

بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی سنندج درباره

عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی (۹۰-۸۹)

سینا ولیی^۱، گلرخ مریدی^۲، شهناز خالدی^۲

نویسنده‌ی مسئول: کردستان، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دانشکده پرستاری و مامایی g_moridi@yahoo.com

دریافت: ۹۱/۱۱/۰۳ پذیرش: ۹۲/۰۵/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: موانع و مشکلات آموزش بالینی اثرات نامطلوبی بر دستیابی به اهداف حرفه پرستاری دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی سنندج سال ۹۰-۸۹ انجام شد. روش بررسی: در یک مطالعه توصیفی- مقطعی، با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری، دیدگاه ۱۶۰ نفر دانشجوی پرستاری کارورز و کارآموز بررسی شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته شامل مشخصات فردی و سؤالاتی در زمینه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی (جمعاً ۶۴ سوال) در پنج مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بود. روایی محتوای با استفاده از نظر اساتید و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ تایید شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون *t-test* در سطح اطمینان ۹۵ درصد تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: مهمترین عامل تسهیل کننده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان کارآموز و کارورز ارتباط بین مربی- دانشجو بود. در حالیکه مهمترین عامل بازدارنده از دیدگاه دانشجویان کارآموز امکانات موجود در بیمارستان و از دیدگاه دانشجویان کارورز ویژگی مربیان بود. عوامل بازدارنده در حیطه‌های رضایت دانشجو از نحوه ارائه درس عملی و تئوری ($P=0/06$) و رضایت دانشجو از قوانین در بخش ($P=0/02$) در دو گروه کارآموز و کارورز تفاوت معنی داری را نشان داد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد ویژگی و مهارت تدریس مربیان به عنوان موانع بازدارنده آموزش بالینی بوده، انتخاب مدرسین مبتکر و خلاق در کنار سعی و تلاش دانشجویان می‌تواند یکی از راهکارهای موثر در ارتقای کیفیت آموزش بالینی مطرح باشد.

واژگان کلیدی: آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری، رضایتمندی، ایران

مقدمه

انجام کارها و همچنین توانمند سازی دانشجویان در به کارگیری دانش و شایستگی‌ها در زندگی حرفه‌ای می‌باشد (۴،۵). یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط بالینی متأثر از عوامل زیادی از جمله ویژگی های مربیان بالینی و کیفیت کار آنها، محیط بالینی، خصوصیات فردی دانشجویان و برنامه‌ریزی آموزش بالینی می‌باشد (۸) نقش مربیان در آموزش بالینی دانشجویان امری بدیهی بوده و آنان با داشتن تجارب آموزشی، عملی و احساس مسئولیت می‌توانند

پرستاری یک حرفه کاربردی بوده و آموزش بالینی عنصر اساسی برنامه پرستاری است که حدود نیمی از زمان برنامه آموزش پرستاری را به خود اختصاص می‌دهد (۱،۲). ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه‌ای، همچنین مهارت‌های بالینی پرستاری غیر قابل انکار است (۳). هدف آموزش بالینی در پرستاری، آماده سازی دانشجویان برای وظایف و کسب مهارت‌های حرفه‌ای، دستیابی به استقلال در

۳- دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

۴- کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

اعتماد به آنها، وظیفه‌شناسی مدیران پرستاری، قوانین و مقررات بخش‌ها، نقش مربی بالینی و حمایت همکلاسی‌ها به عنوان عوامل تسهیل کننده یا بازدارنده آموزش بالینی اشاره شده است (۱۶،۱۷). با توجه به اینکه دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد محیط آموزش بالینی نقش زیادی در افزایش انگیزش و یادگیری دانشجویان در محیط بالینی دارد، دست اندرکاران آموزشی می‌توانند دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری کارآموز و کارورز را در نظر گرفته و به این وسیله تجربه‌ی بالینی را غنی سازند و برای به حداکثر رساندن نتایج یادگیری بالینی دانشجویان، بررسی محیط‌های یادگیری بالینی ضروری به نظر می‌رسد (۱۳). که در این میان مهمترین منابع برای بررسی، خود دانشجویان هستند که در تعامل مستقیم با این فرآیند قرار دارند (۱۸،۱۹). مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه و مقایسه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری کارآموز و کارورز انجام گردید.

روش بررسی

در یک مطالعه توصیفی-مقطعی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در نیمسال دوم تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۹۰ بررسی و مقایسه شد. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی سنندج بود، که با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری تعداد ۱۱۲ نفر از دانشجویان پرستاری کارآموز (ترم دوم تا ترم ششم) و ۴۸ کارورز (ترم هفتم و هشتم) به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ویژگی واحدهای پژوهش شامل: دانشجوی پرستاری که در حال گذراندن حداقل یک واحد بالینی و تمایل به شرکت در پژوهش بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه خود ساخته در سه بخش مشخصات فردی با ۷ سوال (سن، جنس، ترم تحصیلی، بومی بودن، محل

نقش‌های حمایتی، جهت دهنده، تشویق کننده، تسهیل کننده و راهنما را داشته و در موفقیت آمیز بودن آموزش بالینی و همچنین در پیوند تئوری و عمل نقش به سزایی داشته باشند (۳،۶،۷).

در واقع می‌توان آموزش بالینی را مجموعه‌ای از فعالیت‌های تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن، مربی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های پرستاری است (۸،۹). محیط بالینی در برگیرنده کلیه شرایط و محرک‌های مؤثر بر یادگیری است که زمینه را برای یادگیری فراهم می‌کند و همزمان به عنوان یک عامل دخیل در یادگیری و یاددهی عمل می‌نماید و می‌تواند در حمایت، ممانعت و یا محدودیت موقعیت‌های یادگیری دانشجویان نقش آفرینی نماید (۱۰). تئوری‌های یادگیری بر اهمیت محیط یادگیری به عنوان یکی از عوامل مؤثر در یادگیری دانشجویان تاکید می‌کنند. لذا دست اندرکاران آموزش می‌بایست عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی و عوامل بازدارنده آموزش بالینی را شناسایی و معرفی نمایند (۱۱).

مطالعات نشان داده‌اند که مهمترین تاثیر محیط آموزش بالینی بر دانشجویان پرستاری کمک به تکامل دانش، نگرش، مهارت‌های روان-حرکتی، مهارت‌های حل مسئله، صلاحیت بالینی، مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان می‌باشد (۱۲،۱۳).

همچنین در مطالعات گزارش شده است که وجود مشکلات متعدد از جمله ناهماهنگی بین دروس نظری و بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان با تجربه‌تر برای حضور در بالین و کمبود امکانات رفاهی و آموزشی از جمله موارد بازدارنده یا موانع دستیابی به اهداف این دوره بوده است (۱۴،۱۵). در برخی مطالعات نیز، مهمترین مسائل مطرح شده از نظر دانشجویان پرستاری، ارتباط بین پرسنل و دانشجو و عدم

دهی تکمیل شده و تعداد ۳۶ پرسشنامه به دلیل کامل نبودن از مطالعه خارج شدند و جمعاً داده‌های مربوط به ۱۶۰ پرسشنامه با محاسبه توزیع فراوانی و درصد و آزمون‌های آماری t-test با استفاده از نرم افزار ۱۶ SPSS با سطح اطمینان ۹۵ درصد تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها

نتایج مطالعه نشان داد (۴۵ نفر) ۴۰/۲ درصد کارآموزان در گروه سنی ۲۱-۲۲ سال و (۲۹ نفر) ۶۰/۴ درصد از کارورزان در گروه سنی ۲۳-۲۴ سال قرار داشتند. ۴۸ نفر (۴۲/۹ درصد) از دانشجویان کارآموز و ۲۷ نفر (۵۳ درصد) از کارورزان از جنس مونث، ۸۳ نفر (۴۲/۹ درصد) کارآموز بومی و ۲۶ نفر (۵۴/۸ درصد) از کارورزان غیربومی و ۷۷ نفر (۶۸/۸ درصد) از کارآموزان و ۳۴ نفر (۲۰/۸ درصد) از کارورزان ساکن خوابگاه بودند.

میزان علاقه به رشته تحصیلی از دیدگاه اکثریت دانشجویان کارآموز (۳۹ نفر) در حد متوسط (۳۴/۸ درصد) و این میزان در اکثریت دانشجویان کارورز (۱۸ نفر) ۳۷/۵ درصد) در حد زیاد بود. امید به اشتغال از دیدگاه اکثریت دانشجویان کارآموز در حد کم ۵۴ نفر (۳۸/۳ درصد) و این میزان در اکثریت دانشجویان کارورز در حد متوسط ۲۲ نفر (۴۴/۹ درصد) بود.

سکونت، علاقه به رشته و امید به اشتغال) بخش دوم عوامل تسهیل کننده آموزش بالینی (سوال ۳۴) و بخش سوم عوامل بازدارنده (سوال ۳۰) بود که جمعاً در ۸ حیطه ویژگی‌های مربیان (سوال ۹)، ارتباط مربی و دانشجویان (سوال ۹)، آموزش توسط مربی و پرسنل در بخش (سوال ۴)، ارتباط بیمار و دانشجو (سوال ۶)، رضایت دانشجو از قوانین موجود در بخش (سوال ۱۱)، وجود امکانات دانشگاهی و بیمارستانی (سوال ۳)، ارتباط پرسنل و دانشجو (سوال ۱۱) و نحوه ارائه دروس تئوری و عملی (سوال ۱۱)، در پنج طیف در مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم با امتیاز بندی (۵-۱) بود. پس از اخذ رضایت نامه کتبی، پرسشنامه در روز اول حضور در بخش، بین نمونه‌های مورد پژوهش توزیع و در روز آخر کارآموزی یا کارورزی جمع آوری گردید. در تنظیم پرسشنامه از متون علمی و مطالعات دیگر استفاده شد (۲۰). در مطالعه حاضر روایی محتوا با استفاده از نظر اساتید صاحب نظر آموزش پرستاری و آموزش پزشکی و پایایی آن نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha=0/78$) تایید شد. ضریب پایایی پرسشنامه در مطالعات مشابه از جمله مطالعه قدس بین و همکاران (۱۳۸۷) با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ $\alpha=0/83$ تایید شده بود (۲۰). پرسشنامه‌ها به صورت خود گزارش

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد دیدگاه دانشجویان کارورز و کارآموز درباره عوامل تسهیل کننده آموزش بالینی

کارآموز	حیطه	کارآموز	حیطه
تعداد (فراوانی)		تعداد (فراوانی)	
۳۳ (۶۸/۸٪)	ارتباط بین مربی و دانشجو	۶۴ (۵۷/۱٪)	ارتباط بین مربی و دانشجو
۲۹ (۶۰/۴٪)	ویژگی‌های مربیان	۵۵ (۴۹/۱٪)	امکانات موجود در بیمارستان
۲۴ (۵۰٪)	امکانات موجود در بیمارستان	۴۹ (۴۳/۸٪)	آموزش مهارت‌ها توسط مربی
۲۳ (۴۷/۹٪)	ارتباط بین دانشجو و بیمار	۴۶ (۴۱/۱٪)	ارتباط بین دانشجو و بیمار
۲۳ (۴۷/۹٪)	رضایت دانشجو از قوانین در بخش	۴۵ (۴۰/۲٪)	ویژگی‌های مربیان
۱۸ (۳۷/۵٪)	نحوه ارائه دروس عملی و تئوری	۴۱ (۳۶/۶٪)	رضایت دانشجو از قوانین در بخش
۱۸ (۳۷/۵٪)	ارتباط دانشجو و پرسنل	۴۰ (۳۵/۷٪)	نحوه ارائه دروس عملی و تئوری
۱۵ (۳۱/۴٪)	آموزش مهارت‌ها توسط مربی	۴۰ (۳۵/۷٪)	ارتباط دانشجو و پرسنل

بیمارستان ۶۲ نفر (۷۶/۵ درصد) و از دیدگاه دانشجویان کارورز ویژگی مریبان ۲۲ نفر (۴۵/۸ درصد) بود. (جدول ۱ و ۲)

از دیدگاه دانشجویان کارآموز ۶۴ نفر (۵۷/۱ درصد) و در کارورزان ۳۳ نفر (۶۸/۸ درصد) مهمترین عامل تسهیل کننده آموزش بالینی ارتباط بین مربی- دانشجو و مهمترین عامل بازدارنده از دیدگاه دانشجویان کارآموز امکانات موجود در

جدول ۲: توزیع فراوانی و درصد دیدگاه دانشجویان کارورز و کارآموز درباره عوامل بازدارنده آموزش بالینی

کارآموز	حیطه	کارورز	حیطه
تعداد(فراوانی)		تعداد(فراوانی)	
۴۵(۴۰/۲)	امکانات موجود در بیمارستان	۲۲(۴۵/۸)	ویژگی های مریبان
۳۸(۳۳/۹)	ارتباط بین دانشجو و بیمار	۲۱(۴۳/۸)	امکانات موجود در بیمارستان
۳۴(۳۰/۴)	ویژگی های مریبان	۱۹(۳۹/۶)	ارتباط بین دانشجو و بیمار
۳۳(۲۹/۵)	آموزش مهارتها توسط مربی	۱۸(۳۷/۵)	قوانین موجود در بخش
۳۱(۲۷/۷)	ارتباط بین مربی و دانشجو	۱۷(۳۵/۴)	آموزش مهارتها توسط مربی
۲۳(۲۰/۵)	ارتباط دانشجو و پرسنل	۱۷(۳۵/۴)	ارتباط دانشجو و پرسنل
۲۱(۱۸/۸)	قوانین موجود در بخش	۱۴(۲۹/۲)	ارتباط بین مربی و دانشجو
۱۵(۱۳/۴)	نحوه ارائه دروس عملی و تئوری	۱۳(۲۷/۱)	نحوه ارائه دروس عملی و تئوری

مربی" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده (۲۷/۷ کارآموز، ۲۹/۲ درصد کارورز) ذکر شده بود. دیدگاه دانشجویان در حیطه ارتباط بیمار و دانشجو به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی نشان داد. "توجه به حقوق و نیاز بیمار" مهمترین عامل تسهیل کننده (۵۷/۱ درصد کارآموز، ۶۰/۴ درصد کارورز) و "عدم اعتماد بیمار به دانشجو" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده (۳۳/۹ درصد کارآموز، ۳۹/۶ درصد کارورز) گزارش شد. دیدگاه دانشجویان در حیطه ارتباط بین پرسنل و دانشجو به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی نشان داد. "فراهم بودن فرصت مراقبت های پرستاری از بیمار از زمان پذیرش تا ترخیص" به عنوان عامل تسهیل کننده (۳۵ درصد کارآموز، ۳۷/۵ درصد کارورز) و "عدم حمایت دانشجو توسط پرسنل" از دیدگاه کارآموزان (۳۳ درصد) و "پاسخ

در این مطالعه، ویژگی های مریبان به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان بود. ویژگی مربوط به "استخدام و بکارگیری مریبان مجرب" مهمترین عامل تسهیل کننده (کارآموز ۵۵/۴ درصد، کارورز ۷۲/۹ درصد) و "خستگی مفرط مربی" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده (۳۰/۴ درصد کارآموز، ۴۵/۸ درصد کارورز) ذکر شده بود. دیدگاه دانشجویان در حیطه ارتباط مربی با دانشجو به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی نشان داد. "احساس امنیت و حمایت از جانب مربی" از دیدگاه دانشجویان کارآموز (۶۱/۶ درصد) و "حمایت از دانشجو توسط مربی در موقع روبرو شدن با مشکل" از دیدگاه دانشجویان کارورز (۶۸/۸ درصد) به عنوان مهم ترین عامل تسهیل کننده و "ارجح دانستن بیمار نسبت به دانشجو توسط

متکبرانه پرسنل به دانشجو" از دیدگاه کارورزان (۴۳/۸ درصد) به عنوان مهمترین عامل بازدارنده ذکر شده بود.

یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان، امکانات موجود بیمارستانی نیز به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی تشخیص داده شد. "در نظر گرفتن بودجه کافی برای تهیه مجلات و کتاب‌های جدید" به عنوان مهمترین عامل تسهیل کننده (۳۰/۴ درصد کارآموز و ۴۵/۸ درصد کارورز) و "عدم ایجاد بخشهای استاندارد و امکانات مناسب" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده (۴۰/۲ درصد کارآموز و ۴۳/۸ درصد کارورز) ذکر شده بود.

متکبرانه پرسنل به دانشجو" از دیدگاه کارورزان (۴۳/۸ درصد) به عنوان مهمترین عامل بازدارنده ذکر شده بود. یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان، رضایت دانشجو از وجود قوانین موجود در بخش بود. "استفاده از فرآیند حل مشکل در مراقبت از بیمار" از دیدگاه دانشجویان کارآموز (۵۷/۱ درصد) و "حمایت دانشجویان توسط دیگر دانشجویان در موقع روبرو شدن با مشکل" از دیدگاه دانشجویان کارورز (۶۶/۷ درصد) مهمترین عامل تسهیل کننده بود. علاوه بر این "وجود استرس در بخش" از دیدگاه دانشجویان کارآموز (۳۱/۳ درصد) و "کمبود کتابچه‌های آموزشی" از دیدگاه دانشجویان کارورز

جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات دیدگاه دانشجویان درباره عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی

حیطه های هشت گانه	گروه	عوامل تسهیل کننده		عوامل بازدارنده	
		میانگین و انحراف معیار	P value	میانگین و انحراف معیار	P value
ویژگیهای مربیان	کارآموز	۱/۸۳±۰/۶۵	۰/۰۸	۲/۳۹±۱/۲۶	۰/۶۵
	کارورز	۱/۶۳±۰/۸۳		۱/۶۳±۰/۸۳	
ارتباط بین مربی و دانشجو	کارآموز	۱/۶۷±۰/۷	۰/۲۷	۲/۳۸±۱/۲	۱
	کارورز	۱/۵۴±۰/۷۱		۲/۳۸±۱/۱۹	
ارتباط دانشجو و بیمار	کارآموز	۱/۷۷±۰/۸۳	۰/۵	۲/۳۴±۱/۳۳	۰/۴
	کارورز	۱/۶۹±۰/۶۹		۲/۱۷±۱/۲۶	
ارتباط دانشجو و پرسنل	کارآموز	۲/۱۵±۱/۱۹	۰/۸۱	۲/۲۹±۰/۹۷	۰/۱۲
	کارورز	۲/۱±۱/۱۵		۲/۰۴±۰/۸۲	
رضایت دانشجو از قوانین در بخش	کارآموز	۱/۷۵±۰/۵۸	۰/۹	۲/۳۵±۰/۸۳	۰/۰۲
	کارورز	۱/۷۴±۰/۶۹		۲/۰۱±۰/۹۱	
امکانات موجود بیمارستانی	کارآموز	۱/۵۸±۰/۶۹	۰/۷۵	۱/۸۸±۰/۹۱	۰/۷
	کارورز	۱/۸±۰/۸۸		۱/۸۱±۰/۹۱	
رضایت دانشجو از نحوه آموزش مهارتها	کارآموز	۱/۷۶±۰/۶۳	۰/۱۷	۲/۲±۰/۸۶	۰/۵۵
	کارورز	۱/۹۲±۰/۷۶		۲/۱۲±۰/۸۵	
رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و تئوری	کارآموز	۱/۹۹±۱/۰۲	۰/۷	۲/۴۲±۰/۷۴	۰/۰۰۶
	کارورز	۲/۰۴±۱/۰۳		۲/۰۶±۰/۶۹	
کل	کارآموز	۱/۸۵±۰/۴۸	۰/۶۵	۲/۲۶±۰/۶۶	۰/۱۷
	کارورز	۱/۸۱±۰/۵۸		۲/۱±۰/۶۶	

در حیطه ارتباط بین مربی و دانشجو، "احساس امنیت و حمایت از جانب مربی" از دیدگاه دانشجویان کارآموز و "حمایت از دانشجو توسط مربی در موقع روبرو شدن با مشکل" از دیدگاه دانشجویان کارورز مهمترین عامل تسهیل کننده گزارش شد. مریبان با گوش دادن به نظرات، احساسات، تفکر و ارائه بازخورد می‌توانند نقش مهمی در یادگیری و حمایت از دانشجویان پرستاری داشته باشند (۴). در یک بررسی نشان داده شد که دانشجویان از نوع برخورد و بازخوردهایی که از مریبان خود می‌گیرند ممکن است احساس حمایت و یا عدم حمایت در محیط‌های بالینی داشته باشند (۱۲) که لزوم تبیین ابعاد حمایت از دیدگاه دانشجویان و برآورده ساختن آنها توسط مریبان پرستاری در موقعیت‌های مختلف را در برنامه آموزش بالینی خاطر نشان می‌سازد.

در همین راستا در مطالعه حاضر "ارجح دانستن بیمار نسبت به دانشجو توسط مربی" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان ذکر شده بود که با نتایج مطالعات مشابه هم‌خوانی دارد (۷، ۲۱، ۲۲). به طور مثال در مطالعه Beech (۲۰۰۸) و بریم نژاد (۱۳۸۳) عدم حمایت مربی از دانشجو در محیط بالینی به عنوان مهمترین عامل بازدارنده آموزش بالینی ذکر شده بود (۲، ۱۹). عدم حمایت از دانشجو باعث کاهش اعتماد به نفس، علاقه و انگیزه دانشجویان مخصوصاً در محیط بالینی می‌شود که باید مورد توجه مریبان بالینی قرار گیرد همچنین توجیه دانشجو مبنی بر اینکه محور و هدف اصلی مراقبت پرستاری، بیمار و ارتقاء سطح سلامت است بایستی مد نظر قرار گیرد. احتمالاً از دلایل انتخاب این عامل توسط دانشجویان به عنوان عامل بازدارنده می‌تواند متفاوت بودن بخش‌ها و سطح علمی مربی و استفاده از مریبان کارشناس پرستاری به دلیل کمبود نیروی مربی در محیط پژوهش باشد.

از دیدگاه دانشجویان در حیطه ارتباط دانشجو و بیمار "توجه

همچنین نحوه ارائه دروس تئوری و عملی نیز به عنوان یکی از عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مطرح شد. در این حیطه، "حجم کار عملی در بخش" به عنوان مهمترین عامل تسهیل کننده (۳۵/۷ درصد کارآموز، ۳۷/۵ درصد کارورز) گزارش شد و "وجود فاصله زمانی بین دروس تئوری و عملی" از دیدگاه دانشجویان کارآموز (۳۸/۴ درصد) و "کم بودن آموخته‌های تئوری و به روز نبودن آنها" از دیدگاه دانشجویان کارآموز (۵۸/۳ درصد) به عنوان عوامل بازدارنده ذکر شده بود.

مقایسه میانگین نمرات دیدگاه دانشجویان کارآموز و کارورز در حیطه هشت گانه عوامل تسهیل کننده آموزش بالینی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$). این مقایسه در مورد عوامل بازدارنده آموزش بالینی تنها در حیطه‌های رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و تئوری ($P = 0/006$) و رضایت دانشجو از قوانین در بخش ($P = 0/02$) از نظر آماری تفاوت معنی‌داری را نشان داد، به طوری که میانگین نمرات دیدگاه دانشجویان کارورز در این دو حیطه بیشتر از دانشجویان کارآموز بود (جدول ۳).

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مهمترین عامل تسهیل کننده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان کارآموز و کارورز ارتباط بین مربی- دانشجو و مهمترین عامل بازدارنده از دیدگاه دانشجویان کارآموز امکانات موجود در بیمارستان و از دیدگاه دانشجویان کارورز ویژگی مریبان بود. و این درحالی است که در حیطه ویژگی مریبان بود مهمترین عامل تسهیل کننده استخدام و به کارگیری مریبان مجرب و مهمترین عامل بازدارنده نیز خستگی مفرط مربی عنوان شده بود که نشان دهنده اهمیت حضور مریبان باتجربه و کارآزموده در بالین است. که با نتایج مطالعات مشابه هم راستاست (۳، ۶، ۷، ۱۸).

بررسی‌های موجود حاکی از استرس زا بودن تماس دانشجویان با کادر درمانی، بی‌احترامی، برخورد نامناسب پرسنل با دانشجویان و مجبور شدن به انجام وظایف پرسنل بخش، بدآموزی، الگو پذیری منفی و مشاهده اعمال حرفه‌ای نامناسب برخی پرسنل، سرگردانی دانشجویان در بخش از مشکلات و موانع آموزش بالینی بوده است (۲۶، ۲۵، ۱۲، ۱۰). لذا با توجه به لزوم وجود ارتباط مناسب بین پرسنل بالینی و دانشجویان، توجه بیشتر به این حیطه ضروری بوده و نیازمند همکاری مناسب آموزش و درمان برای فراهم نمودن محیط مساعد آموزش بالینی می‌باشد. برگزاری دوره‌های آموزشی برای پرسنل در خصوص ملزومات آموزش بالینی دانشجویان جهت افزایش همکاری آنان ضروری است.

در حیطه رضایت دانشجو از قوانین موجود در بخش مهمترین عامل تسهیل کننده "استفاده از فرآیند حل مشکل" و "حمایت دانشجو توسط دیگر دانشجویان در موقع روبرو شدن با مشکل" بود. رعایت ضوابط اخلاقی در محیط‌های بالینی، حمایت و تلاش برای یادگیری از سایر دانشجویان در زمان روبرو شدن با مشکل، به رهایی از حس تنها بودن کمک می‌کند و نقش مهمی را در یادگیری مهارت‌های بالینی ایفا می‌کند (۲۷، ۲۵). مهمترین عامل بازدارنده در همین حیطه "شامل کمبود کتابچه‌های آموزشی، وجود استرس در بخش، کمبود وقت و عدم اختصاص زمان استراحت در بخش بودند. نتایج مطالعات نشانگر وجود میزان استرس متوسط تا حد بالا در محیط بالینی و در طول دوره آموزشی بوده که بر روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی گذاشته و عملکرد صحیح آنها را تحت الشعاع قرار می‌دهد (۲۹، ۲۸). لذا با فراهم نمودن شرایط رفاهی مناسب و در خور شأن دانشجویان در زمان استراحت در بخش‌های بالینی، می‌توان این عامل تنش‌زا را کنترل نمود.

در حیطه امکانات موجود بیمارستانی مهمترین عامل تسهیل کننده "تهیه مجلات و کتاب‌های جدید" بود که در مطالعات

به حقوق و نیاز بیمار "مهمترین عامل تسهیل کننده بود که با نتایج مطالعات قبلی (۲۱، ۲۰) هم‌خوانی داشت. همچنین "عدم اعتماد بیمار به دانشجو" به عنوان مهمترین عامل بازدارنده ذکر شده بود. که نگرانی دانشجویان از پذیرفته نشدن آنها توسط بیمار و خانواده او در مطالعه دیگر نیز گزارش شده است (۲۳). suikkala & leno kilr (۲۰۰۵) نیز معتقدند در آموزش بالینی باید بر اهمیت رابطه بین پرستار و بیمار تأکید شود. هر چند که پرستار، هدایت کننده پروسه‌های مراقبتی می‌باشد، محتوای این مراقبت در راستای کمک به بیمار برای ارتقای مهارت‌ها، برطرف کردن مشکلات و تبدیل شدن به یک فرد مستقل است (۲۲). مطالعه‌ای در کشورمان نیز نشان داد که اکثر دانشجویان نگران کار با بیمار هستند و بیشترین میزان تنیدگی، در رویارویی با خانواده بیمار فوت شده و مبتلا به بیماری صعب‌العلاج و درحال احتضار مطرح است که دلیل آن نیز، عدم تجربه کافی در نحوه برقراری ارتباط صحیح و مناسب در مواجهه با بیمار و خانواده و عدم همکاری آنان به علت وخامت بیماری می‌باشد (۲۳). نتیجه مطالعات نشان داد که ارائه آموزش‌های لازم به دانشجویان، مبنی بر چگونگی برقراری ارتباط، حمایت و کمک به بیمار برای جلب همکاری بیشتر ضروری می‌باشد (۲۴، ۱۶). لذا در مجموع به نظر می‌رسد مربیان بالینی باید سعی کنند باتوجه به امکانات موجود تا حد امکان سعی در جلب اعتماد بیماران نسبت به دانشجویان در طول آموزش بالینی نمایند.

در زمینه ارتباط بین پرسنل و دانشجو "فراهم بودن فرصت مراقبت‌های پرستاری از بیمار" به عنوان مهمترین عامل تسهیل کننده گزارش گردید. در همین راستا نتایج مطالعات قبلی نیز نشان داد که فضای مثبت بخش و همکاری گروهی در افزایش برآیند یادگیری دانشجویان موثر می‌باشد (۲۶). در مورد عوامل بازدارنده در این حیطه "پاسخ متکبرانه پرسنل به دانشجو و تندخویی و عصبانی مزاج بودن پرسنل" بیشترین درصد را به خود اختصاص داد. در این ارتباط نیز نتایج

یافته به هر دانشجو می‌تواند به تسهیل آموزش بالینی آنان منجر شود. در همین حیطه "کم بودن آموخته‌های تئوری و به روز نبودن" به عنوان عوامل بازدارنده ذکر شد. نتایج مطالعات دیگر در همین راستا نشان داد که مهمترین مشکل آموزش بالینی از دید واحدهای مورد پژوهش، کم بودن آموخته‌های تئوری، وجود فاصله زمانی بین دروس نظری و عملی و ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی می‌باشد (۲۰، ۳۴). برای پرورش تفکر انتقادی و و پیاده سازی تئوری در عمل، بهتر است در محیط بالینی فرصت تجربه کار مستقل را برای دانشجویان فراهم نماییم.

در مجموع مقایسه عوامل تسهیل کننده به تفکیک در دو گروه دانشجویان پرستاری کارآموز و کارورز ارتباط معنی‌داری را نشان نداد. اما در مورد عوامل بازدارنده آموزش بالینی در حیطه "رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و تئوری" و "رضایت دانشجو از قوانین در بخش" بین دو گروه معنی‌دار بود. در مطالعه انجام شده توسط مردانی حموله و همکاران (۱۳۸۸) یکی از مهمترین نقاط قوت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان کارآموز و کارورز برخورد مناسب مربی بالینی و مهمترین نقاط ضعف به ترتیب عدم همکاری بخش، عدم هماهنگی آموخته‌های تئوری و فعالیتهای بالینی گزارش گردید و در کل دیدگاه واحدهای مورد پژوهش در مورد آموزش بالینی در حد متوسط تا خوب ارزیابی شده بود (۱۸). در یک بررسی کیفی در ارتباط با روند یادگیری از هم‌تایان توسط روانی پور (۱۳۹۰) نیز مشخص گردید نوع، حجم کار، نقش آموزشی مربی و ویژگی دانشجویان به عنوان عوامل تسهیل‌گر و سه طبقه تنش در محیط، نظارت حاشیه‌ای مربی و عملکرد رقابتی دانشجویان به عنوان عوامل ممانعت کننده بود (۲۵). با در نظر گرفتن این مسئله که در مطالعات انجام شده در زمینه آموزش بالینی اکثراً به مقایسه دیدگاه مربیان و دانشجویان پرداخته‌اند (۶، ۳۱، ۳۵) لذا ضمن توجه به دیدگاه خاص دانشجویان در زمینه عوامل تسهیل کننده و بازدارنده

دیگر نیز به آن اشاره شده است (۲۰، ۲۰). این موضوع می‌تواند نشانگر هماهنگی مسئولین و برنامه ریزان آموزشی و درمانی در بررسی و شناخت مستمر نیازهای فراگیران و مطلوب بودن وضعیت موجود در جهت تهیه منابع جدید مورد نیاز دانشجویان در بیمارستان‌های آموزشی باشد. مهمترین عامل بازدارنده در این حیطه، عدم ایجاد بخش‌های استاندارد و امکانات مناسب بود که این مسئله با نتایج پژوهش‌های مشابه هم‌خوانی دارد (۲۶، ۳۰، ۳۱) لذا به نظر می‌رسد بر قراری توازن بین پذیرش دانشجو و امکانات آموزشی موجود، در کنار افزایش بودجه گامی در جهت رفع مشکل فوق باشد.

در حیطه رضایت دانشجو از نحوه آموزش مهارها توسط مربی و پرسنل "بر قراری کنفرانس‌های آموزشی" به عنوان مهمترین عامل تسهیل کننده و عدم ایجاد فرصت مناسب برای بکارگیری مستقل دانش و مهارت‌های لازم در مراقبت از بیمار توسط دانشجو و انتقال حس عدم رضایت از طرف پرسنل بخش به عنوان بیشترین عامل بازدارنده ذکر شده بود. که با نتایج مطالعات مشابه هم‌خوانی دارد (۸، ۲۶). در مطالعه‌ای در ارتباط با نقش پرستاران بخش به عنوان مربی مشخص گردید اطلاعات کافی پرسنل پرستاری برای آموزش، نداشتن حس مسئولیت پذیری و الگوپذیری منفی ناشی از مشاهده اعمال غیر حرفه‌ای برخی از پرسنل پرستاری می‌تواند به عنوان مانعی بر سر راه یادگیری باشد که به اهمیت نقش نظارتی مربی تأکید می‌نماید (۳۰، ۳۲). لذا برقراری جو آموزشی مناسب در بالین به منظور امکان بکارگیری مطالب تئوری توسط دانشجویان در امر مراقبت از بیمار ضروری می‌باشد.

در حیطه رضایت دانشجو از نحوه ارائه دروس عملی و تئوری، مهمترین عامل تسهیل کننده "حجم کار عملی در بخش" بود، در مطالعه‌ای کیفی مشخص گردید که در صورت کمتر بودن حجم کار واگذار شده به دانشجویان، کار با دقت بیشتر و یادگیری بهتر انجام می‌شود (۳۳). لذا ارائه مراقبت به صورت کامل از بیمار و کم بودن تعداد بیماران اختصاص

محیط بالینی، ارتقای عملکرد بالینی و جذب همکاری‌های حرفه‌ای می‌باشد. استفاده از مدرسین بالینی کار آزموده و متعهد، فراهم نمودن محیط مناسب بالینی با رفع موانع موجود در کنار سعی و تلاش دانشجویان می‌تواند به بهبود وضعیت آموزش بالینی منجر شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۰ به شماره ۱۰ می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سنندج به واسطه همکاری صمیمانه در این طرح سپاسگزاری و تشکر نمایند.

آموزش می‌بایست به تفاوت‌های موجود و همچنین دیدگاه خاص دانشجویان کارآموز و کارورز در دوره آموزشی‌شان به طور اختصاصی توجه ویژه گردد.

با توجه به استفاده از روش خود گزارش دهی، محدود بودن گزینه‌های در دسترس دانشجویان برای انتخاب عوامل تسهیل کننده و بازدارنده و در نظر نگرفتن توانمندی و دانش فردی دانشجویان، ممکن است پاسخ‌های ارائه شده دیدگاه واقعی دانشجویان را منعکس نکرده باشد که در مطالعه حاضر به عنوان محدودیت در نظر گرفته شده است. بنابراین توصیه می‌شود مطالعات کیفی به منظور توسعه ابزار مناسب ارزیابی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی انجام گردد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد در مجموع وضعیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری نیازمند تأمین امکانات و تجهیزات

منابع

- 1- Perry B. Role modeling excellence in clinical nursing practice. *Nurse Educ Prac*. 2009; 9(1): 36-44.
- 2- Barimnejad L, Azarkerdar A, Hjiamiri 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; 10: 64-65. [In Persian]
- 3- Elcigil A, Yildirim Sari H. Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in turkey. *Nurse Education Today*. 2007; 27(5): 491-8.
- 4- Gilmour JA, Kopeikin A, Douché J. Student nurses as peer-mentors: collegiality in practice. *Nurse Education in Practice*. 2007; 7:36-43.
- 5- Häggman-Laitila A, Elina E, Riitta M, Kirsi S, Leena R. Nursing students in clinical practice-Developing a model for clinical supervision. *Nurse Education in Practice*. 2007; 7 : 381-91.
- 6- Hassanzahraii R, Atashsokhan G, Salehi Sh. Comparison of correlative factors with effective clinical teaching from teacher & student insight. *Iranian Journal in Medical Education*. 2007; 7 (2): 249-56. [In Persian]
- 7- Brown L, Herd K, Humphries G, Paton M. The role of the lecturer in practice placements: what do students think? *Nurse Education in Practice*. 2005; 5(2): 84-90.
- 8- Omidvar S, Bakouee F, Salmalian H. Clinical education problems: the viewpoints of midwifery students in babol medical university. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 15-21.

- 9- Carlson E, Wann-Hansson C, Pilhammar E. Teaching during clinical practice: strategies and techniques used by proceptors in nursing education. *Nurs Educ Today*. 2009; 29: 522-6.
- 10- Sand-Jecklin KE. Student Evaluation of Clinical Education Environment (SECEE): instrument development and validation. Thesis Ph.D. Morgantown: School of Nursing, West Virginia University. 1998: 25-30.
- 11- Shabani H. Maharathaye amoozeshi va parvareshi (Raveshha va fonoone tadrīs). 5th ed. Tehran: SAMT Pub; 2005: 15-18. [In Persian]
- 12- Salmani N, Amirian H. Comparison the viewpoint of nursing students and their trainers regarding the situation of clinical education. *Strides in Development of Medical Education*. 2006; 3: 11-18. [In Persian]
- 13- Chan DSK, IP WY. Hong Kong nursing student's perception of the clinical environment: a questionnaire survey. *Int J Nurs Studies* 2005; 42: 665-72.
- 14- Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1): 25-32. [In Persian]
- 15- Willis S. Pre-registration student nurses expectations and experiences of a clinical skills training program. [Cited 2003]. Available at: http://www.hpw.org.uk/images_client/ACFEB8.pdf
- 16- Parsa Yekta Z, Ramezani Badr F, Khatun AS. Nursing students' opinions about clinical competencies to achieve their claims. *Journal of Nursing Research*, 2006; 1(3): 7-14. [In Persian]
- 17- Mc Cready T. Portfolios and the assessment of competence in nursing: a literature review. *Int J Nurs Stud*. 2007; 44(1): 143-51
- 18- Mardani Hamuleh M, Heidari H, Changiz T. Evaluation of Clinical Education Status from the Viewpoints of Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 10(4): 500-11. [In Persian]
- 19- Beech B. Aggression prevention training for student nurses: differential responses to training and the interaction between theory and practice. *Nurse educ pract*. 2008; 8(2): 94-102.
- 20- Ghodsbin F, Shafakhah M. Facilitating and Preventing Factors in Learning Clinical Skills from the Viewpoints of the Third Year Students of Fatemeh School of Nursing and Midwifery. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 343-51. [In Persian]
- 21- Gilmartin J. Teachers' understanding of facilitation styles with student nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 2001; 38: 481- 8.
- 22- Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student-patient relationship: experiences of students and patients. *Nurse Educ Today*. 2005; 25(5): 344-54.
- 23- Babatabar H, Sirati Nir M, javadi nasab M, et al. Knowledge of nursing students from stressor factors of clinical environment. *Strategic Training Journal*. 2009; 2(1): 3- 6. [In Persian]

- 24- Hadizadeh F, Firoozi M, Razavi N. Nursing and midwifery students perspective on clinical education in Gonabad university of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1): 70-7. [In Persian]
- 25- Ravanipour M, kamali F, Bahreini M, Vahedparast H. Facilitators and Barriers in Application of Peer Learning in Clinical Education according to Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 11(6): 569-79. [in Persian]
- 26- Moridi G, Valiee S, Khaledi SH, et al. Clinical Education Stressors from the Perspective of Students of Nursing, Midwifery, and Operating Room: A Study in Kurdistan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 11: 675 -84. [In Persian]
- 27- Papp L, Markkanen M, Von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: Student nurses perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today*. 2003; 23(4): 262-8.
- 28- Sarikaya O, Civaner M, Kalaca S. The anxieties of medical students related to clinical training. *Int J Clin Pract*. 2006; 60(11): 1414-8.
- 29- Chan CK, So WK, Fong DY. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *J Prof Nurs*. 2009; 25(5): 3.
- 30- Aein F, Alhani F, Anoosheh M. The Experiences of Nursing Students, Instructors, and Hospital Administrators of Nursing Clerkship. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 9(3): 191-9. [In Persian]
- 31- Masoudi R, Alhani F. Determining problems nursing trainer's tenderfoot in clinical education. *Iranian Journal of Nursing*. 2006; 19: 67-81. [In Persian]
- 32- O'Driscoll MF, Allan HT, Smith PA. Still looking for leadership—Who is responsible for student nurses' learning in practice. *Nurse Educ Today*. 2010; 30(3): 212-5.
- 33- Rambo A. Relationship among self-efficacy, anxiety, perceptual of clinical instructor effectiveness and senior bachlorate nursing students perception of learning in the clinical environment. Ms Dissertation. Norman, Oklahoma: Graduate College, University of Oklahoma. 1998: 85-7.
- 34- Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri Sh, Ghodsbin F. Nursing student's viewpoints about the problems of clinical teaching. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2004; 30: 51-3. [In Persian]
- 35- Sahebalzamani M, Slhshvryanfard A, Akbarzadeh AR, Mohammadian R. Comparative study of barriers and facilitate effective clinical teaching Nursing students and University Laboratory. *Journal of Medical Sciences University*. 2009; 21(1): 38-43. [In Persian]