

## تأثیر اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بر مهارتهای دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از دیدگاه خودشان در سال ۱۳۸۰

اصغر خلیفه زاده، شایسته صالحی، اکبر حسن زاده

### چکیده مقاله

**مقدمه.** آموزش پرستاری، بویژه آموزش بالینی، دارای مشکلات عدیده‌ای است. مطالب نظری ارائه شده در کلاس درس کمتر به موقعیتهای بالینی انتقال می‌یابد و دانشجو نمی‌تواند آنچه را که آموخته، در بالین بیمار بکار گیرد. علیرغم آن که هدف از ارائه کارآموزی، افزایش تجربیات بالینی دانشجویان پرستاری بوده، اجرای آن مشکلاتی را در بالین به همراه داشته است. با اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بین مربی، پرستار بخش و دانشجو، شاید بتوان قدمی در اصلاح فرایند یادگیری و کاهش فاصله آموزش تئوری و عملی برداشت.

**روشها.** این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که در آن ۱۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دو گروه مطالعه و شاهد و با روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. روش گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بود. برای گروه مطالعه به مدت دو هفته برنامه نظارت و راهنمایی بالینی توسط مربی و پرستار بخش اجرا شد و گروه شاهد به مدت دو هفته تحت سرپرستی مربی پرستاری دوره کارآموزی خود را انجام داد. دیدگاههای دانشجویان دو گروه از نظر مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی در قبل و بعد از دو هفته کارآموزی مورد مقایسه قرار گرفت.

**نتایج.** یافته‌ها نشان داد که مقایسه میانگین مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی و کل مهارتها قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی، از دیدگاه دانشجویان گروه مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری وجود دارد ولی از دیدگاه دانشجویان گروه شاهد مقایسه میانگین مهارتها قبل و بعد از کارآموزی تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نداد. بحث. یافته‌های این پژوهش نشان داد که طراحی دوره‌های آموزش بالینی بر اساس الگوی نظارت و راهنمایی بالینی می‌تواند منجر به ارتقاء مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی دانشجویان پرستاری گردد و لازم است که مورد استفاده وسیعتر در آموزش بالینی پرستاری قرار گیرد.

**واژه‌های اصلی.** نظارت و راهنمایی بالینی، مهارتهای بین فردی، مهارتهای حرفه‌ای، مهارتهای ارتباطی.

### مقدمه

آموزش بالینی فرایندی است پیچیده که تحت تأثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار می‌گیرد اما به نظر می‌رسد در آموزش پرستاری دو حیطة آموزش و بالین تفاوتی دارد که منجر به شکاف بین تئوری و عملی گردیده است. این شکاف از جمله عواملی است که سبب تخریب روحیه دانشجویان و پرستاران در بخشهای بیمارستانی می‌شود و به نوبه خود می‌تواند بر روی مراقبت از بیمار تأثیر داشته باشد. تفرقات تئوری ارائه شده در کلاس درس تماماً به موقعیتهای بالینی انتقال نمی‌یابد و عوامل زیادی در این امر مؤثر می‌باشند که بعضی از آنها در ارتباط با طراحی دوره تحصیلات و برنامه درسی می‌باشند (۱).

در جهت رفع مشکل، طرحها و پروژه‌های زیادی ارائه گردیده است. یکی از روشهای اصلاح، استفاده از نظارت و راهنمایی بالینی می‌باشد (۲).

نظارت و راهنمایی فرایندی است آموزشی که در آن کسی که دارای علم و مهارت بیشتری است، مسؤلیت آموزش فرد دیگری را که کمتر واجد این عناصر است، بر عهده می‌گیرد. نظارت یک گفتگو و ملاقات بین دو نفر یا بیشتر است که به نقد و بررسی قسمتی از کار انجام شده علاقمند هستند، کار ارائه می‌گردد و آنها آنچه را اتفاق افتاده با یکدیگر مورد نقد و بررسی قرار می‌دهند و مشخص می‌نمایند که کار چگونه می‌تواند بهتر انجام گیرد (۳).

فواید نظارت و راهنمایی بالینی شامل افزایش تواناییهای حرفه‌ای و ارائه مراقبتهای استاندارد می‌باشد که این امر می‌تواند سبب افزایش دانش پرستار و برنامه ریزی برای انجام مراقبت گردد (۴). هدف نهایی نظارت و راهنمایی بالینی کاهش فاصله بین تئوری و عملی، ارتقا و پیشرفت حرفه پرستاری و بهبود وضعیت سلامت جامعه است (۵). هدف از اجرای این مطالعه تعیین و مقایسه تأثیر اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی بر مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از دیدگاه خودشان بوده است.

روشها

## Archive of SID

این پژوهش يك مطالعه نیمه تجربي است که در آن از طرح دو گروه با پیش آزمون و آزمون نهایی استفاده شده است. جامعه پژوهش را دانشجویان پرستاري کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجوی پرستاري کارآموز در عرصه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که با روش نمونه‌گیری آسان از جامعه مورد پژوهش انتخاب و در دو گروه مطالعه و شاهد ۵۰ نفری جایگزین شدند. محیط پژوهش شامل کلیه بخشهای بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود که واحد کارآموزی در عرصه در آنها برای دانشجویان پرستاري توسط گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاري ارائه گردیده است. این بخشها شامل بخشهای مراقبت ویژه قلب، مراقبت ویژه اعصاب، مراقبت ویژه تنفس و بخش گوش و حلق و بینی بوده است.

گردآوری اطلاعات با استفاده از يك پرسشنامه که از منابع معتبر علمی تهیه گردید، انجام شد. این پرسشنامه شامل دو بخش بود. بخش اول، مشخصات فردی و احدهای مورد پژوهش و بخش دوم، شامل ۲۴ عبارت بود که دیدگاههای واحدهای مورد پژوهش را در سه حیطه مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی می‌سنجید. پاسخگویان بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای تنظیم شده، پاسخ دادند. برای گردآوری داده‌ها، پژوهشگر یا همکاران در یکی از بخشهایی که واحد مورد پژوهش گروه مطالعه کارآموزی در عرصه را در آن بخش به پایان رسانده بود، حضور یافته و با استفاده از پرسشنامه تهیه شده، اطلاعات قبل از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی را تهیه و ثبت می‌کرد. به واحدهای مورد پژوهش توضیحات شفاهی در مورد هدف و نحوه پاسخگویی داده شد. پس از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی، مجدداً دیدگاههای واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردید و با نتایج اولیه مقایسه شد. برای گردآوری اطلاعات از گروه شاهد، پژوهشگر یا همکاران با حضور در بخش قبل از شروع کارآموزی، با استفاده از پرسشنامه تهیه شده، اطلاعات لازم را تهیه و ثبت می‌کرد. سپس در پایان دو هفته انجام کارآموزی زیر نظر مربی، مجدداً با استفاده از پرسشنامه مربوطه اطلاعات تهیه، ثبت و با نتایج اولیه مقایسه شد.

پژوهشگر ضمن هماهنگی با مسئولین دانشکده، از بین مربیان و پرستاران بخش که در ارتباط با دانشجویان کارآموز در عرصه بودند، تعدادی را انتخاب و طی ۵ جلسه ۵/۱ ساعته در مورد برنامه نظارت و راهنمایی بالینی، اهداف آن و تکنیک عمل، آموزش داد. برنامه نظارت و راهنمایی بالینی مورد نظر شامل فرایندهای سه مرحله‌ای بود.

**الف. مرحله قبل از اقدام شامل ایجاد و برقراری ارتباط، برنامه‌ریزی کارورزی و برنامه‌ریزی برای اقدام بود.** در این مرحله مربی دانشکده و پرستار بخش و دانشجو وظایف یکدیگر را مشخص نموده و مربی و پرستار به دانشجو در درک هدف و مفهوم نظارت و راهنمایی بالینی کمک نمودند. سپس برنامه‌ریزی درس با همکاری و تبادل نظر طرفین انجام گرفت. در پایان این مرحله، برنامه‌ریزی برای مشاهده، پیش‌بینی روش و نحوه مشاهده بود که مربی و پرستار بخش به اتفاق جزئیات و ویژگیهای فرایند مشاهده را مشخص نمودند. در این مرحله، هدفهای مشاهده، نحوه جمع‌آوری اطلاعات، ترتیبات فنی برای مشاهده به وسیله مربی و پرستار تعیین گردید و به دانشجو اعلام شد.

**ب. مرحله ضمن اقدام که دانشجو آمادگی لازم را برای اجرای اقدامات پیدا می‌کند.** مربی و پرستار بر اساس برنامه ریزی انجام شده و توافقهایی به عمل آمده، به مشاهده و ثبت رویداد اقدامات بالینی پرداخته و عملکرد دانشجو را به دقت زیر نظر می‌گیرند تا نتایجی را که در صدد کسب آن هستند، به دست آورند.

**پ. مرحله بعد از اقدام که منجر به تجزیه و تحلیل عملکرد دانشجو و فرایندهای آموزشی و یادگیری می‌گردد.** دانشجو، مربی و پرستار اطلاعاتی را که در مرحله قبل جمع‌آوری و ثبت شده بود را تحلیل و تفسیر نمودند. پس از مطرح شدن تحلیلهای، هر يك از طرفین وجوه اشتراك و افتراق نظرهای آنان را مشخص کرد و در مورد آن تصمیم‌گیری شد.

## نتایج

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر میانگین سن، وضعیت جنسیت و وضعیت تأهل و بخشهای کارآموزی، تقریباً مشابه بوده و اختلاف آماری معنی داری نداشتند.

در مورد هدف اول پژوهش که تعیین و مقایسه میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی، قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت در گروه مطالعه بود، نتایج نشان داد که مهارتها در گروه مطالعه بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی در مقایسه با قبل از آن، افزایش یافته است و تفاوت آماری معنی داری را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان داد که میانگین مهارتهای بین فردی گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی  $57.8/42.63$  و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی  $60.47/47$  بوده است. که با تفاوت آماری معنی داری بین آنها مشهود است ( $P < 0.05$ ).

در مورد مقایسه میانگین نمرات مهارتهای حرفه‌ای گروه مطالعه قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت، یافته‌ها نشان می‌دهد که میانگین نمرات مهارتهای حرفه‌ای گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی  $52.18/95$  بوده است. نتایج آزمون T مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی داری بین آنها وجود دارد ( $P < 0.05$ ). مقایسه میانگین مهارتهای ارتباطی گروه مطالعه، قبل از اجرای برنامه  $38.12/21$  و بعد از آن  $40.8/13/20$  بود که با تفاوت آماری معنی داری را نشان می‌دهد ( $P < 0.05$ ).

یافته‌ها در رابطه با مقایسه میانگین نمرات کل مهارتها نشان می‌دهد که میانگین نمرات کل مهارتها گروه مطالعه قبل از اجرای برنامه مهارت و راهنمایی بالینی

$30.72/29$  و بعد از آن  $37.9/80$  بوده است. نتایج آزمون تی مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی داری وجود دارد ( $P < 0.05$ ). بنابراین، می‌توان نتیجه‌گیری نمود که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی سبب افزایش مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی در واحد های مورد پژوهش گروه مطالعه گردیده است.

در مورد هدف دوم پژوهش، تعیین و مقایسه میانگین نمرات مهارتهای بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی قبل و بعد از مدت دو هفته

## Archive of SID

کارآموزی در بخش در گروه شاهد، یافته‌های نشان می‌دهد که میانگین نمرات مهارت‌های بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی گروه شاهد قبل از کارآموزی و بعد از دو هفته کارآموزی با آزمون T تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. در مورد مقایسه میانگین کل مهارت‌های گروه شاهد قبل از کارآموزی  $10 \pm 30/71/95$  و بعد از دو هفته کارآموزی  $10 \pm 74/88$  بوده است. نتایج آزمون T مشخص نمود که با تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نمی‌دهد.

در مورد هدف سوم پژوهش، مقایسه تغییرات میانگین نمرات مهارت‌های بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی در گروه مطالعه با قبل و بعد از مدت دو هفته کارآموزی در گروه شاهد، یافته‌های حاصل نشان می‌دهد که تغییرات میانگین نمرات مهارت‌های بین فردی در شروع و در پایان بخش در گروه مطالعه  $(5 \pm 820/4/857)$  و تغییرات میانگین مهارت‌های بین فردی در شروع و پایان بخش در گروه شاهد  $(5 \pm 800/0/664)$  بوده که با تفاوت آماری معنی‌داری را نشان می‌دهد  $(P < 0/05)$ . بنابراین، می‌توان نتیجه‌گیری نمود که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر تغییرات میانگین مهارت‌های بین فردی در شروع و در پایان بخش متفاوت می‌باشد.

همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که تغییرات میانگین مهارت‌های حرفه‌ای در شروع و در پایان بخش، در گروه مطالعه  $511/2 \pm 240/1$  و تغییرات میانگین مهارت‌های حرفه‌ای در شروع و در پایان بخش در گروه شاهد  $3 \pm 840/882$  بوده که با آماری معنی‌داری مشاهده نگردید.

در مورد مهارت‌های ارتباطی یافته‌ها نشان می‌دهد که تغییرات میانگین مهارت‌های ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه مطالعه  $2 \pm 070/0/375$  و تغییرات میانگین مهارت‌های ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه شاهد  $2 \pm 500/0/242$  بوده که تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نمی‌دهد.

یافته‌های حاصل نشان می‌دهد تغییرات میانگین کل مهارت‌ها در شروع و در پایان بخش در گروه مطالعه  $8 \pm 700/6/291$  و تغییرات میانگین کل مهارت‌ها در شروع و در پایان بخش در گروه شاهد  $9 \pm 700/2/955$  بوده که تفاوت آماری معنی‌داری نشان می‌دهد  $(P < 0/05)$ .

## بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی سبب افزایش مهارت‌های بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی در گروه مطالعه شده است. مطالعه دیگری نیز نشان داد که اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی می‌تواند منجر به افزایش مهارت‌ها گردد (۶).

نتیجه یک کار گروهی نشان داد که اجرای نظارت و راهنمایی بالینی منجر به افزایش مهارت‌های حرفه‌ای پرستاری و همچنین افزایش کیفیت مراقبت پرستاری می‌شود. آنها همچنین دریافتند که نظارت و راهنمایی بالینی شکاف بین تئوری و عمل را کاهش می‌دهد (۷). در یک بررسی بر روی ۲۴ نفر دانشجوی پرستاری در چهار گروه که طی ۱۲ روز، برنامه نظارت و راهنمایی بالینی، مهارت‌های بین فردی آنها ثبت ویدئویی و مورد سنجش قرار گرفته که مهارت‌های بین فردی آنان افزایش نشان داد (۸).

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که به رغم اینکه اجرای کارآموزی در گروه شاهد سبب افزایش مهارت‌های بین فردی، حرفه‌ای و ارتباطی شده بود ولی مقدار آن از لحاظ آماری معنی‌دار نبود.

در مورد تغییرات میانگین نمرات مهارت‌ها قبل و بعد از اجرای برنامه نظارت و راهنمایی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری، بین دو گروه مطالعه و شاهد، یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که تغییری در میانگین مهارت‌ها وجود دارد ولی در حیطه مهارت‌های حرفه‌ای و ارتباطی معنی‌دار نیست و تنها در حیطه مهارت‌های بین فردی و کل مهارت‌ها معنی‌دار می‌باشد  $(P < 0/05)$ .

نتیجه مطالعه دیگری هم نشان داد که در اجرای برنامه نظارت و راهنمایی، ایجاد و افزایش مهارت‌های حرفه‌ای بیشتر بوده است (۹). اجرای برنامه نظارت و راهنمایی ابتدا منجر به ایجاد و افزایش مهارت‌های فردی شده و سپس به دنبال آن، مهارت‌های بین فردی سبب توسعه و پیشرفت مهارت‌های حرفه‌ای شده است (۱۰).

با توجه به مطالعات انجام شده و پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد این عوامل ممکن است در معنی‌دار شدن تغییرات میانگین مهارت‌های حرفه‌ای و ارتباطی در شروع و پایان بخش در گروه مطالعه و شاهد مؤثر بوده باشند: تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در گروه‌های نظارت که از ۶ نفر بیشتر بوده اند، برنامه نظارت برای اولین بار اجرا می‌شده و مربیان دانشکده و پرستاران که دانشجویان را مورد نظارت قرار می‌دادند در حیطه عمل و بالین از نظر ایجاد و توسعه مهارت‌های حرفه‌ای و ارتباطی دارای توانایی‌های محدود بوده‌اند. افزایش این توانایی‌ها مستلزم تکرار اجرای برنامه‌های نظارت و راهنمایی در حیطه‌های وسیع‌تر می‌باشد.

نتیجه یک سری مطالعات انجام شده در سوئد نشان داده که نگرانی ناظرین غالباً در رابطه با سوء تعبیر و سوء برداشتها در موقعیتهای خاص و همچنین احساس فقدان اعتماد به نفس بوده است (۱۱).

مسأله جنسیت ناظرین و افراد مورد نظارت نیز می‌توانسته روی یافته‌ها تأثیر داشته باشد. نتیجه تحقیقات انجام شده نشان داده چنان که یک مربی زن دانشجویی مذکر را مورد نظارت قرار دهد (یا برعکس) می‌تواند بر فرایند نظارت تأثیر داشته باشد (۱۲).

یافته‌های حاصل نشان می‌دهد که میانگین مهارت‌ها قبل از ورود به بخش در گروه مطالعه و شاهد تفاوت آماری معنی‌داری ندارد. میانگین کل مهارت‌ها قبل از ورود به بخش در گروه مطالعه  $9 \pm 30/72/29$  و میانگین کل مهارت‌ها قبل از ورود به بخش در گروه شاهد  $10 \pm 30/71/95$  بوده که تفاوت آماری معنی‌داری ندارند. بنابراین، می‌توان این چدین نتیجه‌گیری کرد که واحدهای مورد پژوهش گروه مطالعه و شاهد از نظر میانگین مهارت‌ها قبل از ورود به بخش تفاوت آماری معنی‌داری نداشته‌اند.

## قدرداني

از آقاي حجت اله يوسفی، خانمها خدیجه زراعتکاري، فریده هوائي، مریم قرباني، سمیره شاهین، مهري سجاديان و آتوسا خواجوي که با بذل عنایت خود ما را ياري نمودند، تقدیر و تشکر مي نماييم.

## References

1. McCaugherty D. The theory practice gap in nurse education J of Ad.Nursing 1991 1(9 ): 105561  
نیکنامي م. نظارت و راهنمائي باليني. تهران: سمت. ۱۳۷۷: ۷۰-۷۱، ۲.
3. Lewis D. Clinical supervision for nurse lecture. Nursing Standard 1998; 22(12): 40-43
4. Alun J. Getting going with clinical supervision. J of Ad. Nursing 1998 2(7 ): 560-66
5. Severinsson E. Bridging the gap between theory and practice: a supervision programme for nursing students. J.of Ad. Nursing 1998 27 (6): 1269-77.
6. Fowler J. Nurses perception of the element of good supervision Nursing Times 1995 9(22 ): 33-7.
7. Bishop V. Clinical supervision in practice London: McMillan Press ltd. 1998
8. Minardi HA, Ritter S. Recording skills practice on videotape can enhance learning. JOAN 1999 2(6 ): 1318-25
9. Yedich T. Lost in the crucible of supportive clinical supervision: supervision is not therapy. JOAN 1999 2(5 ): 126575 .
- 10 Chambers M, Long A. Supportive clinical supervision: a crucible for personal and professional change. J of Psychiatric and Mental Health Nursing 1995; 2(6): 311-16
- 11 Ooijen EV. Clinical supervision: a practice approach. Edinburgh: Churchill Livingston Co. 1999

این طرح با شماره ۷۹۲۱۷ در دفتر هماهنگی امور پژوهش ثبت شده و هزینه آن از محل اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان پرداخت گردیده است.

اصغر خلیفه زاده، گروه داخلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان، اصفهان. تلفن : ۷۹۲۲۹۴۵