

طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه عملیاتی ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۳۹۶

زینب بهرامی ایوانکی^۱، سعیده نوروزی^{۲*}، فرهاد رضانی بدر^۳، علی نوروزی^۴

^۱ گروه مراقبت های ویژه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

^۲ گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

^۳ گروه آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

^۴ مرکز مطالعات و آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله



تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۰۳

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۲/۲۱

چاپ: ۱۳۹۸/۰۶/۳۱

نویسنده مسوول:

سعیده نوروزی، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
ایمیل: norouzi62@zums.ac.ir

زمینه و هدف:

پرستاری به‌عنوان حرفه‌ای عمل محور بوده که آموزش بالینی بخش اساسی آموزش این رشته است. مهارت‌های بالینی پرستاری، در صورت عدم به کارگیری تحلیل می‌روند، بر همین اساس هدف از این مطالعه طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه عملیاتی ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان کارشناسی پرستاری بر اساس مدل کرن بود.

روش بررسی:

مطالعه حاضر بر اساس گام‌های مدل برنامه‌ریزی درسی کرن به منظور ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان پرستاری در دانشکده پرستاری ابهر طی سال‌های ۱۳۹۵ الی ۱۳۹۶ و با استفاده از روش مداخله‌ای تک گروهی قبل و بعد انجام شد. بدین منظور، پس از شناسایی مشکل پایین بودن سطح مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری و نیاز سنجی اولیه، برنامه عملیاتی و نیز نحوه ارزشیابی آن، پس از تصویب در شورای آموزشی دانشکده به اجرا رسید. در اجرای مطالعه حاضر، طبق سطح اول و دوم مدل کرک پاتریک، واکنش و دانش شرکت کنندگان، قبل از برنامه آموزشی با دانش آن‌ها بعد از برنامه آموزشی مقایسه شد.

یافته ها:

نمرات آزمون مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان و همچنین درصد رضایت شان بعد از اجرای افزایش چشمگیری را نشان داد. طبق اظهار نظر دانشجویان در محیط بالینی، اضطراب شان کاهش یافته و اعتماد به نفس شان افزایش یافته بود.

نتیجه گیری:

بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر، اجرای این نوع از اجرای آموزشی می‌تواند باعث ارتقای کمی و کیفی آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری شود. بنابراین برنامه ریزان آموزش پرستاری در بهبود کیفیت آموزش می‌توانند از برنامه عملیاتی حاضر، بهره جویند.

چکیده: مدل کرن، مهارت‌های بالینی، دانشجوی پرستاری، مدل کرک پاتریک.

مقدمه

پرستاری به‌عنوان یکی از رشته‌های علوم پزشکی در بسیاری از مطالعات به‌عنوان حرفه‌ای عمل محور شناخته شده است (۱). رشته پرستاری شامل آموزش‌های تئوری و بالینی بوده و از دانشجویان پرستاری انتظار می‌رود در زمان فارغ التحصیلی دانش و مهارت لازم برای انجام وظایف حرفه‌ای پرستاری را دارا باشند (۲). آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است که بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته هدفی دور از دسترس بوده و هر گونه بحث در مورد آموزش دانشجویان پرستاری، بدون توجه به حیطه بالینی و ویژگی‌های آن کامل نخواهد بود. وجود هر گونه مشکل در آموزش بالینی، کارایی و بازده این بخش از آموزش را دچار نقصان می‌سازد (۳). تجربه بالینی، همیشه یک بخش مکمل از آموزش پرستاری است که دانشجویان پرستاری را آماده می‌کند تا بتوانند به همان خوبی که اصول بالینی را می‌دانند، در عمل هم بتوانند آن‌ها

را انجام دهند (۴). مهارت‌های بالینی در پرستاری به کندی، کسب می‌شوند و در صورت عدم به کارگیری تحلیل می‌روند. به طوری که نیمه عمر بسیاری از مهارت‌های بالینی در نبود تمرین پیوسته و کافی فقط در حدود چند ماه می‌باشد (۵). دستیابی به مهارت‌های بالینی و احساس رضایت در کسب آن سبب می‌گردد تا دانشجویان بتوانند وظایف و نقش خود را به خوبی و با کیفیت مناسب انجام دهند (۶). برای بهبود بخشیدن به مهارت‌های فراگیران در سطوح مختلف باید از شیوه‌های جدیدتر بهره گرفت تا دانشجویان قبل از مواجهه با بیماران واقعی، مهارت‌های ضروری را تحت نظارت مستقیم استادان یاد بگیرند و از آن‌ها بازخورد دریافت نمایند و مطمئن شوند که وقتی می‌خواهند بر روی بیماران عملی را انجام دهند، به آن‌ها ضرر نمی‌رسانند و از یادگیری خود شرمسار نمی‌شوند (۷). مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی، فرصتی را فراهم می‌آورد تا دانشجو با استفاده از انواع وسایل کمک آموزشی، مدل‌ها

پرستاری ضروری به نظر می‌رسند، زیرا با توجه به مطالعات، احساس عدم صلاحیت در مهارت‌های بالینی می‌تواند در حرفه‌ی آینده دانشجویان پرستاری تأثیر گذار بوده و باعث ترک حرفه‌ی پرستاری، نارضایتی شغلی، کاهش کیفیت مراقبت، افزایش جرائم قانونی در فارغ التحصیلان جدید پرستاری شود (۱۲).

در ایران یکی از نگرانی‌های عمده‌ی سیستم آموزش پرستاری، بهبود برنامه‌های آموزش مهارت‌های بالینی است تا بتوان از طریق استراتژی‌های اثر بخش جدید به این مهم دست یافت. فرض بر این است که کارگاه‌های بازآموزی در زمینه‌ی مهارت‌های بالینی پایه می‌تواند باعث تقویت دانشجویان در انجام این مهارت‌ها شده و کیفیت برنامه‌های آموزشی را بهبود بخشند. با توجه به پایین بودن سطح صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در زمان فارغ التحصیلی و نیز کمبود تحقیقاتی در زمینه‌ی بررسی جامعی از عوامل مختلفی که می‌توانند به حل مشکلات در روند یادگیری پرستاران در زمینه‌ی بالینی کمک کنند (۱)، بنابراین هدف از انجام این مطالعه طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌ی عملیاتی ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه برای دانشجویان کارشناسی پرستاری بر اساس مدل کرن بود تا بتوان گام‌های موثری در جهت ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری برداشته شود.

روش بررسی

به منظور ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه ۶۰ نفر از دانشجویان پرستاری از روش مداخله‌ای تک گروهی قبل و بعد استفاده شد. مطالعه‌ی حاضر بر اساس گام‌های مدل برنامه‌ریزی درسی کرن در دانشکده‌ی پرستاری بهر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان طی سال‌های ۱۳۹۵ الی ۱۳۹۶ انجام شد. تبیین و شناسایی مشکل و ارزیابی نیازهای عمومی، شناسایی نیازهای آموزشی یادگیرندگان، اهداف کلی و اختصاصی، استراتژی آموزشی، طراحی برنامه و ارزشیابی، مراحل این مدل می‌باشند برای شناسایی مشکل و نیاز سنجی اولیه با توجه به نظرات اعضای هیات علمی و سوپروایزرین آموزشی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان، مشخص شد که دانشجویان پرستاری در انجام پروسیجرهای پرستاری از مهارت عملی کافی برخوردار نیستند. آنان دلیل آن را اینطور عنوان کردند که ساعات تمرین عملی دانشجویان در مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی کم بوده و کارگاه‌های اندکی در زمینه‌ی مهارت‌های عملی برای دانشجویان برگزار می‌شود. همچنین در این قسمت، توانمندی‌های مورد انتظار دانشجویان پرستاری در محیط بالین، ضرورت برنامه‌ریزی جهت ارتقای مهارت‌های بالینی، راهکارهای متنوع جهت ارتقای مهارت‌های بالینی مشخص شد. شروع نیازسنجی هدفمند از

و مانکن‌ها بتواند مهارت‌های بالینی و ارتباطی خود را در محیطی آرام و کنترل شده، قبل از ورود به محیط عملی افزایش دهد. در واقع مرکز مهارت‌های بالینی پیوندی بین مطالب تئوری و مهارت‌های عملی ایجاد می‌کند (۲).

در سال‌های اخیر به دلیل سیاست‌های حاکم بر سیستم‌های مراقبت بهداشتی و درمانی کشورها، که تأکید بر حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی بیماران بستری در بیمارستان‌ها دارد، بسیاری از دانشجویان نمی‌توانند برخی از پروسیجرهای پرستاری را روی بیماران اجرا نموده تا از این طریق در پروسیجرهای پرستاری مربوطه به مهارت لازم دست پیدا کنند. بر همین اساس بسیاری از دانشجویان پرستاری که نزدیک به فارغ التحصیل شدن می‌باشند بیان می‌کنند که در انجام پروسیجرهای پرستاری از اعتماد به نفس و مهارت لازم برخوردار نیستند (۸). نتایج مطالعات گوناگون، دانشگاه‌ها را به جستجوی روش‌های نوین و کارآمد آموزش مهارت‌های بالینی ترغیب نموده تا از این طریق بهره‌وری آموزشی افزایش یابد. نتیجه پاسخ به این ضرورت، راه اندازی بخش‌ها یا مراکز (مرکز مهارت‌های بالینی) بوده که آموزش یا مهارت‌های بالینی عمومی را به صورت مهارت‌های رفتاری و یا مهارت‌های ابزاری در دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها عهده دار باشد (۲۴).

Oermann و همکاران معتقدند که در طول سال‌های تحصیل برای بعضی از دانشجویان فرصت‌هایی برای رسیدن به سطح حرفه‌ای فراهم نمی‌شود (۹). Merriman و Stayt تأکید بر این دارند بی نظمی‌های موجود در توسعه مهارت‌های بالینی، دانشجویان پرستاری را بی کفایت می‌کند و احتمال خطا در انجام پروسیجرها را افزایش می‌دهد (۱۰). نگاهی به مطالعات مشخص می‌نماید که اکثر فارغ التحصیلان جدید ممکن است صلاحیت بالینی لازم برای انجام وظایف پرستاری را نداشته باشند، که عواقب آن در زندگی شغلی آینده آن‌ها به صورت بارزی نمود پیدا خواهد کرد به گونه‌ای که، پرستاران به دلیل عدم خودکارآمدی، سطوح بالایی از استرس و اضطراب را تجربه می‌کنند و اثرات مخرب فقدان مهارت‌های کافی در انجام وظایف عملی پرستاری قابل ملاحظه می‌باشد (۱۱).

مدل‌ها و برنامه‌های آموزشی زیادی برای کمک به دانشکده‌های پرستاری در ایجاد حمایت از دانشجویان پیشنهاد شده است. مدل‌هایی نظیر، کارآموزی‌ها و کارورزی‌های تحت نظارت مربی، پرسپتوشپ، منتورشیپ، مدل مشارکتی تعیین سطح بالینی، تمرینات بازخوردی، محیط یادگیری شبیه سازی شده، برای کمک به دانشجویان جهت کسب آمادگی برای کار در محیط بالین پیشنهاد شده است. هدف از هر یک از مدل‌ها، تقویت دانشجویان پرستاری برای به عهده گرفتن نقش پرستاری بعد از فارغ التحصیل شدن می‌باشد (۱). این مدل‌های آموزشی جهت ارتقای آموزش

بهمن ۹۴ بود. برای نیازسنجی از تکنیک بحث در گروه‌های متمرکز، توزیع پرسشنامه در بین دانشجویان و همچنین منابع الکترونیک استفاده شد. گروه‌های متمرکز شامل دانشجویان، مربیان بالینی، اعضای هیات علمی، سوپروایزرین آموزشی بیمارستان و سرپرستاران بخش‌ها بود. بدین صورت که در این گروه‌ها طی سه جلسه در مورد دلایل عدم کارایی مهارت‌های عملی، عدم خودکارآمدی و اعتماد به نفس و استرس دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالینی بحث و بررسی شد و نظرات همه اعضا جمع آوری گردید و در نهایت جمع بندی کلی انجام گرفت. پرسشنامه‌های توزیع شده در بین دانشجویان نیز جمع آوری گردید و داده‌های آن تجزیه و تحلیل شد. سپس برنامه‌ی عملیاتی ارتقای مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان پرستاری به تصویب شورای آموزشی دانشکده رسید.

هدف کلی از انجام این مطالعه، طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌ی عملیاتی ارتقای کیفیت مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان کارشناسی پرستاری بر اساس مدل کرن بود. ارتقای خودکارآمدی دانشجویان پرستاری در انجام مهارت‌های بالینی در محیط واقعی، کاهش سطح استرس و اضطراب دانشجویان پرستاری در انجام مهارت‌های بالینی در محیط واقعی که جزء حیطه عاطفی اهداف رفتاری بودند و همچنین ارتقای مهارت دانشجویان در انجام پروسیجرهایی مانند تزریقات، سرم تراپی و دارو درمانی، مراقبت از زخم، سونداژ، تعبیه لوله بینی معده‌ای، ساکشن راه هوایی که جزء حیطه روان حرکتی اهداف رفتاری بودند، به‌عنوان اهداف رفتاری اختصاصی تعیین شدند.

طی جلسه شورای آموزشی دانشکده، برنامه‌های لازم جهت ارتقای مهارت‌های بالینی پایه و همچنین نحوه ارزشیابی فراگیران تصویب شد. سر فصل دروس رشته‌ی پرستاری برای آموزش این واحد درسی پایه و مهم مورد بررسی قرار گرفت. طرح درس مربوطه با همکاری اعضای گروه پرستاری تنظیم گردید، مباحث تئوری و عملی مورد نیاز جهت تدریس این واحد درسی تعیین گردید و وظایف هرکدام از اعضای هیئت علمی مشخص شد. امکانات و وسایل کافی جهت تمرینات دانشجویان برای مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی خریداری شد. جدول زمانبندی جلسات تمرین در پراتیک برای گروه‌های مختلف دانشجویان توسط مسئولین مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی تنظیم شد و به اداره‌ی آموزش بالینی و کارشناس مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی و دانشجویان ابلاغ گردید. جدول زمانبندی شش عنوان کارگاه آموزشی در زمینه‌ی مهارت‌های بالینی پایه تنظیم شد و به دانشجویان اطلاع رسانی شد. الزامی بودن ۵ ساعت تمرین عملی جهت شرکت در آزمون عملی نهایی و کارآموزی اطلاع رسانی شد.

جهت اجرای مطالعه، در پایان واحد عملی اصول و مهارت‌های پرستاری، جلسات تمرین به مدت ۵ ساعت برای هر دانشجویان با حضور یکی از اعضای هیات علمی پرستاری به صورت الزامی جهت شرکت در آزمون پایان دوره برنامه ریزی گردید. علاوه بر این، قبل از شروع کارآموزی اصول و مهارت‌های پرستاری که در ابتدای ترم دوم برگزار می‌گردد، جلسات تمرین عملی با حضور یکی از اعضای هیات علمی برگزار گردید که دانشجویان الزاماً باید این جلسات را گذرانده و گواهی مربوطه را دریافت نمایند تا اجازه ورود به کارآموزی آن را داشته باشد. همچنین در راستای ارتقای مهارت‌های عملی پایه دانشجویان، کارگاه‌هایی با موضوع مهارت‌های بالینی پایه پرستاری (تزریقات، سرم تراپی و دارو درمانی، مراقبت از زخم، سونداژ، تعبیه لوله بینی معده‌ای، ساکشن راه هوایی) توسط اعضای هیات علمی قبل از شروع کارآموزی اصول و مهارت‌های پرستاری برگزار گردید. علاوه بر این جهت آشنایی دانشجویان با قوانین و مقررات بیمارستان و افزایش زمینه‌ی همکاری و کاهش مسائل و مشکلات بین دانشکده و بیمارستان، جشنی با عنوان روپوش سفید با حضور مدیران خدمات پرستاری و سوپروایزرین آموزشی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زنجان در شهرستان اهر برگزار گردید. بعد از اتمام اجرای اجرای علاوه بر بررسی واکنش مشارکت کنندگان در این مطالعه بر اساس سطح اول مدل کرک پاتریک، آزمون عملی مهارت‌های آموزش داده شده نیز بر اساس سطح دوم مدل کرک پاتریک برگزار گردید. و نتایج قبل و بعد از مداخله مقایسه شد. جهت ارزشیابی عملی (آزمون عملی) از دانشجویان که توسط اعضای هیات علمی، قبل و بعد از اجرای مداخله بعمل آمد. برای هر پروسیجر یک چک لیست استاندارد وجود داشت (طبق چک لیست‌های موجود در کتب مهارت‌های بالینی پرستاری) که جواب آن شامل معیار سه قسمتی (عالی، رضایت بخش، نیازمند تمرین) بود که توسط عضو هیات علمی تکمیل می‌گردید. به هر آزمون عملی، نمره از بیست داده می‌شد. آزمون عملی در محیط یادگیری مهارت‌های بالینی برگزار و دانشجو هر یک از پروسیجرهای پرستاری را بر روی مولاژ انجام می‌داد. فرم رضایتمندی (چک لیست) از برنامه توسط دانشجویان قبل و بعد از اجرای اجرای، تکمیل شد. چک لیست رضایتمندی شامل ۱۰ سوال با دو گزینه بلی و خیر بود که نمره صفر و یک به آن تعلق می‌گرفت. روایی این چک لیست با استفاده از نظرات ۵ تن از اعضای هیات علمی گروه پرستاری، تعیین گردید. پایایی آن به روش test-retest تعیین گردید و ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۷٪ محاسبه گردید. و در آخر نمرات ارزشیابی عملی و نمرات رضایتمندی قبل و بعد از اجرای اجرای با استفاده از آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد. اجرای حاضر در مرحله‌ی قبل و بعد از اجرا در شورای آموزشی دانشکده مورد بحث و بررسی قرار

شده است. این مدل باعث بهبود آموزش می‌شود و الگویی جامع است که با مراحل مناسب، استفاده از آن در تحقیقات مناسب و کاربردی است. بر اساس مدل کرن ابتدا مشکل که همان عدم کفایت دانشجویان در انجام مهارت‌های عملی بود، شناسایی گردید، سپس بعد از بحث در گروه‌های متمرکز نیازها مشخص شد و مهارت‌هایی که باید مورد مداخله قرار می‌گرفتند تعیین شدند که شامل، انواع تزریقات، سرم تراپی، مراقبت از زخم، سونداژ، تعبیه لوله بینی معده‌ای، ساکشن راه هوایی و... بود. سپس کارگاه-ها و کلاس‌های عملی در این زمینه‌ها برای دانشجویان برگزار گردید؛ و در نهایت رضایتمندی مشارکت کنندگان و نمرات مهارت‌های بالینی قبل و بعد از اجرای اجرای با هم مقایسه شد. بعد از اتمام مداخله، گروه‌های متمرکز تشکیل گردید و مراحل اجرای اجرای مورد نقد و بررسی قرار گرفت و بازخورد آن به اعضای هیات علمی و دانشجویان داده شد. بعد از تجزیه و تحلیل، یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان پرستاری بعد از اجرای اجرای افزایش یافت. جدول یک نمرات مهارت‌های بالینی پایه پرستاری قبل و بعد از اجرای اجرای را نشان می‌دهد.

گرفت، نقدهای دانشجویان و اعضای هیات علمی دریافت شد و مورد تایید واقع شد و بازخورد آن به اطلاع اعضای هیات علمی و دانشجویان داده شد. مهم‌ترین نقاط قوت و ضعف در این زمینه شامل موارد زیر بود:

- ۱- ارتقای مهارت‌های پایه بالینی دانشجویان به دلیل حضور الزامی آن‌ها در جلسات تمرین
- ۲- تجهیز مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی
- ۳- در دسترس بودن کتب چک لیست روش‌های بالینی پایه
- ۴- افزایش رضایت دانشجویان
- ۵- افزایش مهارت‌های بالینی دانشجویان در کارآموزی‌ها
- ۶- افزایش رضایت مربیان بالینی
- ۷- بدلیل فشرده بودن کلاس‌های تئوری دانشجویان زمان مناسب برای تمرین نداشتند (جلسات تمرین از ساعت ۱۲ تا ۱۴ برگزار می‌شد).

یافته‌ها

این مطالعه بر اساس مدل کرن انجام شد. مدلی جامع برای توسعه برنامه‌ی درسی که به صورت اختصاصی برای استفاده در آموزش پزشکی طراحی

جدول ۱: مقایسه نمرات مهارت‌های بالینی پایه قبل و بعد از اجرای اجرای

میانگین و انحراف معیار	قبل از اجرای اجرای	بعد از اجرای اجرای
میانگین و انحراف معیار	۱۵/۰۶±۱/۷۶	۱۷/۴۷±۱/۴۱
حداقل نمره	۱۲	۱۵
حداکثر نمره	۱۹	۲۰

سطح مهارت بالینی خود قبل و بعد از اجرای اجرای آموزشی را نشان می‌دهد.

میزان رضایت دانشجویان قبل و بعد از اجرای اجرای، تفاوت قابل ملاحظه‌ای را نشان داد. جدول ۲، درصد رضایت دانشجویان از

جدول ۲: مقایسه درصد رضایت دانشجویان قبل و بعد از اجرای اجرای

درصد رضایت	قبل از اجرای اجرای	بعد از اجرای اجرای
درصد رضایت	۳۲٪	۷۰٪
درصد عدم رضایت	۶۸٪	۳۰٪

بعد از اجرای این مطالعه و برگزاری امتحان عملی از دانشجویان و شروع به کارشان در واحد کارآموزی، آنان در مصاحبه ذکر کردند که اضطراب شان کاهش یافته و اعتماد به نفس و خودکارآمدی شان افزایش یافته است و در انجام مهارت‌های بالینی پایه در محیط واقعی بالین اضطراب کمتری

طبق مدل کرک پاتریک که شامل چهار سطح است، در این مطالعه علاوه بر بررسی واکنش مشارکت کنندگان بر اساس سطح اول مدل کرک پاتریک، آزمون علمی مهارت‌های آموزش داده شده بر اساس سطح دوم مدل کرک پاتریک برگزار شد.

دانشجویان از رعایت نظم و ترتیب، نحوه آموزش بالینی، نحوه برخورد هیات علمی و کارشناسان و سطح مهارت‌های بالینی پایه خویش بوده به گونه‌ای که اجرای اجزای حاضر می‌تواند باعث افزایش اعتماد به نفس و کاهش اضطراب در انجام مهارت‌های بالینی در کارآموزی و در نهایت ارتقای کمی و کیفی آموزش بالینی و بهبود عملکرد آن‌ها در اجرای مراقبت‌ها شود. مطالعه‌ی کارابولوت و السوی که با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری در زمینه‌ی درس مهارت‌های بالینی پایه‌ی پرستاری در یکی از شهرهای ترکیه انجام شد، نشان داد که دانشجویان پرستاری خواستار افزایش تعداد مربیان بالینی آکادمیک و وجود همین مربیان در تمرینات عملی اصول و مهارت‌های پرستاری، بودند (۱۷). خدایی و همکاران در مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی خود که با هدف بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در سال ۹۳ در تبریز انجام دادند؛ به این نتیجه رسیدند که انتخاب دانشجویان علاقمند به رشته‌ی پرستاری و به روز کردن اساتید پرستاری از طریق برگزاری کارگاه‌هایی جهت استفاده از روش‌های نوین آموزشی و نیز برنامه ریزی آموزشی مناسب از راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته‌ی پرستاری است (۱۸). در اجرای این مطالعه، استفاده از اعضای هیات علمی در جلسات تمرین مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی باعث بهبود ارتباط موثر بین استاد و دانشجو، افزایش سطح انگیزه دانشجویان و در نهایت افزایش رضایتمندی آنان شد.

Grobecker و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان دادند که دانشجویان سال آخر پرستاری قبل از ورود به محیط کار و فضای بیمارستان سطح بالایی از اضطراب را تجربه می‌کنند که با برگزاری دوره‌های بازآموزی کوتاه مدت در مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی می‌توان سطح اضطراب آن‌ها را قبل از ورود به عرصه و محیط کار کاهش داد (۱۹). Higgins و همکاران نشان دادند که منبع اولیه استرس در دانشجویان تازه فارغ التحصیل شده پرستاری، احساس عدم کفایت بالینی برای انجام وظایف پرستاری در بیمارستان است (۲۰). Foronda و همکاران می‌گویند جهت ارتقای مهارت‌های بالینی، محیط یادگیری شبیه سازی شده مانند محیط واقعی به تنهایی کافی نیست ولی می‌تواند اضطراب دانشجویان را کاهش دهد (۲۱). یکی دیگر از عواملی که می‌تواند بر عملکرد دانشجویان و نیز فارغ التحصیلان پرستاری موثر باشد، خود کارآمدی است. خودکارآمدی می‌تواند بر رفتارهای ابتکاری و همچنین میزان پشتکاری که برای غلبه بر موانع انجام یک کار لازم می‌باشد تاثیرگذار باشد. افزایش خودکارآمدی در دانشجویان باعث افزایش اعتماد به نفس و کاهش اضطراب و استرس و در نهایت باعث ارتقای مهارت‌های بالینی پایه در آن‌ها می‌شود. Gibbons

را تجربه کرده و علاوه بر این سطح مهارت بالینی پایه دانشجویان نیز بعد از مطالعه نسبت به قبل از آن ارتقاء یافته بود.

بحث

هدف از انجام مطالعه‌ی حاضر ارتقای مهارت‌های بالینی پایه دانشجویان پرستاری بر اساس مدل کرن بود. اجرای حاضر در میان دانشجویان پرستاری ترم اول دانشکده‌ی پرستاری ابهر انجام شد. اجرای این اجرای آموزشی توانست باعث ارتقای مهارت‌های بالینی پایه در دانشجویان پرستاری شود به طوری که نمرات مربوط به ارزشیابی مهارت‌های بالینی آن‌ها بعد از اجرای افزایش چشمگیری داشت. شهسواری در مطالعه‌ی خود نشان داد که برگزاری دوره سه روزه بازآموزی در زمینه‌ی ده مهارت بالینی (شامل انواع تزریقات، سرم تراپی، مراقبت از زخم، سونداژ، تعبیه لوله بینی معده‌ای، ساکشن راه هوایی و...) پایه در دانشجویان پرستاری سال آخر می‌تواند باعث ارتقای مهارت‌های بالینی آن‌ها و در نتیجه باعث انتقال موفقیت آمیز از نقش دانشجو به نقش پرستاری شود (۱). nash نشان داد که نیاز به دوره‌های بازآموزی در راستای ارتقای حرفه‌ای گری دانشجویان پرستاری احساس می‌شود (۱۳). Bhoi و همکاران نیز نشان دادند که ضعف در مهارت‌های بالینی همواره به‌عنوان یک مشکل اساسی احساس خواهد شد مگر اینکه دوره‌های بازآموزی برنامه ریزی و اجرا گردند (۱۴). Everett Thomas و همکاران نشان دادند که استفاده از برنامه‌های ارتقای مهارت‌های بالینی نظیر دوره‌های بازآموزی کوتاه مدت مهارت‌های بالینی پایه می‌تواند به نحو موثرتری باعث آماده سازی دانشجویان پرستاری جهت ایفای نقش پرستاری گردد (۱۵). Watt و همکاران پیشنهاد دادند که دوره‌های بازآموزی سه روزه در زمینه‌ی مهارت‌های بالینی پایه باعث کاهش اضطراب و ارتقای خودکارآمدی در دانشجویان پرستاری می‌شود (۱۶). یافته‌های مطالعات فوق با نتایج حاصل از اجرای مطالعه‌ی حاضر همخوانی داشته و نشان از تاثیر قابل توجه برگزاری دوره‌های بازآموزی در ارتقای مهارت‌های بالینی پایه، اعتماد به نفس، خودکارآمدی و کاهش اضطراب در دانشجویان پرستاری می‌باشد. این دوره‌های بازآموزی در محیط‌های شبیه سازی شده مانند مرکز مهارت‌های بالینی برگزار می‌گردد، و البته توجه به این نکته حائز اهمیت است که در مطالعات فوق فقط مداخله آموزشی انجام شده است در حالی که اجرای مطالعه‌ی حاضر بر اساس مدل کرن پس از تبیین و شناسایی مشکل و ارزیابی نیازهای عمومی و شناسایی نیازهای آموزشی یادگیرندگان و طراحی برنامه و نحوه ارزشیابی آن، اقدام به مداخله آموزشی شده است.

طبق اظهار نظر دانشجویان اجرای این اجرای آموزشی، باعث رضایت

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به اجرای این مطالعه فقط در دانشجویان دانشکده پرستاری ابر اشاره کرد. بهتر است این مطالعه در دانشکده‌ی پرستاری زنجان هم اجرا شود.

نتیجه گیری

برگزاری جلسات تمرین مهارت‌ها، کارگاه‌های آموزشی در مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی، استفاده از اعضای هیات علمی در جلسات تمرین و برگزاری جشن روپوش سفید جهت آشنایی دانشجویان با مسئولین بیمارستان‌های آموزشی، توانست دانشجویان پرستاری را قادر به بهبود عملکرد بالینی خود نماید، و منجر به افزایش رضایت مندی و خودکارآمدی و کاهش اضطراب آن‌ها شود.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران این مطالعه از معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه، مسئولین دانشکده‌ی پرستاری ابر، دانشجویان محترم این دانشکده که همکاری کامل با تیم پژوهش داشتند، کمال تشکر را دارند.

References

1. S Shahsavari H, Ghiyasvandian S, Houser ML, Zakerimoghadam M, Kermanshahi SS, Torabi S. Effect of a clinical skills refresher course on the clinical performance, anxiety and self-efficacy of the final year undergraduate nursing students. *Nurs Educ Pract*. 2017; 27:151-6.
2. Park S. Effects of an intensive clinical skills course on senior nursing students' self-confidence and clinical competence: A quasi-experimental post-test study. *Nurse Educ Today*. 2018; 61:182-6.
3. Shahrokhi K. [Barrasiye avamele taneshzaye avalin doreh karamozy]. Proceedings of the 1st conference on midwifery and nursing education, 1995. Iran, Hamadan: Hamadan University of Medici Science. 20. [Persian]
4. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice . *BMC Nurs*. 2006; 4(1): 6.
5. Smeltzer S, Bare B. Brunner and Sudarth: text book of medical surgical nursing. 8 ed. Philadelphia, JB Lipincott Co, 1996.

و همکاران پیشنهاد می‌کنند که خودکارآمدی به تنهایی می‌تواند یک استراتژی سازگاری برای مبارزه با استرس و اضطراب باشد (۲۲). از طرف دیگر watt و همکاران گزارش کردند که خودکارآمدی دانشجویان می‌تواند با افزایش اضطراب تحت تاثیر قرار گیرد (۲۳). با توجه به این که میزان اضطراب و استرس در دانشجویان ترم‌های تحصیلی پایین‌تر به ویژه در دانشجویان ترم اول و در زمان ورود به اولین دروس کارآموزی، به مراتب بیشتر از سایر دانشجویان می‌باشد، و نیز با توجه به تاثیر داشتن مهارت کافی در انجام رویه‌های بالینی در کاهش سطح اضطراب و استرس دانشجویان پرستاری، به نظر می‌رسد اجرای مطالعه‌ی حاضر با توجه به آثار و نتایج آن، قادر باشد تا حدودی میزان اضطراب و استرس دانشجویان را کاهش و اعتماد به نفس آنان را افزایش و در نهایت سطح کارایی را در دوره‌های کارآموزی افزایش دهد. به نظر می‌رسد تربیت دانشجویانی با اعتماد به نفس بالا و ماهر از همان مراحل نخست دوره‌ی دانشجویی بتواند باعث تربیت نیروی کاری کارآمد در آینده شده و میزان رضایت از سیستم بهداشتی و درمانی را ارتقاء دهد.

6. Movaghari- Sadat Mahalle M, Soghrati V. Internship nursing students' viewpoints on their clinical skills. *Iran J Nurs Res*. 2008; 2(7): 45-53. (Persian)
7. Barimnejad L, Azarkerdar A, Hajiamiri P, Rasooly F. [The investigation of the point of view of nursing students in term five and afterward about affective factors on the development of clinical education]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004; (Suppl 10): 64-65. [Persian]
8. Ozturk, D., Dinc, L. Effect of web-based education on nursing students' urinary catheterization knowledge and skills. *Nurs Educ Today*. 2013; 34: 802-808.
9. Oermann, M.H., Molloy, M.A., Vaughn, J. Use of deliberate practice in teaching in nursing. *Nurse Educ*. 2015; 35 (4): 535-536.
10. Stayt, L.C., Merriman, C. A descriptive survey investigating pre-registration student nurses' perceptions of clinical skill development in clinical placements. *Nurse Educ*. 2013; 33 (4): 425-430.
11. Joolae, S., Amiri, S.R.J., Farahani, M.A. Iranian nursing

students' preparedness for clinical training: a qualitative study. *Nurse Educ.* 2015; 35 (10): 13-17.

12. Cantrell, M.A., Browne, A.M. The impact of a nurse externship program on the transition process from graduate to registered nurse: Part II. Qualitative findings. *J Nurses Staff Dev.* 2005; 21: 249-256.

13. Nash, R., Lemcke, P., Sacre, S. Enhancing transition: an enhanced model of clinical placement for final year nursing students. *Nurse Educ.* 2009; 29 (1): 48-56.

14. Bhoi S, Thakur N, Verma P, Sawhney C, Vankar S, Agrawal D, Sinha T. Does community emergency care initiative improve the knowledge and skill of healthcare workers and laypersons in basic emergency care in India?. *J Emerg Trauma Shock.* 2016; 9(1):10.

15. Everett-Thomas R, Yero-Aguayo M, Valdes B, Valdes G, Shekhter I, Rosen LF, Birnbach DJ. An assessment of CPR skills using simulation: Are first responders prepared to save lives?. *Nurse Educ Pract* 2016; 19: 58-62.

16. Watt, E., Murphy, M., MacDonald, L., Pascoe, E., Storen, H., Scanlon, A. An evaluation of a structured learning program as a component of the clinical practicum in undergraduate nurse education: a repeated measures analysis. *Nurse Educ.* 2016; 36: 172-177.

17. Karabulut SD, Ulusoy MF. Students' views on clinical practice of fundamentals of nursing course. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal.* 2008:26-40.

18. Khodaei A, Mansourian M, Ganjei S, Asgari H. strategies for decreasing gap Between Theory & Clinical Performance from the Viewpoints of Nursing Students in Tabriz University of Medical Sciences. *Research in Medical Education.* 2015; 8(2):49-59.

19. Grobecker, P.A. A sense of belonging and perceived stress among baccalaureate nursing students in clinical placements. *Nurse Educ.* 2016; 36: 178-183.

20. Higgins, G., Spencer, R.L., Kane, R. A systematic review of the experiences and perceptions of the newly qualified nurse in the United Kingdom. *Nurse Educ.* 2010; 30: 499-508.

21. Foronda C, Liu S, Bauman EB. Evaluation of simulation in undergraduate nurse education: An integrative review. *Clin Simul Nurs.* 2013; 9(10): 409-16.

22. Gibbons, C., Dempster, M., Moutray, M. Stress, coping and satisfaction in nursing students. *J Adv Nurs.* 2011; 67: 621-632.

23. Watt, E., Murphy, M., Pascoe, E., Scanlon, A., Gan, S. An evaluation of a structured learning programme as a component of the clinical practicum in final year bachelor of nursing programme: a pre and post-test analysis. *J Clin Nurs.* 2011; 20: 2286-2293.

24. razavy SM, salamati p, shahgholi E, et al. the effects of clinical skills learning centers on learning promotion among pediatrics interns iranian. *Journal of Medical Education.* 2011; 10 (4): 430-438. [persian]

bahrami Z, norouzi S, ramezanibadr F. Design, implementation and evaluation Operational Program for Improving the Quality of Basic Clinical Skills in Nursing and Emergency Medicine Students based on Kern method. *J Med Educ Dev.* 2019; 12 (34) :34-40