

عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری از

دیدگاه مدرسان و دانشجویان پرستاری (دانشگاه علوم پزشکی تبریز)

نسرین مهدی پور زارع^{۱*}، وجیهه ارتقایی^۱، دکتر اسکندر فتحی آذر^۲، عبدالرسول صفائیان^۳، دکتر اسماعیل فلاح^۴

۱- عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز ۲- دانشیار دانشکده علوم تربیتی تبریز ۳- عضو هیأت علمی گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۴- استادیار گروه ایمنی و انگل شناسی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سابقه و هدف: تسط اصول و قوانین حاکم بر محیطهای آموزش بالینی مانع از اتخاذ یک دیدگاه فردی نسبت به درمان بیماران، که دانشجویان پرستاری بطور نظری در دورههای آموزش دانشگاهی فراگرفته‌اند، می‌گردد و این امر از توسعه و گسترش علوم نظری پرستاری که در حقیقت منشاء توسعه و پیشرفت علوم بالینی است جلوگیری می‌کند. این مطالعه بمنظور بررسی عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی انجام گرفت.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی بر روی کلیه مدرسان پرستاری شاغل (۳۰ نفر) و دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل (۴۴ نفر) در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری و با استفاده از آزمون کای دو و ضریب همبستگی چوروف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از دیدگاه هر دو گروه «میزان تحصیلات مدرسان پرستاری»، «علاقه دانشجویان پرستاری به رشته تحصیلی خود»، «افزایش سطح علمی پرستاران بالینی با ایجاد دوره‌های بازآموزی»، «ارزشیابی بالینی دانشجویان درحین کارآموزی بالینی» مؤثرترین عوامل بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری بودند. در ۲۲/۵٪ موارد همبستگی معنی‌دار آماری را نشان داد و در ۷۷/۵٪ موارد همبستگی معنی‌دار دیده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه ارزشیابی بالینی دانشجویان در حین کارآموزی بالینی می‌تواند شکاف بین آموزش نظری و بالینی پرستاری را از میان بردارد. با نزدیک شدن دیدگاههای مدرسان و دانشجویان پرستاری بهتر می‌توان به رفع موانع موجود اقدام نمود.

واژه‌های کلیدی: پرستاری، آموزش نظری، آموزش بالینی.

مقدمه

را در سر داشتند به خود معطوف ساخته است(۱). برخی از محققان در مطالعات خود اختلاف بین آنچه که دانشجویان در سر کلاس درس می‌آموزند و آنچه که در محیطهای بالینی انجام می‌دهند را شناسایی کرده‌اند (۲). محیطهای یادگیری اغلب دنیاهای جدا از هم به نظر می‌رسند(۳). جدایی فکری

مسئله شکاف بین آموزش نظری و بالینی پرستاری از ریشه‌های عمیقی برخوردار بوده و در طول تاریخ پرستاری، نگرانیهایی را ایجاد کرده است؛ بطوری که اذهان برنامه ریزان آموزشی را که آرزوی فراهم کردن یک آموزش معتبر و موثق

کلیه مدرسان پرستاری شاغل (۳۰ نفر) و دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل (۴۴ نفر) در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۸۰ انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه خودساخته بود. بخش اول پرسشنامه شامل جمع‌آوری اطلاعات کلی بود که برای هر دو گروه مدرسان و دانشجویان پرستاری جداگانه تنظیم شده بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۴۰ سؤال بود که سؤالات در ارتباط با عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری مربوط به فراده (۱۴ سؤال)، فراگیر (۷ سؤال)، محیط آموزش بالینی (۱۳ سؤال) و ارزشیابی (۶ سؤال) طرح شده بود. برای تعیین درجه اهمیت عوامل مؤثر از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت استفاده شد. برای ارائه و توصیف اطلاعات از آمار توصیفی و جهت تعیین رابطه بین متغیرها از آمار استنباطی (آزمون کای دو و ضریب همبستگی چوپروف^۱) استفاده شد. به علت حجم کم برای اعتبار آزمون موارد متوسط، خیلی کم و بی‌اثر ادغام گردید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در ۲۲/۵ درصد موارد همبستگی معنی‌دار آماری را بین دو دیدگاه نشان داد و در ۷۷/۵ درصد موارد اختلاف دیدگاه وجود نداشت. بررسی و مقایسه نظرات مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری نشان داد که در ارتباط با عوامل مربوط به فراده، مؤثرترین عامل از دیدگاه دو گروه «میزان تحصیلات مدرسان پرستاری» بود (جدول ۱). همچنین مدرسان بیشتر از دانشجویان «استفاده از مدرسین دروس نظری در آموزش بالینی همان دروس» و دانشجویان بیشتر از مدرسان «واگذاری امور بالینی به مدرسین پرستاری» را بر انطباق انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری مؤثر دانستند. در ارتباط با عوامل فراگیر، مؤثرترین عامل از دیدگاه دو گروه «علاقه دانشجویان پرستاری به رشته تحصیلی خود» بود (جدول ۲) و مدرسان بیشتر از دانشجویان

و محیط فیزیکی مدرسان پرستاری و کادر بالینی، آنها را به صورت دو گروه مخالف هم در آورده است که در این میان در دانشجویان پرستاری ایجاد تضاد و کشمکش می‌نماید و استرس ناشی از آن منجر به عدم کارایی آنها در بخش‌های بالینی می‌گردد (۲). در حالی که شاغلین متخصص در سایر رشته‌های علمی (بعنوان مثال در حرفه پزشکی) از استقلال حرفه‌ای خود لذت می‌برند، نیاز به پرسیدن این سؤال وجود دارد که چرا پرستاران یک حالت انفعالی و بی‌اراده در بخش‌های بالینی دارند. انفعالی بودن پرستاران از توسعه و گسترش علوم نظری پرستاری که در حقیقت منشاء توسعه و پیشرفت علوم بالینی است جلوگیری می‌کند (۴). دانشجویان معتقدند که مربیان بالینی تأثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می‌توانند تجارب یادگیری را برای آنان لذت بخش سازند (۵). دوره‌های آموزش بالینی باید به نحوی طراحی شوند که دانشجویان را در تجربیات کامل و پویا که واقعیت پرستاری را در برداشته باشد درگیر کنند (۶).

اهمیت معیار ارزشیابی در ارتباط با موضوعات پرستاری توسط برخی از محققین بیان شده است؛ آنها بر این باورند که وجود معیاری برای ارزشیابی آموزش نظری و بالینی پرستاری موجب از بین رفتن شکاف بین این دو حیطه می‌گردد (۲). مدرسان و دانشجویان پرستاری بطور غریزی ارزش ارتباط تجارب بالینی با آموزش‌های نظری و کلاسی را درک می‌کنند و قادرند در ارتباط با کیفیت آموزش نظری و بالینی و میزان انطباق آن دو نظرات موثق و معتبری را ارائه نمایند (۷). بدین منظور دیدگاه‌های مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روشها

این مطالعه توصیفی - تحلیلی که به بررسی و مقایسه نظرات مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری در ارتباط با فراده، فراگیر، محیط آموزش بالینی و ارزشیابی می‌پردازد. بررسی

¹ - Tchouproff

پرستاری موثر می دانستند. در ارتباط با عوامل مربوط به ارزشیابی، مؤثرترین عامل از دیدگاه هر دو گروه «ارزشیابی بالینی دانشجویان در حین کارآموزی بالینی» بوده است. همچنین مدرسان بیشتر از دانشجویان «وجود معیار مناسب برای ارزشیابی دانشجویان در محیط های بالینی توسط مدرسين پرستاری» را بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری موثر می دانستند.

«گذراندن دروس نظری مربوط قبل از شروع کارآموزی بالینی» را بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری مؤثر می دانستند. در ارتباط با عوامل مربوط به محیط آموزش بالینی مؤثرترین عامل از دیدگاه دو گروه «افزایش سطح علمی پرستاران بالینی با ایجاد دوره های بازآموزی» بوده است و مدرسان بیشتر از دانشجویان «همکاری مدیریت خدمات پرستاری با مدرس آموزش بالینی جهت فراهم کردن محیط مناسب برای آموزش» را بر انطباق آموزش نظری و بالینی

جدول ۱. توزیع فراوانی نظرات مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مربوط به فزاده که هر دو گروه به تاثیر

آنها بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری معتقد بودند.

دانشجو			مدرس		عوامل مربوط به فزاده
متوسط و کمتر	زیاد	خیلی زیاد	متوسط و کمتر	زیاد	
(۲۲/۷)۱۰	(۳۱/۸)۱۴	(۴۵/۵)۲۰	(۲۴/۱)۷	(۳۴/۵)۱۰	میزان تحصیلات مدرسین پرستاری
(۲۰/۵)۹	(۲۹/۵)۱۳	(۵۰)۲۲	(۱۱/۷)۵	(۳۹/۷)۱۱	استقلال کافی مدرسین پرستاری در محیطهای بالینی
(۲۲/۷)۱۰	(۲۹/۵)۱۳	(۴۷/۷)۲۱	(۱۳/۳)۴	(۲۶/۷)۸	مشخص بودن وظایف حرفه ای مدرسین در آموزش نظری و بالینی
(۴۸/۸)۲۱	(۳۰/۲)۱۳	(۲۰/۹)۹	(۳۳/۳)۱۰	(۴۰)۱۲	مشارکت مدرس پرستاری و ناظر آموزش در دستیابی به اهداف آموزش بالینی
(۳۱/۸)۱۴	(۴۳/۲)۱۹	(۲۵)۱۱	(۳۱)۹	(۲۷/۰۶)۸	هماهنگی مدرس آموزش نظری با مدرس آموزش بالینی
(۲۷/۳)۱۲	(۲۷/۳)۱۲	(۴۵/۵)۲۰	(۲۰/۷)۱	(۴۸/۳)۱۴	ایجاد انگزه کافی یادگیری در دانشجویان توسط مدرسین پرستاری
(۳۷/۲)۱۶	(۴۶/۵)۲۰	(۱۶/۳)۷	(۲۰)۶	(۴۶/۷)۱۴	استفاده از روشهای یادگیری براساس حل مسئله توسط مدرسین پرستاری
(۱۵/۹)۷	(۳۶/۴)۱۶	(۴۷/۷)۲۱	(۳/۴)۱	(۲۷/۶)۸	علاقه مدرسین پرستاری به امر آموزش نظری و بالینی

افزایش مهارت‌های بالینی مدرسین (۷۰)۲۱ (۲۶/۷)۸ (۳/۳)۱ (۴۳/۲)۱۹ (۳۱/۸)۱۴ (۲۵)۱۱

پرستاری

* توضیح اینکه تفاوت بین داده‌های ستون‌های مدرس و دانشجو براساس عنوان هر سطر در هیچیک از موارد معنی‌دار نبوده است.

جدول ۲. توزیع فراوانی نظرات مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مربوط به فراگیر که هر دو گروه به تاثیر

آنها بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری معتقد بودند

دانشجو			مدرس		عوامل مربوط به فراگیر
متوسط و کمتر	زیاد	خیلی زیاد	متوسط و کمتر	زیاد	
(۲۷/۳)۱۲	(۲۲/۷)۱۰	(۵۰)۲۲	(۱۶/۷)۵	(۲۰)۶	علاقه دانشجویان پرستاری به رشته تحصیلی خود
(۲۷/۳)۱۲	(۳۱/۸)۱۴	(۴۰/۹)۱۸	(۱۳/۳)۴	(۳۶/۷)۱۱	مشخص بودن وظایف حرفه‌ای دانشجویان در محیط بالینی
(۲۷/۳)۱۲	(۲۷/۳)۱۲	(۴۵/۵)۲۰	(۹/۹)۲	(۴۱/۴)۱۲	تناسب بین تعداد دانشجو و مدرس پرستاری در محیط‌های بالینی
(۳۲/۶)۱۴	(۳۹/۵)۱۷	(۲۷/۹)۱۲	(۱۰)۳	(۵۶/۷)۱۷	تعیین اهداف آموزش نظری و بالینی براساس مقطع تحصیلی دانشجویان

* توضیح اینکه تفاوت بین داده‌های ستون‌های مدرس و دانشجو براساس عنوان هر سطر در هیچیک از موارد معنی‌دار نبوده است.

در هر دو گروه، مریبان و دانشجویان معتقد بودند که خیلی زیاد در ارتقاء کیفیت آموزش بالینی تأثیر بگذارد. در ارتباط با عوامل مربوط به محیط آموزش بالینی مؤثرترین عامل از نظر هر دو گروه «افزایش سطح علمی پرستاران بالینی با ایجاد دوره‌های بازآموزی» بوده است. در این زمینه فرگوسن می‌نویسد: پرستاران بالینی باید آمادگی هدایت دانشجویان را داشته باشند، آنان باید در دوره‌های آموزش خاص مهارت‌های مختلف را کسب کرده و با علوم جدید پرستاری آشنا گردند (۲).

در ارتباط با عوامل مربوط به ارزشیابی مؤثرترین عامل از نظر هر دو گروه بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری «ارزشیابی بالینی دانشجویان در حین کارآموزی بالینی» ارزیابی گردید. در این ارتباط، کالتر معتقد است که آزمایش قبل و بعد از یادگیری در آموزش پرستاری اهمیت اصلی برای توسعه و پیشرفت حرفه‌ای آینده برای تمام پرستاران را دارد (۱۰). بطور کلی نتایج این پژوهش می‌تواند توجه

بحث

طبق نتایج این مطالعه از نظر هر دو گروه «میزان تحصیلات مدرسین پرستاری» یک مؤثرترین عامل بر انطباق بوده است. اما بین نظرات مدرسان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مربوط به فراه اختلافاً معنی‌داری وجود نداشت. در این ارتباط کاربوج معتقد است: مدرسان پرستاری فرهیخته عامل بسیار مؤثری برای کنترل اختلافاً بخش‌های خدمات بالینی و آموزش می‌باشند (۳). همچنین در مقایسه‌ای که توسط میمندی در سال ۱۳۷۴ انجام گرفته است، اکثر واحدهای مورد پژوهش در گروه دانشجویان، مهارت مربی را برای ارتقاء کیفی آموزش بالینی لازم می‌دانستند (۸). Heims و همکاران می‌نویسند: در حرفه پرستاری لزوم گزینش افراد علاقمند در آموزش پرستاری ضرورت دارد زیرا دانشجوی پرستاری باید، فراگیری فعال و توانا باشد (۹). همچنین در تحقیق انجام شده توسط میمندی بیشتر واحدهای مورد مطالعه

روشهای آموزشی دانشجو مدار و معیار ارزشیابی باشد؛ از سوی دیگر، در راستای انطباق و هماهنگی بین آموزش نظری و بالینی پرستاری بوده و قدرت تفکر، اتکاء به نفس و مسئله گشایی دانشجویان را برانگیزد.

تقدیر و تشکر

از اساتید محترم و دانشجویان عزیز پرستاری که با پاسخگویی به سؤالات، ما را در جهت دستیابی به اهداف این پژوهش یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می نمایم.

مسئولین و برنامه ریزان آموزش پرستاری را به این نکته جلب نماید که طرح یک الگوی تحصیلی برای پیشرفت آموزش پرستاری ضروری است. یک الگوی تحصیلی باید به روشنی علوم نظری و مهارتها و شرایطی را که در شکل هدفهای رفتاری باید کسب شوند مشخص نماید؛ بنابراین باید در برگیرنده عوامل مختلفی چون طرح ریزی برنامه تحصیلی مشتمل بر محتوای آموزش نظری و بالینی پرستاری، تهیه استانداردهایی برای ایجاد ارتباط بین آموزش نظری و بالینی، نقش مدرس پرستاری، شرح وظایف دانشجویان پرستاری،

References

1. Rafferty AM, Allcock N, lathlean J. The theory/practice gap: taking issue with the issue. J Adv Nurs 1996; 23:685-91.
2. Ferguson KE, Jinks AM. Integrating what is taught with what is practiced in the nursing curriculum: A multi-dimensional model. J Adv Nurs 1994; 20: 687-95.
3. Karuhije HF. Classroom and clinical teaching in nursing: Delineating differences. Nurs Forum 1997; 32(2): 5-12.
4. Prymachuk S. A nursing perspective on the interrelationships between theory, research and practice. J Adv Nurs 1996; 23: 679-84.
5. Nahas VL, Nour V, Al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. Nurs Educ Today 1999; 19 (8): 639-48.
6. Humnsberger M, Baumann A, Lappan J, Carter N, et al. The synergism of expertise in clinical teaching: An integrative model for nursing education. J of Nurs Educ 2000; 36 (6): 273-84.
7. Hales A. Service-learning within the nursing curriculum. Nurse Educ 1997; 22(2): 15 18.
8. میمندی ک. مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی در بخش های جراحی عمومی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت در پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی ۱۳۷۴؛ ص: ۴-۶۳.
9. Heims ML, Boyd ST. Concept-based learning activities in clinical nursing education. J of Nurs Educ 1990; 29(6): 249-54.
10. Coulter MA. A review of two theories of learning and their application in the practice of nurse education. Nurs Educ Today 1990; 10: 333-8.

* آدرس نویسنده مسئول: تبریز، خیابان شریعتی جنوبی دانشکده پرستاری و مامائی، تلفن: ۰۴۱۱-۶۷۹۶۷۷۰.