

بررسی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان

دانشکده پرستاری و مامایی اراک در سال ۱۳۸۰

محبوبه خورسندی^۱، شراره خسروی^۱

چکیده:

مقدمه: آموزش بالینی به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است زیرا بیش از نیمی از زمان آموزشی دانشجویان پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد و اساس کسب مهارت‌های حرفه‌ای در آنان می‌باشد. جهت بهبود کیفیت آموزش بالینی، وضعیت آن همواره باید مورد ارزشیابی قرار گیرد.

روش کار: این مطالعه، مطالعه‌ای توصیفی - تحلیلی می‌باشد که بر روی کلیه دانشجویان ترم چهارم کاردانی و کارشناسی ناپیوسته و ترم ششم و بالاتر کارشناسی پیوسته رشته‌های پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۸۱-۱۳۸۰ انجام گرفته است. نظرات دانشجویان با استفاده از پرسشنامه‌ای که براساس منابع و متون موجود تهیه و شامل سؤالات باز و بسته می‌باشد، جمع‌آوری گردیده است. این پرسشنامه مشتمل بر پنج بخش شامل اطلاعات مربوط به وضعیت دموگرافیک، دیدگاه دانشجویان درباره برنامه‌ریزی آموزشی، مریان آموزشی بالینی، پرسنل بهداشتی درمانی، تجهیزات و فضای آموزشی می‌باشد.

نتایج: نتایج حاصل از تحقیق نشان می‌دهد که دیدگاه دانشجویان نسبت به عملکرد مریان، ۴/۳۴٪ متوسط و ۲/۲٪ بسیار بد بوده است. در رابطه با وضعیت برنامه‌ریزی آموزشی بالینی، خوب و متوسط هر کدام ۲/۳۸٪ بوده است. از نظر همکاری پرسنل و تیم بهداشتی درمانی، دیدگاه بد ۵۰٪ و دیدگاه خوب ۲/۲٪ می‌باشد. در ارتباط با تجهیزات آموزشی به ترتیب ۲/۳۷ درصد خوب و ۳/۲ درصد بسیار بد بوده است. از نظر مقایسه دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی نسبت به عملکرد مریان آموزش، تجهیزات و فضای آموزشی، برنامه‌ریزی آموزش، توزیع سطوح منفی و مثبت در دو رشته یکسان است و آزمون آماری تفاوت معناداری را نشان نمی‌دهد. نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر نقش اعضای تیم بهداشتی - درمانی در آموزش دانشجویان، منفی توصیف گردید بنابراین لازم است عملکرد اعضای تیم بهداشتی - درمانی مورد بررسی بیشتر قرار گرفته و برنامه ریزی در جهت ایجاد تغییرات مطلوب صورت پذیرد.

واژگان کلیدی: آموزش بالینی، پرستاری، مامایی، مشکلات.

مقدمه

آموزش بالینی رامی‌توان فعالیتهای تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است (۱) این آموزش در بسیاری از موارد نیمی از زمان برنامه آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد. بطوریکه همه دانشجویان در پایان دوره تحصیلی

خود باید قادر باشند مهارت‌های مختلف آموخته شده را با کفایت لازم به اجرا درآورند (۲).

دست اندرکاران آموزش پرستاری و مامایی باید عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزشی را شناسایی نموده و عوامل منفی یا بازدارنده آموزشی را تحت عنوان مشکلات آموزشی معرفی نمایند (۳) به نظر Nahring، دانشجویان به عنوان

۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک.

جمع امتیاز نمره برنامه ریزی آموزشی حداکثر ۱۴ و حداقل صفر می باشد و در صورت کسب نمره $2/7 - 0$ سطح برنامه ریزی آموزشی بسیار بد، $5/5 - 2/8$ بد، $8/3 - 5/6$ متوسط، $11/1 - 8/4$ خوب و $14 - 11/2$ بسیار خوب در نظر گرفته شده است.

ج: وضعیت مربیان آموزشی بالینی مشتمل بر مناسب بودن تخصص مربی مرتبط با بخش، داشتن مهارت، تجربه و دانش کافی، نظم و ترتیب، شیوه کار و... می باشد که حداکثر نمره ۲۸ و حداقل صفر را در بر می گیرد و سطح بندی امتیاز به صورت $5/5 - 0$ بسیار بد، $11/1 - 5/6$ بد، $16/7 - 11/2$ خوب و $22/3 - 16/8$ بسیار خوب می باشد.

د: عملکرد پرسنل درمانی شامل برخورد پرسنل بیمارستان و درمانگاه، برخورد پزشک، آشنا بودن پرسنل با وظایف دانشجوی، توجه پرسنل آموزشی به دانشجوی، همکاری پرسنل با مربی و دانشجوی، اجازه و امکان کار توسط دانشجویان و... حداکثر نمره ۱۶ و حداقل صفر است و به صورت $3/1 - 0$ بسیار بد، $6/3 - 3/2$ بد، $9/5 - 6/4$ متوسط، $12/8 - 9/6$ خوب و $16 - 12/8$ بسیار خوب درجه بندی گردیده است.

ه: وضعیت امکانات و تجهیزات و فضای آموزشی این قسمت شامل وجود مواد و لوازم مناسب جهت کار، امکانات و محل مناسب جهت برگزاری سمینار، کلاس و وجود کتاب و منابع کافی جهت مطالعه می باشد که حداکثر نمره ۱۲ و حداقل صفر را در بر می گیرد و به صورت $2/3 - 0$ بسیار بد، $4/7 - 2/4$ بد، $7/1 - 4/8$ متوسط، $9/5 - 7/2$ خوب و $12 - 9/6$ بسیار خوب درجه بندی می گردد.

نتایج

در این مطالعه $41/1$ درصد دانشجویان در رشته مامایی و $57/8$ درصد در رشته پرستاری مشغول به تحصیل هستند. میانگین سنی دانشجویان $23/3$ سال می باشد. $84/4$ درصد دختر و $15/6$ درصد پسر می باشند. $17/8$ درصد در مقطع

دریافت کنندگان خدمات حرفه ای مدرسان، بهترین منبع برای شناسایی رفتارهای آموزشی بالینی مدرسان خود هستند (۴). شناسایی مسائل موجود در آموزش بالینی دانشجویان و سپس اقدام در جهت رفع و اصلاح آن موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی و در نهایت تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالا می گردد. با توجه به اهمیت آموزش بالینی، تحقیق حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان در زمینه وضعیت آموزش بالینی و ارائه راهکار مناسب طرح ریزی گردیده است.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی می باشد که در آن کلیه دانشجویان ترم ششم و بالاتر مقاطع کارشناسی پیوسته، و ترم چهارم مقاطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته معادل ۹۰ نفر، با توجه به گذراندن واحدهای کارآموزی و آشنایی به وضعیت آموزشی بالینی مورد مطالعه قرار گرفتند. نظرات دانشجویان با استفاده از پرسشنامه ای که بر اساس منابع و متون موجود تهیه گردیده و شامل سؤالات باز و بسته می باشد، جمع آوری گردید بدین ترتیب که پس از توضیح به دانشجویان در خصوص هدف تحقیق، توسط مسؤول آموزشی دانشکده، پرسشنامه در اختیار آنها قرار گرفت و پس از ۲۰ دقیقه، جمع آوری گردید این پرسشنامه شامل پنج بخش بود:

الف: اطلاعات و مشخصات دموگرافیک که شامل جنس، سن، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی می باشد.

ب: وضعیت برنامه ریزی آموزشی که شامل تنظیم شیفت کاری، برنامه کارآموزی، تعداد دانشجویان در هر بخش، ساعات و طول مدت کارآموزی، مشخص بودن تکالیف، اهداف و چگونگی ارزشیابی دانشجوی و اجرای مقررات کارآموزی می باشد. مقیاس اندازه گیری بصورت بسیار بد، بد، متوسط، خوب، بسیار خوب درجه بندی شده و نمره حداقل صفر و حداکثر دو به ترتیب منظور گردیده است.

بحث

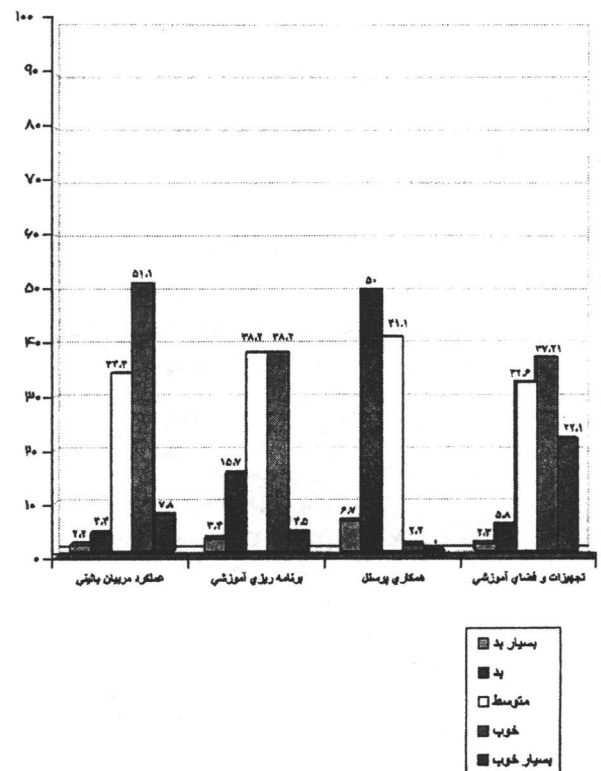
با توجه به هدف کلی پژوهش، نتایج حاصله نشان می‌دهد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش وضعیت برنامه‌ریزی آموزشی و عملکرد مریبان بالینی را خوب گزارش نمودند. شهبازی و همکاران در پژوهشی که در سال ۱۳۷۹ انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اکثریت واحدهای مورد پژوهش، برنامه آموزش و نحوه کار آموزش بالینی را بد ارزیابی کرده‌اند (۵). مرادی و همکاران در سال ۱۳۷۷ در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که فعالیت مورد انتظار از مریبان با اهداف آموزشی دوره کارشناسی پرستاری انطباق ندارد (۶). بلوریان در تحقیق خود کمبود مربی صلاحیت‌دار و استفاده از مریبان، بدون در نظر گرفتن توانایی و تخصص آنها را از مشکلات آموزش بالینی ذکر کرده است (۷). فرینا در سال ۱۳۷۹ در همدان در تحقیق خود نشان داد، مدت زمان کارآموزی، تعداد روزها و شیفت کاری مناسب بوده و کارآموزی تحت نظر تمام وقت مریبان آگاه، ماهر و باتجربه از نظر بالینی انجام می‌گیرد (۸).

نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی آموزش و آموزش مریبان از وضعیت مناسبی برخوردار بوده است. این مسأله می‌تواند به دلیل استفاده از مریبان بالینی مجرب و علاقمند به امر آموزش، آشنایی مریبان به شرح وظایف و اهداف کارآموزی، داشتن تخصص و تجربه در امر بالینی و حضور تمام وقت مریبان در بخش باشد. در مطالعه حاضر نقش اعضای تیم بهداشتی درمانی منفی توصیف شده است. شهبازی و همکاران در سال ۱۳۷۷ در تحقیق خود نقش تیم بهداشتی را بد توصیف نموده‌اند (۵). چراغی و همکاران در سال ۱۳۷۷ نیز در تحقیق خود به نتایج مشابهی دست یافتند و متوجه شدند که از نظر دانشجویان پرسنل پرستاری و پزشکی بندرت با آنان همکاری لازم را دارند (۹). همچنین محمدی و همکاران عدم هماهنگی کارکنان بیمارستان با مربی و دانشجو، عدم هماهنگی برنامه‌های آموزشی بیمارستانها، نداشتن امکانات و تسهیلات آموزش مراقبتی، فقدان امکانات

کاردانی و ۵۸/۸ درصد در مقطع کارشناسی پیوسته و ۲۴/۴ درصد کارشناسی ناپیوسته مشغول به تحصیل می‌باشند.

شکل (۱) دیدگاه دانشجویان نسبت به عملکرد مریبان آموزش بالینی، تجهیزات و فضای آموزشی، برنامه‌ریزی آموزشی و رفتار تیم بهداشتی را نشان می‌دهد. در ارتباط با دیدگاه دانشجویان نسبت به عملکرد مریبان آموزش بالینی، تجهیزات و فضای آموزشی و برنامه‌ریزی اختلاف معنی‌داری بین دانشجویان پرستاری و مامایی وجود ندارد. در ارتباط با رفتار تیم بهداشتی درمانی، ۶۵/۴ درصد دانشجویان پرستاری و ۴۴/۷ درصد دانشجویان مامایی، نگرش منفی داشته‌اند که از نظر توزیع سطوح منفی و مثبت در دو رشته پرستاری و مامایی یکسان نمی‌باشد ($p < 0/05$) در ارتباط با عملکرد مریبان آموزش بالینی، تجهیزات و فضای آموزشی، رفتار پرسنل تیم بهداشتی و برنامه‌ریزی آموزش بالینی اختلاف معنی‌داری بین مقاطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته مشاهده نگردید.

شکل ۱: دیدگاه دانشجویان نسبت به عملکرد مریبان آموزشی بالینی، تجهیزات و فضای آموزشی، برنامه‌ریزی آموزشی و رفتار تیم بهداشتی



منابع

- ۱- گل آقایی ف.، تهیه اعتبار و پایانی ابزار ارزشیابی مربیان بالینی پرستاری و مامایی، اراک، ۱۳۷۵: ۱.
2. Nahas V.N., violet A.L., Nobanil M., undergraduate Nursing students perception of effective clinical teacher, Nurse Education today 1999; 19: 639-48.
- ۳- اکبرزاده م.، مروری بر وضعیت موجود مامایی در ایران و جهان، تهران، چاپ رشیدی، ۱۳۷۱: ۲۳-۱۸.
4. Nehring V., Nursing clinical effectiveness investigation, Journal of Adv. Nursing. 1990; 15: 934 - 40.
- ۵- شهبازی ل. و همکاران، وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال هشتم، شماره دوم، ضمیمه تابستان ۷۹: ۷۹.
- ۶- بیگمرازی ع. و همکاران، بررسی نظرات دانشجویان پرستاری و پرستاران در مورد فعالیتهای بالینی دانشجویان در طی آموزش بالینی در بخشهای داخلی و جراحی «ویژه نامه» سومین همایش شورای آموزش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، فروردین ۱۳۷۷: ۲-۱۵۱.
- ۷- بلوریان ز.، «فرآیند ارتقاء آموزش بالینی در پرستاری»، خلاصه مقالات سمینار سراسری کیفیت در خدمات و آموزش پرستاری و مامایی همدان، ۳ و ۲ آذر، ۱۳۷۹: ۴-۳۳.
- ۸- امیدی ف.، آموزش بالینی در پرستاری و مامایی، خلاصه مقالات سمینار سراسری کیفیت در خدمات و آموزش پرستاری و مامایی همدان، ۳ و ۲ آذر، ۱۳۷۹: ۵-۷۴.
- ۹- چراغی ف.، شهبازی ف.، نظرات دانشجویان سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی همدان در مورد آموزش بالینی ویژه سومین همایش کشوری آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، فروردین ۱۳۷۷: ۱۵۶.
- ۱۰- محمدی ن.، بررسی مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری مامایی، خلاصه مقالات سمینار سراسری کیفیت در خدمات و آموزش پرستاری و مامایی همدان، آذر ۷۹: ۷۸-۹.

رفاهی بالینی، عدم رعایت حقوق فردی - اجتماعی از طرف پرسنل و عدم ارتباط مناسب از پزشکان، سرپرستاران و دیگران را با دانشجو به عنوان مهمترین مشکلات آموزش بالینی ذکر کرده‌اند (۱۰). در این تحقیق دیدگاه دانشجویان نسبت به همکاری پرسنل تیم بهداشتی - درمانی منفی گزارش شده است علت این مسأله می‌تواند عدم آشنایی پرسنل با شرح وظایف و برنامه‌های آموزش دانشجویان در فیلدهای مربوطه باشد. در پایان محققین با توجه به نتایج تحقیق پیشنهادات زیر را ارائه می‌نمایند:

- ۱- ایجاد انگیزه و مسؤولیت در اعضاء دیگر تیم بهداشتی برای شرکت در آموزش دانشجویان.
- ۲- افزایش امکانات آموزشی بخشهای بیمارستان با هماهنگی دانشکده و مربیان مربوطه.
- ۳- ایجاد ارتباط مناسب میان پرسنل و کارآموزان از طریق آشنایی پرسنل با اهداف کارآموزی دانشجویان در شروع کارآموزی و سهم نمودن پرسنل در آموزش دانشجویان.

سپاسگزاری

در پایان از زحمات بی‌شائبه اساتید گرام جناب آقای ابوالفضل سراجی، جناب آقای محمد رفیعی، سرکار خانم گل آقایی، سرکار خانم زری مشایخی، سرکار خانم قدیمی و کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی که در انجام این تحقیق ما را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌گردد.