

مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

در مورد وضعیت محیط آموزش بالینی (سال ۱۳۸۵)

نیره سلمانی*

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی علوم پزشکی واحد یزد
هنگامه امیریان

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی علوم پزشکی واحد یزد

زمینه: محیط آموزش بالینی، جایگاه پرورش مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری جهت ورود به جامعه کاری خود یعنی بیمارستان می‌باشد. مطالعات نشان داده است که درک دانشجویان از محیط آموزش بالینی با آن چیزی که در واقعیت وجود دارد متفاوت است و آنها همواره به دنبال آن هستند که محیط یادگیریشان از مطلوبیت بیشتری برخوردار باشد، بنابراین بررسی وجود هر نوع عامل مداخله‌گری که سبب کاهش یادگیری عملی دانشجویان شود، امری اساسی در برنامه ریزی آموزش بالینی به‌شمار می‌آید.

هدف: این پژوهش با هدف مقایسه دیدگاه دانشجویان پرستاری و مربیان پرستاری در رابطه با وضعیت محیط آموزش بالینی انجام شده است. روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در آن ۱۱۹ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد علوم پزشکی واحد یزد و ۱۴ نفر از مربیان پرستاری، مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه ای پژوهشگر- ساخته حاوی ویژگی‌های دموگرافیک و چهار بخش مرتبط با بررسی دیدگاه‌ها نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی، شامل "نحوه ارتباط و واکنش مربیان نسبت به دانشجویان"، "وجود فرصت‌های یادگیری در بیمارستان"، "حمایت از یادگیری دانشجویان در محیط بیمارستان" و "امکانات بیمارستان" بود که بعد از تأیید روایی و پایایی مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: محیط آموزش بالینی را ۱۱ درصد دانشجویان در سطح ضعیف، ۷۷ درصد در سطح متوسط و ۱۲ درصد در سطح مطلوب و ۵۰ درصد مربیان محیط آموزش بالینی را در سطح متوسط و ۵۰ درصد در سطح مطلوب ارزیابی کردند. آزمون آماری حاکی از وجود تفاوت معنی دار بین دیدگاه‌های دو گروه در زمینه وضعیت محیط آموزش بالینی بود ($P=0/001$). علاوه بر دیدگاه کلی، سه بعد "ارتباط و واکنش مربیان نسبت به دانشجویان"، "وجود فرصت‌های یادگیری" و "حمایت از یادگیری دانشجویان" را نیز مربیان به‌طور معنی داری، مطلوب تر ارزیابی کردند. ($p=0/001$)

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده نشان دهنده وجود تفاوت در دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی می‌باشد که حائز اهمیت است. شناسایی این تفاوت‌ها می‌تواند منجر به شناسایی مشکلات کلیدی آموزش بالینی شود و با توجه به آنها می‌توان راهکارهای مناسبی را جهت افزایش اثر بخشی آموزش بالینی به‌کار گرفت.

کلید واژه‌ها: دیدگاه، دانشجوی پرستاری، مربی پرستاری، محیط آموزش بالینی

* نویسنده مسؤول: یزد، بلوار دانشگاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، دانشکده پزشکی علی ابن ابیطالب، گروه پرستاری

مقدمه

پرستاران به عنوان کسانی که بیشترین ارتباط را با بیماران دارند، نقش مهمی در پیشبرد اهداف مراقبتی ایفا می‌نمایند، بنابراین بهره‌وری آن‌ها حائز اهمیت است. دستیابی به بهره‌وری مناسب نیازمند آن است که نیروهای تربیت شده در طی دوران آموزش حداکثر کارایی، دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب کنند. به همین علت یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط آموزش بالینی به عنوان یک جزء اساسی در برنامه آموزشی به شمار می‌آید (۱). در آموزش پرستاری یکی از مقاطع حساس، آموزش بالینی است، زیرا در ایجاد توانمندی‌های حرفه‌ای فراگیران نقش عمده‌ای دارد و جزء لاینفک آموزش پرستاری به شمار آمده و فرآیندی پویا می‌باشد (۲). امروزه محیط بالینی به‌طور وسیعی به عنوان محیطی کلیدی جهت آموزش دانشجویان پذیرفته شده است و به دانشجویان کمک می‌کند تا بتوانند آموزش تئوری را با عملکرد در بالین پیوند دهند. البته در این میان متغیرهای بسیار زیادی بر روی آموزش بالینی تأثیر می‌گذارند (۳).

دست اندرکاران آموزش باید عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی را شناسایی نموده و عوامل منفی یا بازدارنده آموزش بالینی را معرفی نمایند. بدون تردید اولین گام برای رفع مشکلات، شناخت آن‌ها به شمار می‌آید. یکی از عوامل مؤثر، محیط می‌باشد. امروزه تئوری‌های یادگیری به‌طور بسیار روشن بر اهمیت محیط یادگیری، در یادگیری دانشجویان تأکید می‌کنند (۴). محیط یادگیری دانشجویان شامل همه شرایط و نیروهایی است که از طریق آن یک مجموعه آموزشی و یادگیری تحت تأثیر قرار می‌گیرد. محیط یادگیری دانشجویان یک ترکیب روان شناسانه است که شامل عوامل شناختی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و انگیزشی است که از طریق آن معلمان و شاگردان با یکدیگر کار می‌کنند. دستیابی به بازده یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود (۵). بنابراین آنچه که باید در ابتدای امر مورد توجه قرار گیرد، فراهم کردن محیطی

با عناصر سالم می‌باشد که این عناصر همان عناصری است که در محیط آموزش بالینی وجود دارد و سالم بودن یا نبودن آن می‌تواند اثر مثبت یا منفی روی یادگیری بالینی دانشجویان بگذارد. شناسایی و ارزشیابی این عوامل از دیدگاه دانشجویان و مربیان، اطلاعات با ارزشی را در رابطه با کیفیت و کمیت محیط آموزش بالینی فراهم می‌آورد (۶).

مطالعات نشان می‌دهد که درک دانشجویان از محیط آموزش بالینی با آن چیزی که در واقعیت وجود دارد متفاوت است و آن‌ها همواره به دنبال آن هستند که محیط یادگیریشان از مطلوبیت بیشتری برخوردار باشد (۷). زمانی که دانشجویان در محیط آموزش بالینی حضور می‌یابند با دو گروه نیاز شامل نیازهای مراقبتی و سلامتی بیماران و نیازهای یادگیری خودشان روبرو می‌شوند. وقتی شرایط محیط آموزش بالینی مناسب و سودمند باشد و مربیان الگوهای حاذق و ماهر برای آموزش دانشجویان باشند و بدانند که رفتار صحیح آن‌ها کلید اصلی پیشرفت دانشجویان محسوب می‌شود، می‌توان یادگیری را بالا برد. در واقع نوع ارتباط برقرار شده میان مربیان و دانشجویان برخورداردی که دانشجویان به ازای عملکردهای خود از آنان دریافت می‌کنند، عامل تأثیر گذاری در یادگیری محسوب می‌شود (۸).

دانشجویان از همان بدو ورود به بیمارستان و برخورد با مربیان خود می‌توانند درباره رفتار آنها قضاوت کنند و بر اساس نوع واکنش‌هایی که دریافت می‌کنند احساس وجود حامی و یا عدم وجود پشتیبان را تجربه خواهند کرد و در واقع کیفیت تبادلات بین دانشجویان و مربیان تعیین کننده جو آموزش بالینی خواهد شد. در صورتی که جو، آرام و به دور از تنش، استرس و در عین حال با جدیت همراه باشد، می‌تواند کشش خوبی را برای دانشجویان در جهت شرکت هر چه بیشتر در یادگیری‌های بالینی ایجاد نماید (۹). دانشجویان همواره تمایل دارند که در محیط آموزش بالینی تجربیات متفاوتی را کسب کنند و در فرآیند مراقبتی بیماران متفاوت شرکت نمایند. این امر مستلزم آن است که در بخش‌های

مامایی، مورد بررسی قرار داد و نتایج نشان داد که از دیدگاه مربیان در ۸۴ درصد موارد، امکانات و تجهیزات مناسب جهت آموزش بالینی و از نظر دانشجویان همکاری مدیریت بخش با مدرس آموزش بالینی، از فاکتورهای مؤثر در کیفیت آموزش بالینی بود (۱۲). در تحقیق دیگری که توسط پاپ (Papp) و همکارانش انجام شد، درک دانشجویان پرستاری در مورد محیط آموزش بالینی مورد بررسی قرار گرفت، اکثریت دانشجویان عنوان کرده بودند که دیدگاه آنان در رابطه با مسائلی که در واقعیت، در محیط آموزش بالینی وجود دارد در بیشتر مواقع با دیدگاه سایر افراد درگیر در آن موقعیت متفاوت می‌باشد و آنان دارای ایده‌آل‌ها و معیارهای متفاوتی نسبت به سایر افراد می‌باشند و بر اساس آنها محیط آموزشی خود را مورد سنجش قرار می‌دهند (۱۳). بنابراین پژوهشگر با توجه به اهمیت موضوع و پیشینه تحقیقات انجام شده و نتایج به دست آمده، تصمیم به انجام تحقیقی در زمینه مقایسه دیدگاه دانشجویان پرستاری و مربیان پرستاری در رابطه با وضعیت محیط آموزش بالینی گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی تحلیلی است که در سال ۱۳۸۵ بر روی تمامی دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل (۱۱۹ نفر) و مربیان پرستاری مشغول به خدمت (۱۴ نفر)، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد انجام شد. در این مطالعه نمونه‌گیری صورت نگرفته است و حجم نمونه دو گروه محدود به تعداد موجود در هر گروه بوده است. جهت مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری در رابطه با وضعیت محیط آموزش بالینی، پرسشنامه‌ای در دو بخش تهیه گردید. بخش اول پرسشنامه شامل دو متغیر سن و بومی بودن، و بخش دوم پرسشنامه مربوط به ارزیابی دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی بود که خود در چهار بخش و براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت شامل کاملاً موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً مخالف

مختلف بیمارستان حضور یابند و این امکان را داشته باشند که با تنوع بیماران و مراقبت‌های ارائه شده روبرو شوند (۱۰). با توجه به این‌که مربیان و دانشجویان در تمام موارد ذکر شده دارای تعاملات حرفه‌ای مشترکی می‌باشند و دو محور اصلی در آموزش بالینی هستند که اکثریت زمان آموزشی را با یکدیگر و در یک محیط صرف می‌کنند، نقطه نظرات هر دوی آن‌ها نسبت به جوانب مختلف محیط آموزش بالینی حائز اهمیت می‌باشد، چرا که انتظارات و سطح توقعات آنها از محیط آموزش بالینی متفاوت است و هر کدام محیط خود را با توجه به ایده‌آل‌های مورد انتظار خود ارزیابی می‌نمایند و همین امر منجر به تفاوت نتایج نظر سنجی یک محیط از دو دیدگاه می‌شود.

از آنجایی‌که مربیان پرستاری افراد فارغ التحصیل رشته پرستاری می‌باشند و با مجموع مسائل و مشکلات بالینی این رشته آشنایی دارند، به عنوان افراد واسطه بین دانشجو و مسئولین آموزش بالینی، می‌توانند نقاط ضعف و قوت موجود در محیط آموزش بالینی را شناسایی نمایند و جهت اصلاح و بهبود وضعیت به اطلاع مسئولین مربوطه برسانند. از سوی دیگر دانشجویان به عنوان افرادی که مستقیماً با مربیان در ارتباط هستند، می‌توانند نقاط ضعف و قوت مربیان که یکی از فاکتورهای موجود در محیط آموزش بالینی و مؤثر در یادگیری می‌باشند را از نظر جوانب مختلف علمی، اخلاقی و رفتاری مورد ارزیابی قرار دهند. همچنین مجموع فاکتورهای دیگر موجود در محیط آموزش بالینی را نیز با توجه به آنچه که در واقعیت وجود دارد و به دور از توجه به مسائل کاری و احتمالات ممکن از نظر خطرات شغلی که برای مربیان می‌تواند مطرح باشد عنوان می‌نمایند و خواستار تغییر وضعیت می‌شوند (۱۱). بنابراین به نظر می‌رسد که بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری و مربیان پرستاری در رابطه با وضعیت محیط آموزش بالینی امری ضروری باشد و تحقیقاتی نیز در این زمینه صورت گرفته است. تارویردی (۱۳۸۴)، طی مطالعه‌ای عوامل موجود در کیفیت آموزش بالینی را از دیدگاه دانشجویان و مربیان

مورد تأیید قرار گرفت. سپس پژوهشگر با حضور در محل مطالعه و جلب رضایت واحدهای مورد پژوهش، پرسشنامه‌ها را در اختیار آنان قرار داد تا تکمیل نمایند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده نشان داد که میانگین سنی دانشجویان مورد پژوهش ۲۱/۶ سال و میانگین سنی مربیان ۲۹/۲ سال بود. ۶۸ درصد دانشجویان بومی و ۳۲ درصد غیربومی و تمامی مربیان بومی بودند. توزیع امتیازات دیدگاه دانشجویان در زمینه وضعیت محیط آموزش بالینی نشان داد که بیشترین امتیاز مربوط به عبارت، "مربیان دانشجویان را برای کمک به یکدیگر تشویق می‌کنند" (۴/۲) در بعد حمایت از یادگیری و کمترین آن مربوط به "مربیان همواره نسبت به دانشجویان عکس العمل‌های مفید نشان می‌دهند" (۲/۵) در بعد ارتباط و واکنش، بود. عبارات دارای بیشترین و کمترین امتیاز از دید دانشجویان در جدول ۱ نشان داده شده است. از دید مربیان مورد مطالعه بیشترین و کمترین امتیاز مربوط به عبارات وضعیت محیط آموزش بالینی به ترتیب ۴/۵ و ۲/۱ بود (جدول ۲).

تنظیم گردید و به گزینه‌ها به ترتیب امتیازات ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ اختصاص یافت. مجموع نمرات هر بخش با توجه به انحراف معیار نمرات و به طور قراردادی در سه سطح مطلوب، متوسط، ضعیف طبقه بندی گردید. بخش اول تحت عنوان "نحوه ارتباط و واکنش مربیان نسبت دانشجویان" شامل ۷ عبارت با دامنه امتیازات ۷ تا ۳۵ و امتیازات سطوح ضعیف، متوسط و مطلوب آن به ترتیب ۱۶-۷، ۲۶-۱۷ و ۳۵-۲۷ بود. "وجود فرصت‌های یادگیری در بیمارستان" و "حمایت از یادگیری دانشجویان در محیط بیمارستان" یعنی بخش دوم و سوم هر کدام شامل ۹ عبارت و دامنه امتیازات ۱۸-۸، ۲۹-۱۹ و ۴۰-۳۰ به ترتیب به عنوان ضعیف، متوسط و مطلوب در نظر گرفته شد. بخش پایانی پرسشنامه به "امکانات بیمارستانی" با ۴ عبارت و دامنه نمرات ۴ تا ۲۰، اختصاص یافت. در این بخش، امتیازات ۹-۴ در سطح ضعیف، ۱۵-۱۰ متوسط و ۲۰-۱۶ به عنوان مطلوب در نظر گرفته شد. در مجموع دامنه نمره کل چهار بخش در در دامنه ۲۷ تا ۱۳۵ و در سطوح ضعیف (امتیازات ۶۲-۲۷)، متوسط (امتیازات ۹۸-۶۳) و مطلوب (امتیازات ۱۳۵-۹۹) طبقه بندی گردید. پرسشنامه پس از تهیه از نظر روایی محتوا توسط ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه تربیت مدرس و دانشگاه علوم پزشکی آزاد یزد تأیید گردید و پایایی آن با روش آزمون مجدد محاسبه و با ضریب همبستگی ۰/۸۸

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار امتیاز سؤالات دارای بالاترین و کمترین امتیازات مربوط به دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد نسبت به محیط آموزش بالینی

انحراف معیار	میانگین	سؤالات	
۱/۲۰	۴/۲۰	مربیان همواره دانشجویان را از فرصت‌های یادگیری مطلع می‌سازند (بعد فرصت‌های یادگیری).	بیشترین امتیاز
۱/۱	۴/۱۰	مربیان همواره جهت برقراری ارتباط با دانشجویان با آنها صحبت می‌کنند (بعد ارتباط و واکنش).	
۰/۹۵	۳/۸۵	مربیان دانشجویان را برای کمک به یکدیگر تشویق می‌کنند (بعد حمایت از یادگیری).	
۰/۹۷	۳/۹۰	در بخش به دانشجویان اجازه داده می‌شود که برای افزایش مهارت‌هایشان به طور مستقل عمل نمایند (بعد فرصت‌های یادگیری).	
۰/۹۰	۳/۸۰	مربیان در هنگام کسب مهارت‌های جدید، راهنمایی‌های کافی را به دانشجویان ارائه می‌دهند (بعد حمایت از یادگیری).	
۱/۵	۲/۷	احساسات دانشجویان در هنگام کارآموزی در بخش، جهت کسب مهارت‌های جدید مورد حمایت قرار می‌گیرد (بعد حمایت از یادگیری).	کمترین امتیاز
۱/۳۴	۲/۵	در هر بخش بیمارستان، به تعداد کافی بیمار با انواع بیماری‌های متفاوت وجود دارد (بعد مهیا بودن امکانات بیمارستانی).	
۱/۳۰	۲/۵	مربیان همواره نسبت به دانشجویان عکس العمل‌های مفید نشان می‌دهند (بعد ارتباط و واکنش).	
۱/۱۰	۲/۲	در بخش همواره مربی جهت آموزش دانشجویان، در دسترس می‌باشد (بعد حمایت از یادگیری).	
۱/۰۳	۲	دانشجویان، مربیان را به عنوان بک الگوی مثبت رفتاری تلقی می‌کنند (بعد ارتباط و واکنش).	

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار امتیاز سؤالات دارای بالاترین و کمترین امتیازات مربوط به دیدگاه مربیان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد نسبت به محیط آموزش بالینی

انحراف معیار	میانگین	سؤالات	
۱/۴	۴/۸	مربیان همواره جهت برقراری ارتباط با دانشجویان با آن‌ها صحبت می‌کنند (بعد ارتباط و واکنش).	نحوه ارتباط
۱/۴	۴/۸	مربیان همواره دانشجویان را از فرصت‌های یادگیری مطلع می‌سازند (بعد فرصت‌های یادگیری).	
۱/۱	۴/۵	مربیان در هنگام کسب مهارت‌های جدید، راهنمایی‌های کافی را به دانشجویان ارائه می‌دهند (بعد حمایت از یادگیری).	
۱/۲	۴/۵	دانشجویان، مربیان را به عنوان یک الگوی مثبت رفتاری تلقی می‌کنند (بعد ارتباط و واکنش).	
۱/۱	۴/۴	احساسات دانشجویان در هنگام کارآموزی در بخش، جهت کسب مهارت‌های جدید مورد حمایت قرار می‌گیرد (بعد حمایت از یادگیری).	
۰/۹۹	۲/۸	مربیان همواره نسبت به دانشجویان عکس‌العمل‌های مفید نشان می‌دهند (بعد ارتباط و واکنش).	وضعیت محیط
۰/۸۸	۲/۷	همواره در هنگام کارآموزی در بخش فرصت‌های زیادی برای یادگیری وجود دارد (بعد فرصت‌های یادگیری).	
۰/۸۵	۲/۳	در بخش همواره مربی جهت آموزش دانشجو، در دسترس می‌باشد (بعد حمایت از یادگیری).	
۰/۶۵	۲/۱	پرستاران شاغل در بخش دانشجویان را از فرصت‌های یادگیری موجود آگاه می‌سازند (بعد فرصت‌های یادگیری).	
۰/۶۸	۲/۱	در هر بخش بیمارستان، به تعداد کافی بیمار با انواع بیماری‌های متفاوت وجود دارد (بعد مهیا بودن امکانات بیمارستانی).	

دانشجویان پرستاری نیز مانند نمرات طبقه‌بندی شده تفاوت معنی‌داری در ابعاد "نحوه ارتباط و واکنش مربیان"، "وجود فرصت‌های یادگیری"، "حمایت از یادگیری" و دیدگاه کلی نشان داد، به گونه‌ای که میانگین نمره مربیان به طور معنی‌داری بیش از نمره دانشجویان در این ابعاد بود (جدول ۴).

براساس نمرات طبقه‌بندی شده شامل نمره کل و نمره ابعاد، تفاوت معنی‌داری در ابعاد "نحوه ارتباط و واکنش مربیان"، "وجود فرصت‌های یادگیری"، "حمایت از یادگیری" و دیدگاه کاملی، نشان داده (جدول ۳). مقایسه میانگین نمره کل و نمرات ابعاد مختلف وضعیت محیط آموزش بالینی از دید

جدول ۳: مقایسه وضعیت محیط آموزشی بالینی و ابعاد آن از دید دانشجویان و مربیان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

نتیجه آزمون مجذور کای	دانشجو						مربی						گروه وضعیت ابعاد
	ضعیف		متوسط		مطلوب		ضعیف		متوسط		مطلوب		
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
p=۰/۰۰۱	۷/۵۶	۹	۷۸/۹۹	۹۴	۱۳/۴۴	۱۶	۱۴/۲۸	۲	۳۵/۷۱	۵	۵۰	۷	نحوه ارتباط مربی با دانشجویان
p=۰/۰۰۱	۵/۰۴	۶	۸۹/۹۱	۱۰۷	۵/۰۴	۶	۲۱/۴۳	۳	۵۰	۷	۲۸/۵۷	۴	فرصت‌های یادگیری در بیمارستان
p=۰/۰۰۱	۵/۰۴	۶	۷۵/۶۳	۹۰	۱۹/۳۳	۲۳	۲۱/۴۳	۳	۳۵/۷۱	۵	۴۲/۸۶	۶	حمایت از یادگیری دانشجویان
p=۰/۳۰	۲۵/۲۱	۳۰	۶۳/۸۶	۷۶	۱۱	۱۳	۲۸/۵۷	۴	۴۲/۸۶	۶	۲۸/۵۷	۴	امکانات محیطی بیمارستان
p=۰/۰۰۱	۱۱	۱۳	۷۷	۹۲	۱۲	۱۴	۰	۰	۵۰	۷	۵۰	۷	دیدگاه کلی

جدول ۴: مقایسه میانگین امتیازات دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی و ابعاد آن

نتیجه آزمون t	دانشجو		مربی		گروه ابعاد
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
p=۰/۰۴۸	۳/۴	۲۱/۷	۳/۳	۲۷/۵	نحوه ارتباط مربی با دانشجویان
p=۰/۰۳۵	۳/۳	۲۴/۹	۴/۴	۳۰	فرصت‌های یادگیری در بیمارستان
p=۰/۰۲۱	۴/۴	۲۷/۲	۴/۲	۳۵	حمایت از یادگیری دانشجویان
p=۰/۰۹۷	۲/۸	۱۲/۲	۳/۱	۱۵/۲	امکانات محیطی بیمارستان
p=۰/۰۲۸	۹/۴	۸۶	۸/۸	۱۱۰	دیدگاه کلی

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش، در بررسی نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان پرستاری، اکثریت دانشجویان ارتباط را در سطح متوسط برآورد کرده بودند و این در حالی است که مربیان وضعیت ارتباطی خود را با دانشجویان در اکثر موارد در سطح مطلوبی برآورد کرده بودند و آزمون آماری اختلاف معنی داری را بین نظرات دو گروه نشان داد. این وضعیت در مطالعات قبلی و بیمارستان‌های دیگر نیز گزارش شده است. تارویردی طی مطالعه‌ای نشان داد که از نظر دانشجویان در بیشتر موارد موانع موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی مربی ارتباط معنی‌داری دارد (۱۲). همچنین ساریکوسکی (Saarikoski) در یک مطالعه توصیفی کیفیت ارتباط ۵۰ تن از پرستاران را از دیدگاه دانشجویان پرستاری، مورد بررسی قرار داد. در اکثریت موارد دیدگاه دانشجویان از ارتباط پرستاران مورد بررسی در سطح متوسط بوده است (۱۰). در مطالعه‌ای کیفی که توسط هسو (Hsu) بر روی مربیان بالینی در بیمارستان انجام شد، رفتار مربیان با دانشجویان در حین آموزش توسط محقق مورد مشاهده و ارزیابی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که مربیان در ابعاد مختلف رفتاری (اعم از مهارت عملی، دانش علمی، اخلاقی) از سطح متوسطی برخوردار بودند (۱۴).

در بررسی وجود فرصت‌های یادگیری برای دانشجویان در هنگام کار آموزی در بیمارستان، اکثریت دانشجویان و مربیان مورد مطالعه وجود فرصت‌های یادگیری موجود را در حد متوسط ارزیابی کرده بودند که مشابه نتایج تحقیقی است که محسن پور انجام داد و یافته‌ها حاکی از آن بود که جهت انجام بررسی‌های عمیق توسط دانشجویان، فرصت‌های مناسب یادگیری در محیط‌های بالینی، در حد مطلوب وجود ندارد و به عنوان یکی از موانع موجود در توانمندسازی دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی مطرح می‌شود (۱۵). نتایج تحقیق اورتون (Orton) نیز یافته‌های حاصل را حمایت می‌کند. وی در بررسی فرصت‌های یادگیری موجود در ۱۰ بخش یک

بیمارستان آموزشی نشان داد که، دادن استقلال کاری به دانشجویان پرستاری برای افزایش مهارت‌های آموخته شده، آگاه نمودن دانشجویان از موارد تشخیصی و درمانی موجود در بخش و فراهم آوردن شرایطی که دانشجو بتواند توانایی‌های خود را هدف‌گیری نموده و مورد آزمایش قرار دهد در حد متوسط بوده است (۱۶).

در بررسی نحوه حمایت از دانشجویان پرستاری در محیط آموزش بالینی، اکثریت دانشجویان روند حمایتی را در سطح متوسط و اکثر مربیان آن را در سطح مطلوب برآورد کرده بودند که از نظر آماری دیدگاه دو گروه دارای تفاوت معنی داری بود. نتایج تحقیق ابراهیمی، این یافته را حمایت می‌کند. در مطالعه وی، طی بررسی و مقایسه مشکلات آموزشی بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر نشان داد که حمایت‌های ارائه شده توسط مربیان در بخش، نسبت به دانشجویان پرستاری کار آموز، از سطح کاملاً مطلوبی برخوردار نبوده و از دیدگاه دانشجویان پرستاری به عنوان یکی از مشکلات آموزش بالینی مطرح شده بود (۱۷). هندرسون (Henderson) و همکارانش نیز طی مطالعه‌ای بر روی ۳۸۹ دانشجوی پرستاری، درک آن‌ها را نسبت به وضعیت حمایتی و روانی - اجتماعی موجود در محیط آموزش بالینی بررسی کردند. نتایج نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، در اکثریت موارد حمایت به عمل آمده در حد متوسطی بوده است (۱۸).

در مورد بررسی امکانات بیمارستانی، اکثریت واحدهای مورد مطالعه (دانشجویان و مربیان) آنرا در سطح متوسط برآورد کرده بودند. میمندی طی تحقیقی به منظور بررسی و مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش در هر دو گروه به امکانات موجود در محیط‌های بالینی جهت آموزش دانشجویان اهمیت داده و آنرا به میزان خیلی زیاد بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی مؤثر می‌دانستند و آنرا در سطح مطلوبی برآورد نکرده بودند (۱۹). همچنین نیکنام و همکارانش طی مطالعه‌ای به این نتیجه دست

نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که در مجموع از دیدگاه دانشجویان به ترتیب موارد (۱) وجود امکانات بیمارستانی، (۲) نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان، (۳) وجود فرصت‌های یادگیری، (۴) حمایت از یادگیری دانشجویان، و از دیدگاه مربیان به ترتیب (۱) وجود امکانات بیمارستانی، (۲) وجود فرصت‌های یادگیری، (۳) حمایت از یادگیری دانشجویان، (۴) نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان، از سطح مطلوبی برخوردار نبودند. با مقایسه نتایج حاصل مشخص می‌شود که دیدگاه‌های دانشجویان و مربیان پرستاری در زمینه بررسی وضعیت محیط آموزش بالینی با یکدیگر تفاوت‌هایی دارد که حائز اهمیت است و شناسایی آنها می‌تواند منجر به شناسایی مشکلات کلیدی آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان و ارائه راهکارهای مؤثر جهت بهبود کیفیت آموزش بالینی گردد.

یافتند که در ۷۱ درصد موارد از دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی از جمله نبود وسایل مورد نیاز در بخش‌های بیمارستانی جهت انجام مراقبت‌های پرستاری، عدم دسترسی به سالن‌های کنفرانس و وسایل سمعی و بصری در بیمارستان‌ها، از مشکلات جدی آموزش بالینی به‌شمار می‌آیند (۲۰).

در بررسی دیدگاه کلی دانشجویان پرستاری نسبت به کیفیت محیط آموزش بالینی، بیشتر دانشجویان آنرا در سطح متوسط (۷۷ درصد)، درحالی که ۵۰ درصد مربیان آن را در سطح متوسط و ۵۰ درصد در سطح مطلوب، ارزیابی کرده بودند. این نتیجه مشابه نتایج حاصل از تحقیق کوک (Cook) می‌باشد که در آن دانشجویان کیفیت محیط آموزش بالینی خود را اکثراً در سطح متوسط و مربیان در سطح نسبتاً مطلوب ارزیابی کرده بودند (۵).

منابع

- Vallant S, Neville S. The relationship between students nurse and nurse clinician: impact on students learning. *Nurs Pract N Z* 2006; 22(3):23-33
- دل آرام معصومه. بررسی نقاط ضعف و قوت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۸۲؛ خلاصه مقالات همایش سراسری آموزش در پرستاری و مامائی در زنجان، ۱۳۸۴: ۲۴.
- علوی موسی. رویکردهای ارتقاء آموزش بالینی پرستاری. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری راهکارهای ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری و مامائی در یزد ۱۳۸۳: ۱۲۱.
- شعبان حسن. مهارت‌های آموزشی و پرورشی. تهران: انتشارات سمت؛ ۱۳۸۳: ۱۸-۱۵.
- Cook J. The role of the virtual learning environments in UK Medical Education. *JTAP* 2001; 623: 1-10
- Kari S. Evaluation the student clinical learning environment: development and validation of the SECEE Inventory. *Nurs Res* 2000; 4(1):1-14
- Farrell GA, Coombes L. Students nurse appraisal on placement (SNAP):an attempt to provide objective measures of the learning environment based on qualitative and quantitative evaluations. *Nursing Educ Today* 1994; 14(4): 331-336
- Saarikoski M, Leino-Kilpi H, Warne T. Clinical learning environmental and supervision: testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Educ Today* 2002; 22(4):340-349
- Suen LK, Chow FL. Students' perceptions of the effectiveness of mentors in an undergraduate nursing program in Hong Kong. *J Adv Nurse* 2001; 36(4):505-511
- Saarikoski M, Leino-Kilip H. The clinical learning and supervision by staff nurse: developing the instrument. *Int J Nure Stud* 2002; 39(3):259-267

11. Tiwari A, Lam D, Yuen K, Chan R, Fung T, Chan S. Student learning in clinical nursing education: perceptions of the relationship between assessment and learning. *Nurse Educ Today* 2005; 25(4):299-308
۱۲. تارویردی مرضیه. بررسی عوامل موجود در کیفیت آموزش بالینی از نظر دانشجویان و مربیان مامایی و تعیین ارتباط این عوامل با ویژگی‌های مربیان در دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در سال ۱۳۸۳. خلاصه مقالات همایش سراسری آموزش در پرستاری و مامایی زنجان، ۱۳۸۴: ۱۹.
13. Papp I, Markkanen M, Von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nure Educ Today* 2003;23(4):262-8
14. Hsu LL. An analysis of clinical teacher behaviour in a nursing practicum in Taiwan. *J Clin Nurs* 2006; 15(5):619-628
۱۵. محسن پور لیدا. بررسی موانع موجود در توانمند سازی دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۳: ۶۷.
16. Orton HD. Ward learning climate and student nurse response. *Nurs Times* 1981;77(23):65-68.
۱۷. ابراهیمی اکرم. بررسی و مقایسه مشکلات آموزشی بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. چکیده پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۳: ۱۱.
18. Henderson A, Twentyman M, Heel A, Liloyd B. Students perception of the psycho- social clinical learning environment: an evaluation of placement modles. *Nursing Education* 2006;26(7): 564- 571.
۱۹. میمنندی کبری. مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی در بخش‌های جراحی عمومی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی. چکیده پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۱۳۷۴.
۲۰. نیکنام فریده. مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز در سال ۱۳۸۳. مجله پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۱۳۸۵. سال اول، شماره دوم: ۲۶-۲۰.