها را تقویت می‌نماید. این امر با ایجاد فرصت‌های یادگیری، مرتفع کردن محدودیت‌های موجود، پذیرش آن‌ها در گروه‌های حرفه‌ای، واگذاری مراقبت کامل بیماران، ارائه‌ی بازخوردهای به موقع و سازنده و ارزشیابی منصفانه از عملکرد آن‌ها می‌تواند در بازیابی و حفظ تمامیت فردی و حرفه‌ای آن‌ها موثر واقع شود (۱۳).

مرور مطالعات و ادبیات موجود در خارج و داخل کشور بیان‌گر چالش‌های فراوانی است که فراروی دانشجویان کارشناسی پرستاری در دوره‌ی تحصیل و پرستاران جوان در شروع کار حرفه‌ای می‌باشد. شواهد نشان می‌دهد که روش‌های مرسوم آموزش پرستاری (حضور دانشجویان با نظارت نزدیک و کنترل شده مربیان مربوطه) در کسب آمادگی حرفه‌ای لازم برای گذر از نقش دانشجویی به نقش مستقل حرفه‌ای موفقیت آمیز نبوده است. طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی متنوع برای این منظور در دنیا و از جمله داخل کشور نیز حاکی از نگرانی مدیران و رهبران آموزش پرستاری در این زمینه می‌باشد (۷-۶، ۹ و ۱۲).

در کشورهای مختلف دنیا، برنامه‌های مشابهی تحت عناوین مختلفی همچون؛ اینترنت‌شیپ، پرینسپتورشیپ، منتورشیپ و یا اکسترنشیپ در دانشکده‌ها و بعضاً در بیمارستان‌ها به منظور آماده کردن دانشجویان پرستاری یا پرستاران تازه کار برای ورود به محیط‌های کار انجام می‌شود. این برنامه‌ها با اهداف مختلفی چون؛ افزایش اعتماد به نفس، تقویت تفکر انتقادی، توسعه دانش، مهارت و شایستگی‌های بالینی همچنین کاهش تنش و اضطراب این افراد طراحی و اجرا می‌گردیده است. برای سازمان‌های حرفه‌ای، مهم‌ترین پیامد چنین برنامه‌هایی، بهبود کیفیت مراقبت از بیمار و حفظ میزان ماندگاری پرسنل و کاهش هزینه‌های درمان و مراقبت بیان شده است (۱۶-۱۴). تجارب دانشجویان پرستاری در دوره‌ی کارآموزی در عرصه نیازمند مراقبت و مدیریت هوشمندانه است. تجربه نویسندگان

می‌کردند. سپس دانشجویان هدف طبق برنامه‌ی کارآموزی به مراکز آموزشی درمانی مورد نظر معرفی شدند. همچنین مقرر گردید مربی ارشد مستقر در بیمارستان، نیازهای آموزشی دانشجویان هدف را ارزیابی و برنامه‌های توانمند سازی دانشجویان را در قالب برنامه‌های کنفرانس در بخش، کارگاه‌های مهارتی یا سمینارهای دانشجویی در هر نیمسال برنامه ریزی و تحت نظارت و راهنمایی اساتید دانشکده برگزار نماید. معیار انتخاب مربیان ارشد نیز دارا بودن سوابق آموزشی و بالینی بالا و واجد شایستگی‌های علمی، حرفه‌ای و مدیریتی در بین اساتید دانشکده بود که توسط مدیران گروه‌های آموزشی و معاونت آموزشی دانشکده پیشنهاد و معرفی می‌گردید.

رضایت مندی دانشجویان از برنامه و واکنش و بازخورد آن‌ها و تیم برنامه ریز و اجرایی دانشکده و مرکز درمانی از طریق برگزاری جلسات بحث‌های گروه متمرکز Focus group discussions مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه از سطح یک مدل کرک پاتریک برای ارزیابی برنامه استفاده گردید (۱۷).

در این برنامه، دانشجویان برخلاف کارآموزی‌های مرسوم، در نوبت‌های کاری کامل همانند پرسنل پرستاری حضور پیدا کردند و با نظارت همکار آموزشی بخش، مسئولیت مراقبت کامل از بیماران (تعداد ۴-۲ بیمار) را به شکل مراقبت موردی Case method به عهده گرفتند. دانشجویان طبق برنامه ریزی سرپرستار بخش، در نوبت‌های کاری صبح و عصر در کنار دیگر اعضاء تیم مراقبتی فعالیت می‌کردند. مربی ارشد دانشکده در تمام روزهای هفته در مرکز آموزشی و درمانی مستقر بوده و از نزدیک مسائل و مشکلات آموزشی و غیر آموزشی دانشجویان را پیگیری و مرتفع می‌کرد. همچنین، مربی ارشد دانشکده با مشارکت همکار آموزشی بخش، عملکرد دانشجویان از نظر دستیابی به اهداف یادگیری را نیز مورد ارزیابی قرار می‌دادند.

شروع شد و تا نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۷-۹۶ ادامه پیدا کرد. ابتدا برای طراحی برنامه‌ی مقیم سازی، تیم برنامه ریز و اجرایی این برنامه در دانشکده متشکل از معاون آموزشی و مسئول امور بالینی، مدیران گروه‌های آموزشی پرستاری شامل گروه‌های پرستاری داخلی و جراحی، پرستاری مراقبت‌های ویژه و مربیان ارشد دانشکده مستقر در بیمارستان‌های آموزشی بودند و تیم متناظر در مرکز آموزشی و درمانی نیز شامل مترون پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سرپرستاران بخش و همکاران آموزشی بودند. دانشجویان هدف شامل دانشجویان کارشناسی پرستاری سال آخر بودند که تمام واحدهای تئوری خود را به اتمام رسانده و تقریباً اغلب بخش‌های بالینی را در قالب کارآموزی‌هایی تحت نظارت مستقیم مربیان مربوطه گذرانده بودند. این دانشجویان قابلیت‌های حداقلی لازم را برای حضور مستقل و کسب تجربه و مهارت آموزی بیشتر به منظور آمادگی برای ورود به دنیای واقعی کار به دست آورده بودند.

این برنامه در ابتدا برای کارآموزی‌های بخش‌های عمومی (بخش‌های داخلی قلب و تنفس و جراحی عمومی) طراحی شد و با ارزیابی‌های پایان نیمسال تحصیلی، قابلیت تعمیم به دیگر بخش‌ها از جمله بخش‌های مراقبت ویژه، کودکان، روان و غیره را خواهد داشت. در آغاز برنامه، تیم برنامه ریز و اجرایی دانشکده (متشکل از معاون آموزشی، مدیران گروه‌های آموزشی مربوطه و مدری آموزش بالینی دانشکده) با برگزاری یک جلسه توجیهی، کلیه‌ی دانشجویان هدف را با اهداف و نحوه‌ی اجرایی برنامه آشنا کردند. این تیم، جلسه دیگری را نیز با تیم متناظر در مرکز آموزشی و درمانی منتخب برگزار نمود و در مورد هدف برنامه، نحوه‌ی برگزاری و تعامل‌های فیما بین به بحث و بررسی پرداختند. در همین جلسه سرپرستاران، همکاران آموزشی Teaching assistant را از بین پرستاران شاغل در بیمارستان که دارای شایستگی علمی و بالینی و با سابقه‌ی کار حداقل ۵ سال انتخاب و معرفی

ارشد و مسئول آموزش بالینی دانشکده و ارسال به مرکز آموزشی درمانی منتخب و بخش‌های مربوطه به همراه برنامه-ی کارآموزی

□ ارسال برنامه کارآموزی دانشجویان هدف به سرپرستاران بخش‌های عمومی برای برنامه ریزی نوبت کاری دانشجویان در برنامه‌ی ماهانه بخش.

□ برگزاری جلسه توجیهی برای دانشجویان هدف در خصوص چگونگی اجرای طرح با حضور معاون آموزشی، مسئول آموزش بالینی، مدیران گروه آموزش پرستاری و مربی ارشد بیمارستان

□ ارسال نامه به مرکز درمانی مبنی بر تعریف دانشجویان در سیستم کارگزینی مرکز و ارسال گزارش حضور ماهانه آن‌ها به دانشکده

□ معرفی و صدور ابلاغ برای یک نفر از اعضای هیات علمی با تجربه دانشکده با عنوان مربی ارشد مستقر در مرکز آموزشی و درمانی حضرت ولی عصر (عج) با هدف نظارت بر حسن اجرای کارآموزی‌های دانشجویان و ارزشیابی برنامه و عملکرد دانشجویان

□ هماهنگی با مرکز برای حضور مربی ارشد دانشکده در جلسات سرپرستاران بخش‌ها و طرح مسائل و مشکلات احتمالی دانشجویان هدف و نحوه‌ی مدیریت آن

□ بازدید منظم تیم برنامه ریز و اجرایی دانشکده در حین اجرای برنامه و بررسی مسائل و مشکلات اجرای آن با حضور در بخش‌های بالینی و مشاهده اجرای برنامه و همچنین مصاحبه با دانشجویان، همکار آموزشی و سرپرستاران بخش‌های مربوطه برای ارزیابی برنامه

□ برگزاری جلسات مشترک تیم برنامه ریز و اجرایی دانشکده با دانشجویان هدف در پایان هر نیمسال و بحث و بررسی در خصوص مسائل مشکلات آموزشی و غیر آموزشی آن‌ها، ارزیابی رضایت مندی دانشجویان و بررسی واکنش‌ها و

در خصوص پیاده سازی این برنامه، کلیه اقدامات دانشکده با مرکز آموزشی درمانی منتخب به ترتیب اجرا شامل موارد زیر بودند.

□ ارزیابی مشکلات دانشجویان در کارآموزی در عرصه با برگزاری جلسات بحث‌های گروهی متمرکز FGD و انجام مصاحبه با دانشجویان، مربیان بالینی و همچنین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان

□ طرح موضوع مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری دانشکده در جلسه‌ی شورای مدیران گروه در مرداد ماه سال ۱۳۹۵ و تصویب طرح

□ برگزاری جلسه مقدماتی هماهنگی با مدیر خدمات پرستاری و سوپروایز آموزشی مراکز آموزشی درمانی حضرت ولی عصر (عج) در اسفند ماه سال ۱۳۹۴

□ عقد تفاهم نامه مشترک بین دانشکده و مرکز آموزشی درمانی منتخب در شهریور ماه ۱۳۹۵ در خصوص همکاری برای پیاده سازی برنامه‌ی مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در بخش‌های عمومی. در این تفاهم نامه به تعهدات طرفین در برنامه ریزی، اجرا، نظارت، هماهنگی‌ها و ارزیابی برنامه اشاره شده است.

□ معرفی همکاران آموزشی بیمارستان در جهت همکاری با دانشکده برای حمایت و هدایت آموزشی دانشجویان هدف

□ صدور ابلاغ " همکار آموزشی " برای پرستاران معرفی شده از سوی بیمارستان جهت همکاری در آموزش دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری توسط معاون آموزشی دانشگاه

□ تهیه و تدوین مقررات کارآموزی (مواردی از قبیل؛ نحوه ورود و خروج، محدوده مسئولیت‌های دانشجویان، پوشش دانشجویان، روش مراقبت از مددجو، نحوه ارزشیابی دانشجو) در عرصه در جلسه‌ای متشکل از مدیر گروه، مربی

یک جلسه در پایان هر نیمسال تحصیلی با حضور تیم برنامه ریز و اجرایی در دانشکده با حضور کلیه دانشجویان شرکت کننده برگزار می‌گردد. کل فرایند برنامه و نقاط قوت و ضعف آن از طریق بحث‌های گروهی متمرکز FGD مورد بررسی و تحلیل قرار می‌گرفت و نسبت به بهبود و اصلاح موارد اقدام می‌گردید.

نظرخواهی از همکاران آموزشی بیمارستان‌های آموزشی نشان داد که برنامه علاوه بر دستیابی به اهداف کارآموزی تعیین شده در طرح درس‌های بالینی دانشجویان، توانسته بود بار کاری کارکنان پرستاری بخش‌ها را نیز تعدیل نماید که از این لحاظ در بهبود کمبود نیروی پرستاری نیز موفق بوده است.

اکثر دانشجویان شرکت کننده نیز از اجرای برنامه اظهار رضایتمندی می‌نمودند و اذعان داشتند که برنامه در آمادگی حرفه‌ای، مسئولیت پذیری و بهبود اعتماد به نفس و استقلال کاری آن‌ها تاثیر مثبت داشته است. همچنین آن‌ها نقدهای نیز بر برنامه داشتند که مهم‌ترین آن‌ها به شرح ذیل می‌باشد.

□ تامین نیازهای آموزشی خاص (انجام مستقل رویه‌های پرستاری، گزارش نویسی، حضور در راندهای بخش و تغییر و تحول پایان نوبت‌های کاری این دوره در محیط‌های بالینی)

□ تامین نیازهای رفاهی دانشجویان در برنامه (سرویس ایاب و ذهاب، محل استراحت، رختکن لباس و تامین غذا در نوبت‌های مختلف کاری)

□ بهبود ارتباط و تعامل تیم اجرایی دانشکده با تیم اجرایی مرکز درمانی و دانشجویان هدف

□ تعریف و پرداخت حق الزحمه برای دانشجویان در ازای ارائه‌ی خدمت و حضور تمام وقت در نوبت‌های کار

□ تعمیم برنامه به کلیه واحدهای کارآموزی سال آخر پرستاری

□ پذیرش و حفظ احترام آن‌ها توسط پرستاران و دیگر اعضای تیم مراقبت به عنوان همکاران آینده

بازخورد آن‌ها و تیم اجرایی مرکز درمانی و اخذ نظرات و پیشنهادات آن‌ها برای بهبود اجرای برنامه مبتنی بر سطح اول مدل کرک پاتریک

□ اعمال اصلاحات لازم بر اساس بازخوردهای عوامل اجرایی برنامه (همکاران آموزشی، سرپرستاران و دانشجویان هدف) در برنامه و اعمال در برنامه‌ریزی‌های نیمسال‌های بعدی

یافته‌ها

نتایج بازخوردها و ارزیابی‌های دانشجویان سال آخر و دانشجویان در حال فراغت از تحصیل بیانگر این موضوع و نگرانی بود که دانشجویان پس از تکمیل دوره‌های نظری و کارآموزی طبق برنامه‌ی درسی (کوریکولوم) در شش نیمسال تحصیلی، در سال آخر دوره‌ی تحصیلی خود اغلب به تکرار بخش‌های قبلی خود با همان مریبان بالینی می‌گذرانند و تغییر محسوسی از نظر محتوا و ساختار مشاهده نمی‌کنند. اغلب ذکر می‌کردند که این دو نیمسال تحصیلی بسیار یکنواخت و در برخی موارد خسته کننده بوده و آن‌ها انگیزه‌ای برای حضور در بخش‌های تکراری ندارند. از سوی دیگر، اظهارات مریبان دانشکده و پرستاران بخش‌های بالنی نیز حاکی از این بود که علی‌رغم وجود توانمندی‌های بالقوه در دانشجویان پرستاری در این مرحله، آن‌ها عملاً در بخش‌ها موثر حضور پیدا نمی‌کنند و همچنان مثل دیگر دانشجویان دوره‌های پایین‌تر به مریبان خود وابسته بوده و اعتماد به نفس و انگیزه کمتری برای درگیر شدن در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری به بیماران و همکاری با تیم مراقبت از خود نشان می‌دهند.

برنامه‌ی توسط دانشکده از طریق مسئول امور بالینی و مدیران گروه‌های آموزشی و در محیط بیمارستان از طریق همکاران آموزشی تعیین شده و مربی ارشد دانشکده مورد پایش مستمر قرار گرفت و در بازدیدهای منظم از طریق مشاهده، مصاحبه با عوامل اجرایی برنامه و دانشجویان هدف، واکنش‌ها و بازخوردهای آن‌ها نسبت به برنامه دریافت می‌گردید. ضمناً

بحث

بازنگری مجدد در فلسفه، رسالت و اهداف برنامه‌ی کارآموزی در عرصه (اینترشیپ)، اصلاح و اجرای صحیح آن در عمل می‌تواند آثار و پیامدهای مثبت و سازنده‌ای در گذر نقش حرفه‌ای دانشجویان بر جای گذارد.

در سال‌های ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ تلاش‌هایی توسط دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور در زمینه‌ی مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در بیمارستان‌ها صورت گرفت و مکاتباتی در این زمینه با دانشگاه‌ها و سپس وزارت متبوع صورت گرفت که به نتیجه نرسید. در سال‌های اخیر دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهد و شهید بهشتی تهران طرح‌های مشابه و اقداماتی در این زمینه داشته‌اند. این برنامه‌ها اگرچه توفیقاتی داشته‌اند، ولی به علت متکی نبودن به طرح و آیین نامه اجرایی و مصوب وزارت متبوع، تداوم آن‌ها با چالش مواجه بوده است (۱۸).

اجرای برنامه در مدت چهار نیمسال تحصیلی و ارزیابی آن، تیم برنامه ریز و اجرایی آن را قادر می‌ساخت که نقاط ضعف و قوت برنامه را پایش نموده و اقداماتی در جهت مرتفع نمودن این نقاط ضعف برداشته و جهت حفظ و بهبود نقاط قوت برنامه گام‌های اساسی بردارند. از آنجائی که دانشجویان طبق برنامه ریزی انجام شده مدت بیشتری را در بخش‌های عمومی منتخب می‌گذراندند و همانند کارکنان پرستاری و تیم مراقبت در یک نوبت کامل کاری در بخش‌ها حضور داشتند، مهارت‌های ارتباطی آن‌ها با تیم مراقبت و پذیرش مسئولیت کامل مراقبت از مددجو و متعاقب آن حس اعتماد به نفس و استقلال کاری در آن‌ها بهبود قابل توجهی پیدا کرده بود. همچنین بازخوردهای کلامی و مکتوب سرپرستاران بخش‌های منتخب و سوپروایز آموزشی مرکز نیز بیان‌گر رضایت آن‌ها از عملکرد دانشجویان بود. آن‌ها معتقد بودند که حضور دانشجویان در قالب این برنامه توانسته است بار مراقبتی قابل توجهی را از دوش تیم مراقبت بخش بردارد.

مقیم سازی دانشجویان در محیط‌های بالینی و واگذاری مسئولیت کامل مراقبت تعداد محدودی از بیماران به آن‌ها با نظارت همکار آموزشی بخش و مربی ارشد دانشکده فرصتی را در اختیار دانشجویان قرار می‌دهد که با شرایط واقعی محیط کار آشنا شده و به تدریج از نقش دانشجویی وابسته به نقش پرستار حرفه‌ای گذر نمایند. مطالعات نشان می‌دهد که حضور طولانی در بخش‌های بالینی منجر به رشد و توسعه مهارت‌های ارتباطی آن‌ها با بیماران و تعامل موثر با اعضای تیم مراقبت می‌گردد (۱۳، ۲۲-۱۹).

از مهم‌ترین نقاط ضعف برنامه که در بازخوردهای دانشجویان هدف منعکس گردید. ضعف کمی و کیفی در شناخت نیازهای آموزشی دانشجویان در این دوره و برگزاری دوره-های آموزشی متناسب با نیاز آن‌ها از سوی دانشکده و مرکز آموزشی درمانی مربوطه بود. به نظر می‌رسید که با اجرای این برنامه ارتباط دانشجویان با دانشکده کمتر شده و نقش آموزشی دانشکده در این میان کم رنگ‌تر شده باشد.

اجرای این برنامه با محدودیت‌های نیز همراه بود. از آنجایی که دانشجویان کارشناسی پرستاری مطابق برنامه‌ی درسی (کوریکولوم) متمرکز پیشنهادی وزارت بهداشت در تمامی برنامه‌های کارآموزی به همراه و تحت نظارت مربیان در محیط‌های بالینی حضور پیدا می‌کردند، عدم حضور مربیان بالینی در شروع برنامه، مشکلاتی برای آن‌ها ایجاد می‌کرد که در بازدیدهای انجام گرفته و جلسات مشترک پایان نیمسال تحصیلی در قالب اعتراض و نارضایتی از سوی آن‌ها ابراز می‌گردید. این مشکل با گذشت دو نیمسال تحصیلی و بهبود تعامل بین مربی ارشد و همکار آموزشی بخش مربوطه به تدریج مرتفع گردید. این برنامه عمدتاً در بخش‌های عمومی مرکز آموزشی درمانی مثل بخش‌های داخلی و جراحی اجرا گردید. از این رو از محدودیت‌های دیگر این برنامه، عدم اجرای آن در بخش‌های مراقبت ویژه (ICU، CCU و دیالیز) و دیگر بخش‌هایی چون کودکان، روان و اورژانس بود

هدف و چه مسئولین مرکز و اعضای تیم مراقبت در بخش-های مربوطه مورد پذیرش و تبعیت قرار گرفت. ارزیابی برنامه و دریافت بازخوردهای مثبت از طرف دانشجویان هدف و تیم اجرایی برنامه نشان از موفقیت برنامه در دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده بود. به نظر می‌رسد اجرای این برنامه و برنامه‌های مشابه در این مقطع از دوره‌ی آموزشی دانشجویان، نه تنها به تسهیل گذر نقشی دانشجویان کمک می‌نماید، بلکه در صورت اجرای موثر این قابلیت را دارد تا با سپردن بخشی از بار کاری پرستاران این بخش‌ها به تعدیل چالش کمبود نیروی پرستاری کشور هم کمک شایانی نماید.

پیشنهاد می‌گردد دانشکده‌های پرستاری با الگوگیری مناسب از این برنامه، امکان تعمیم اجرای این برنامه را در دیگر بخش-های مراکز درمانی فراهم نمایند. همچنین توصیه می‌گردد با انجام مطالعاتی امکان اجرای چنین برنامه‌ای را در سال آخر دوره‌ی آموزشی رشته‌های مرتبط از جمله کارشناسی مامایی و دیگر رشته‌های پیراپزشکی بررسی نمایند.

تقدیر و تشکر

تیم برنامه ریز و اجرایی این برنامه از حمایت‌های معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ریاست دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان و مسئولین مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر (عج) به جهت حمایت آن‌ها در طی اجرای این برنامه قدردانی می‌نمایند.

References

1- Hartigan-Rogers JA, Cobbett SL, Amirault MA, Muise-Davis ME. Nursing graduates' perceptions of their undergraduate clinical placement. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2007;4(1):9.

که به خاطر ماهیت خاص ارائه‌ی مراقبت در این بخش‌ها، اجرای این برنامه را با چالش مواجه می‌ساخت. بر اساس یافته‌های حاصل از اجرای برنامه و شناخت قابلیت-های آن، تیم برنامه ریز و اجرایی به این نتیجه رسید که با ایجاد تغییراتی در ساختار و نحوه‌ی اجرای آن، می‌توان برنامه‌های مشابه و تعدیل شده‌ای را در دیگر بخش‌های بیمارستانی از جمله بخش‌های مراقبت ویژه نیز تعمیم داد. همچنین می‌توان اجرای چنین برنامه‌ای را برای دانشجویان سال آخر رشته‌های مرتبط دیگر از جمله رشته‌های کارشناسی مامایی، اتاق عمل و هوشبری نیز توسعه داد.

نتیجه گیری

این برنامه با هدف مقیم سازی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری در مراکز آموزشی درمانی طراحی و به اجرا درآمد. اگرچه برنامه‌های مشابهی از نظر ساختار و اجرا در معدود دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طراحی و اجرا شده است، این برنامه برای اولین بار در سطح دانشکده‌ی پرستاری و مامایی و دانشگاه علوم پزشکی زنجان طراحی و اجرا گردید. برنامه در آغاز اجرا با مقاومت‌های دانشجویان همراه بود و همچنین گاهی مشکلاتی در هماهنگی و همکاری بخش‌های منتخب در اجرای آن مشاهده می‌گردید، با گذشت یک نیمسال تحصیلی، پایش مستمر برنامه و ایجاد تغییرات لازم و تعاملات موثر با افراد درگیر در اجرا نه تنها این مسائل مرتفع گردید بلکه برنامه چه از سوی دانشجویان

2- Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*. 2003;23(4):262-8.

3- Rose Chapman R, Orb A. The Nursing

- Students' Lived Experience of Clinical Practice. *AEJNE*. 2000;5(2).
- 4- Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nursing*. 2005;4(1):6.
- 5- Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran. *International Journal of Nursing Practice*. 2008;14(1):26-33.
- 6- Henderson A, Twentyman M, Heel A, Lloyd B. Students' perception of the psycho-social clinical learning environment: An evaluation of placement models. *Nurse Education Today*. 2006;26(7):564-71.
- 7- Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Education in Practice*. 2010;10(3):176-82.
- 8- Dinmohammadi M, Peyrovi H, Mehrdad N. Concept Analysis of Professional Socialization in Nursing. *Nursing Forum*. 2013;48(1):26-34.
- 9- Pearcey P, Draper P. Exploring clinical nursing experiences: Listening to student nurses. *Nurse Education Today*. 2008;28(5):595-601.
- 10- Peyrovi H, Yadavar-Nikraves M, Oskouie SF, Berterö C. Iranian student nurses' experiences of clinical placement. *International Nursing Review*. 2005;52(2):134-41.
- 11- Salsali M. The development of nursing education in Iran. *International history of nursing journal: IHNJ*. 2000;5(3):58.
- 12- Dinmohammadi M, Peyrovi H, Mehrdad N. Undergraduate Student Nurses' Experiences in Clinical Environment: Vertical Violence. *Iran Journal of Nursing*. 2014;27(90):83-93.
- 13- Dinmohammadi M, Ramezanibadr F, Peyrovi H, Mehrdad N. Final year experience of BSN Students in the clinical environment: Professional Pride. *Journal of Medical Education Development*. 2014;7(15):39-48.
- 14- Beauregard M, Davis J, Kutash M. The Graduate Nurse Rotational Internship. *JONA* 2007; 37 (3):115-118.
- 15- Edwards D, Hawker C, Carrier J, Rees C. The effectiveness of strategies and interventions that aim to assist the transition from student to newly qualified nurse. *JBI Library of Systematic Reviews*. 2011; 9(53):2215-2323.
- 16- Winslow S, Almarode M, Cottingham S, Kim Lowry K, Walker K. New Graduates in the Emergency Department: Could You, Would You, Should You? *J Emerg Nurs*. 2009;35:521-4.
- 17- Kirkpatrick J. An Introduction to the New World Kirkpatrick® Model. Kirkpatrick Partners. 2015.
- 18- Nursing Science Development Workgroup. Nursing Student Internship Regulations in

educational and therapeutic centers. Isfahan: Nursing and Midwifery School, winter, 2016.

19- Dinmohammadi M, Jalali A, Peyrovi H. Introducing the professional metamorphosis theory of the BSN students and its application in the nursing education. *Journal of Shahid Beheshti School of Nursing & Midwifery*. 2016;25(89):51-8.

20- Dinmohammadi MR, Peyrovi H, Mehrdad N. Professional Socialization of Iranian BSN Students: A Grounded Theory Study. *Journal of Caring Sciences*. 2017;6(4):359-69.

21- Walsh MK. Socialization of the new graduate nurse: Do internship programs affect the process?. Rutgers The State University of New Jersey-New Brunswick; 2009.

22- Rush KL, Adamack M, Gordon J, Lilly M, Janke R. Best practices of formal new graduate nurse transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2013; 50(3):345-56.