

مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

صدیقه عابدینی¹ سمیره عابدینی² دکتر تیمور آقاملایی³ علی جمعه‌زاده⁴ آزیتا کامجو⁴

¹ مربی گروه مامایی، ² مربی گروه پرستاری، ³ استادیار گروه آموزش بهداشت، ⁴ مربی، کارشناس ارشد فیزیک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال دوازدهم شماره چهارم زمستان 87 صفحات 249-253

چکیده

مقدمه: مشکلات مختلفی باعث کاهش کارآیی کارآموزی در عرصه می‌شود. شناسایی این مشکلات، اولین گام برای کاهش آنها به شمار می‌رود. هدف از انجام این مطالعه، تعیین مشکلات آموزش بالینی کارآموزی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی- مقطعی بر روی تمامی 59 نفر از دانشجویان سال آخر کارشناسی مامایی و پرستاری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل سه بخش بود: بخش اول مشخصات فردی؛ بخش دوم، سؤالاتی در رابطه با مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه که بر اساس مقیاس لیکرت تهیه شده بود و بخش سوم یک سؤال باز در رابطه با نظرات دانشجویان در زمینه مشکلات آموزش بالینی. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری *SPSS* استفاده شد.

نتایج: مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان عبارت بود از کمبود امکانات رفاهی (71/2%)، کمبود فضای آموزشی مناسب جهت کارآموزی (39%)، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی در محیط بالینی (37/3%)، ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی (35/6%) و کمبود مربیان باتجربه برای آموزش در محیط‌های آموزش بالینی (35/6%).

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود از مربیان با تجربه در آموزش دانشجویان استفاده شود و امکانات و تجهیزات لازم در محیط‌های بالینی فراهم گردد.

کلیدواژه‌ها: آموزش بالینی - دانشجویان - پرستاری - مامایی

نویسنده مسئول:

صدیقه عابدینی

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی هرمزگان

بندرعباس - ایران

تلفن: 09177614328

پست الکترونیکی:

Sabedini45@yahoo.com

دریافت مقاله: 86/5/29 اصلاح نهایی: 87/2/2 پذیرش مقاله: 87/3/29

مقدمه:

آموزش بالینی فرآیندی پویاست که طی آن دانشجویان به صورت تدریجی با حضور بر بالین بیمار تجربیاتی کسب می‌کنند و در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در عمل به کار می‌گیرند (1). آموزش بالینی نیمی از زمان آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد. در واقع می‌توان آموزش بالینی را مجموعه‌ای از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که هدف

آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجویان برای انجام مراقبت‌های بالینی است (2). آموزش بالینی فرصتی را برای دانشجویان فراهم می‌سازد تا دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است تبدیل نماید (3). کسب مهارت‌های اساسی و به اصطلاح حرفه‌ای شدن در طب، به کیفیت و کمیت آموزش در محیط‌های بالینی بستگی دارد (4). از اینرو، دوره‌های کارآموزی بالینی در شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان اهمیت حیاتی دارد؛ به گونه‌ای که قلب

باز در رابطه با پیشنهادات و نظرات دانشجویان در زمینه مشکلات آموزش بالینی بود.

روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوایی و استفاده از نظرات افراد متخصص و پایایی آن از طریق آزمون مجدد در یک مطالعه پایلوت و با نظرخواهی از 15 دانشجو در فاصله زمانی 10 روز ($r=0/89$) تعیین گردید. در ابتدا هدف مطالعه برای دانشجویان توضیح داده شد و پس از جلب رضایت آنها، پرسشنامه‌ها در اختیارشان قرار گرفت و با روش خود ایفایی آن را تکمیل نمودند. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های آماری توصیفی (فراوانی، فراوانی نسبی، میانگین) و برای تحلیل آنها از آزمون t مستقل استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری **SPSS-13** استفاده شد.

نتایج:

چهارده نفر (23/7%) از افراد مورد بررسی در رشته مامایی و 45 نفر (76/3%) در رشته کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل بودند که از این تعداد 22 نفر (37/3%) دانشجوی دوره شبانه و 37 نفر (62/7%) دانشجوی دوره روزانه بودند. از بین دانشجویان پرستاری فقط 2 نفر مذکر و 57 نفر مؤنث بودند.

دیدگاه دانشجویان در مورد مشکلات دوره آموزش بالینی در جدول شماره 1 ارائه شده است.

اکثر دانشجویان، مواردی همچون کمبود امکانات رفاهی (71/2%)، کمبود فضای آموزشی مناسب (0/39%)، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی (37/2%)، کمبود مربیان با تجربه (36/6%) و ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی (35/6%) را به عنوان مهم‌ترین مشکلات دوره آموزش بالینی بیان نمودند. مشکلات مربوط به ایاب و ذهاب (35/6%)، کمبود امکانات و وسایل برای انجام مراقبت و درمان (35/6%)، همکاری ناکافی پرسنل مراکز آموزشی و درمانی (35/6%)، نظارت ناکافی مربیان (35/6%)، ایجاد اضطراب توسط مربی (35/6%) و نظرات متفاوت مربیان در مورد نحوه ارزشیابی دانشجو (35/6%) از جمله مواردی بودند که از درجه اهمیت کمتری برخوردار بودند.

آموزش حرفه‌ای محسوب می‌شود (1،5). در واقع آموزش بالینی، مبنای برنامه آموزشی را تشکیل می‌دهد به طوری که هر چه آموزش بالینی پربرتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری پیش خواهد رفت (6).

علیرغم این موضوع، مطالعات مختلف نشان داده است که وجود مشکلات متعدد از جمله ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان با تجربه‌تر برای حضور در محیط‌های آموزش بالینی، واقعی نبودن ارزشیابی‌ها و نیز کمبود امکانات رفاهی و آموزشی از جمله موانع دستیابی به اهداف این دوره بوده است (6-11).

با توجه به اهمیت آموزش بالینی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و مامایی و با عنایت به این نکته که اولین قدم جهت ارتقای کیفیت این دوره، شناخت مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان به عنوان مشتریان فرآیند آموزش می‌باشد (12)، مطالعه حاضر با هدف تعیین مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان به انجام رسید.

روش کار:

این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی انجام شد. جمعیت مورد مطالعه، دانشجویان ترم آخر مقطع کارشناسی پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی بندرعباس در نیمسال 85-86 بودند که دو ماه از دوره کارآموزی در عرصه خود را گذرانده بودند. نمونه‌گیری به صورت سرشماری انجام شد و تمامی 59 دانشجو مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. پرسشنامه با استفاده از متون علمی و مصاحبه با تعدادی از اساتید و دانشجویان در سه بخش تدوین شد. بخش اول شامل مشخصات فردی (سن، جنس، مقطع تحصیلی و ...)، بخش دوم شامل مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه بر اساس مقیاس لیکرت، و بخش سوم شامل یک سؤال

جدول شماره 1- دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی در مورد مشکلات آموزش بالینی

مورد	همیشه	اغلب موارد	گاهی	هرگز
کمبود امکانات رفاهی	42 (71/2)	2 (20/3)	4 (6/8)	1 (1/7)
کمبود فضای آموزشی مناسب	23 (39/0)	18 (30/5)	18 (30/5)	-
عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی	22 (37/3)	22 (37/3)	10 (33/9)	1 (1/7)
ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی	21 (35/6)	23 (39/0)	13 (22/0)	2 (3/4)
کمبود مربیان باتجربه برای آموزش	21 (36/6)	20 (33/9)	15 (25/4)	3 (5/1)
اهمیت ندادن به نظرات دانشجویان در برنامه‌ریزی جهت کارآموزی	21 (35/6)	18 (35/5)	18 (35/5)	2 (3/4)
مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو	18 (30/7)	20 (33/9)	18 (30/5)	3 (5/1)
زیاد بودن تعداد دانشجویان در هر گروه	18 (30/7)	16 (27/1)	18 (30/5)	7 (11/9)
ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی	15 (25/4)	23 (39/0)	18 (30/5)	3 (5/1)
ناکافی بودن برخی کیس‌ها	14 (23/7)	24 (40/7)	20 (33/9)	1 (1/7)
انجام مراقبت‌های اولیه توسط دانشجو	12 (20/3)	34 (57/6)	13 (22/0)	-
عدم حمایت مربیان از دانشجویان	11 (18/6)	19 (23/2)	16 (27/1)	13 (22/0)
نداشتن مربی بالینی ثابت در برخی محل‌های کارآموزی	11 (18/6)	22 (33/9)	20 (33/9)	6 (10/2)
مناسب نبودن زمان کارآموزی در هر بخش	10 (17/0)	16 (27/1)	23 (39/0)	9 (15/3)
نامناسب بودن شیوه ارزشیابی	10 (17/0)	28 (47/5)	20 (33/9)	1 (1/7)

همچنین، بررسی سؤالات باز نشان داد که مهم‌ترین مشکل دانشجویان مامایی، تعداد کم مربیان مامایی و انجام کارآموزی در مراکز آموزشی - بهداشتی - درمانی، بدون حضور مربی بالینی ثابت است.

اکثر دانشجویان پرستاری شبانه، نداشتن کارآموزی در شیفت صبح و داشتن مربیان کم تجربه‌تر نسبت به دانشجویان دوره روزانه را به عنوان مشکل ذکر کرده بودند و در مجموع دانشجویان پرستاری، سختگیری مربیان نسبت به غیبت‌ها، طول دوره کارآموزی، تعداد روزها و شیفت‌های کاری را زیاد دانسته و آن را به عنوان مشکل بیان کرده بودند.

بحث و نتیجه‌گیری:

دانشجویان مورد مطالعه بیشترین مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه را کمبود امکانات رفاهی، کمبود فضای آموزشی مناسب، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی، کمبود مربیان با تجربه و ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی ذکر نمودند که از این موارد، عمده‌ترین مشکل بیان شده در مورد مسائل رفاهی بود. در مطالعه حاضر، 71/2% از دانشجویان کمبود امکانات رفاهی را به عنوان مشکل دوره آموزش بالینی بیان نمودند.

در مطالعه ضیغمی و همکاران (1378)، 80% از افراد تحت پژوهش این عامل را به عنوان مانعی جهت دستیابی به اهداف آموزش بالینی ذکر کردند (6). در مطالعه دل‌آرام و همکاران (1382) نیز 87% از دانشجویان، این عامل را به عنوان مشکل بیان داشتند (13). در سایر مطالعات، افراد تحت پژوهش دسترسی به امکانات رفاهی را ضعیف برآورد نموده و از آن ناراضی بودند (7-14).

با توجه به نتایج حاضر، لازم است تدابیری اتخاذ شود تا امکانات و تسهیلات رفاهی مناسب‌تر، همچون استفاده از سلف سرویس بیمارستان، فضای مناسب برای تعویض لباس و استراحت به خصوص در شیفت شب در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی برای دانشجویان فراهم گردد.

کمبود فضای آموزشی مناسب یکی دیگر از مشکلات بیان شده توسط دانشجویان بود (37/3%); در همین راستا، در پژوهش انجام شده توسط امیدوار و همکاران (1383) نیز کوچک بودن بخش‌ها برای کارآموزی در 58/2% موارد به عنوان مشکل بیان شده بود (2). با توجه به اینکه کمبود فضای آموزشی یکی از مشکلات آموزش بالینی توسط دانشجویان ذکر شده است، لذا توسعه

از دیگر مشکلات دوره آموزش بالینی، ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی ذکر شده بود که با سایر مطالعات همخوانی دارد (15). برای یادگیری حداقل ضرورت‌ها، باید منابع و امکاناتی از قبیل مولاژ، کتاب‌های مرجع و محلی جهت ارائه کنفرانس‌های دانشجویی در زمان کارآموزی در اختیار دانشجویان باشد.

به نظر می‌رسد وضعیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی نیازمند تأمین امکانات و تجهیزات محیط بالینی و ارتقای عملکرد مربیان و جذب همکاری‌های حرفه‌ای باشد که این موارد، می‌تواند در بهبود وضعیت آموزش بالینی مفید واقع شود. در نهایت باید به این نکته اشاره کرد که تلاش برای رفع یا کاهش مشکلات آموزش بالینی، گام بسیار مهمی در کاهش تنش‌های دانشجویان محسوب می‌شود؛ چرا که مسائل بالینی عمده‌ترین عوامل تنش‌زای دانشجویان پرستاری و مامایی به شمار می‌روند. یکی از محدودیت‌های این مطالعه، تعداد کم دانشجویان مورد بررسی بود، لذا توصیه می‌شود مطالعاتی با حجم نمونه بیشتر انجام شود تا نتایج بهتری بدست آید.

سپاسگزاری:

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان که هزینه‌های این طرح را تأمین نمودند و نیز از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند تشکر و قدردانی می‌گردد.

فضاهای آموزشی و قرار دادن دانشجویان در گروه‌هایی با تعداد کمتر ضروری است.

عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی (35/6%) در محیط کارآموزی از جمله دیگر مشکلاتی بود که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفت. دل‌آرام و همکاران (1382) نیز این مورد را به عنوان مهم‌ترین (100%) ضعف آموزش بالینی بیان نمودند (13). استفاده از وسایل کمک آموزشی برای درک و فهم بهتر مطالب آموزشی می‌تواند کمک کننده باشد؛ به ویژه در مواردی که شیوع یک بیماری خاص کم است و دانشجو به اهداف آموزشی لازم دست نمی‌یابد، می‌توان با استفاده از وسایل کمک آموزشی، یادگیری را بهبود بخشید و امکان دسترسی به اهداف آموزشی را تسهیل نمود.

کمبود مربیان با تجربه برای کارآموزی از دیگر مشکلات دوره آموزشی (35/6%) ذکر شده است. در این راستا، مطالعات دیگر نیز نشان داده‌اند که توانایی‌ها و مهارت بالینی پرستاران تازه کار برای برآورده ساختن انتظارات بیماران و تیم بهداشتی درمانی و مدیران، نارسایی دارد (7). متخصصین معتقدند که مربیان بالینی تأثیر شگرفی بر افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می‌توانند تجارب بالینی را برای دانشجو لذت‌بخش کنند. بنابراین ضروری است که با بررسی بیشتر درباره عوامل مؤثر بر ارتقای انگیزش اساتید بالینی، موجبات حضور فعال و مؤثرتر آنها را در عرصه‌های آموزشی و درمانی فراهم نمود تا مدرسین بالینی، با تأکید بر تجربه‌های ارزنده خود، فعالانه به امر آموزش بالینی بپردازند (15).

References

منابع

1. Abdullazadeh F, Lotfi M, Aghazadeh A, Niknam F. The important effective factors on educational planning: the view point of nursing students in Tabriz university. 7th national congress on education: 2005 Nov 12-15: Tabriz, Iran.
2. 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.
3. Whit R, Ewan C. *Clinical teaching in nursing*. London: Chapman and Hall; 1991.
4. Momen Nasab M, Kave MH, Toj Far M. The view point of medical students about clinical education programs in lorestan medical university. 7th national congress on education: 2005 Nov 12-15: Tabriz, Iran.

5. Shahbazi L, Salami T. Attitude of nursing and midwifery students on clinical status. 7th national congress on education: 2005 Nov 12-15: Tabriz, Iran.
6. Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri Sh, Ghodshin F. Nursing student's viewpoints about the problems of clinical teaching. *The Journal of Quazvin University of Medical Sciences*. 2004;30:51-3.
7. Dehghani H, Dehghani K, Fallalzadeh 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.
8. Peircs AG. Preceptorial students' view of their clinical experience. *J Nurse Educ*. 1991;30(6):244-50.
9. Paterson BL. The negotiated order of clinical teaching. *J Nurs Educ*. 1997;36(5):197-205.
10. Prymachuk S. A nursing perspective on the interrelationships between theory, research and practice. *J Adv Nurse*. 1996;23:679-84.
11. Roberts SJ, Tabloski P, Bova C. Epigenesis of the nurse practitioner role revisited. *J Nurse Educ*. 1997;36(2):67-73.
12. Hasan Pour Sh, Bani S. The riew point of midwifery students about clinical education problems in Tabriz university. 7th national congress on education: 2005 Nov 12-15: Tabriz, Iran.
13. Delaram M, Aein FD. Survey of power and powerlessness points clinical education: the view point of nursing and midwifery students in Shar Kord. 7th national congress on education. 2005 Nov 12-15: Tabriz, Iran.
14. Milaat WA, El-Gamal FM. Factors affecting the use and attitude towards medical resources and educational methods in a Saudi Medical School. *Ann Saudi Med*. 1994;14(3):209-14.
15. 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.