www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Investigating the level of responsibility in nursing internship students from the viewpoints of students, instructors, and the staff of Kerman Hospitals in 2018

Khalil Borhanzehi [1], Zahra Ebrahimi Rigi [1], Elnaz Yazdan-Parast [2], Mohsen Hossein-Bor [1], Hajareh Ebrahimi Rigi [1]

[1] *Department of Nursing, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran*
[2] *Department of Nursing, Ferdows Health and Paramedical School, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

**Corresponding author: Hajareh Ebrahimi Rigi, Department of Nursing, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran*
Email: ebrahimihajareh@gmail.com

Article Info

Keywords: *Responsibility, Internship, Nursing students, Nurse instructor, Nurse*

Abstract

Introduction: Even though the internship course did design to promote clinical competence, increase self-confidence, gain independence, and facilitate the transition from role to the student to clinical nursing, this course is not practical. Therefore, this study investigated the degree of responsibility to internship students from students, instructors, and hospital staff viewpoints.

Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted in Kerman in 2018 with 30 students, 30 hospital staff, and ten instructors. Data collection tools were demographic and assess the level of responsibility from viewpoints of hospital staff, instructors, and students' questionnaires, which did use after psychometric assessment. Data analysis did perform using descriptive analysis.

Results: The results of this study from the viewpoints of three groups of staff, students, and the instructor showed that most of the staff cared for patients themselves due to insufficient student skills, and students participated in caring for patients for whom the staff was responsible. The only care given to the student was the control of vital signs.

Conclusion: If the internship course's clinical education will accompany students' responsibility and complex skills, achieving work independence in nursing students will be given.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۴، شماره ۲، ۱۴۰۰
صفحات: ۳۹-۴۸

بررسی میزان ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه پرستاری از دیدگاه دانشجویان، مربیان و پرسنل بیمارستان های شهر کرمان در سال ۱۳۹۷

خلیل برهانزهی[۱]، زهرا ابراهیمی ریگی [۱]، الناز یزدان پرست [۲]، محسن حسین بر [۱]، هاجره ابراهیمی ریگی[۱*]

[۱] گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران
[۲] گروه پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

*نویسنده مسوول: هاجره ابراهیمی ریگی ، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران. ایمیل: ebrahimihajareh@gmail.com

چکیده

مقدمه: علی رغم اینکه دوره کارورزی در عرصه، با هدف ارتقاء شایستگی بالینی، افزایش اعتماد به نفس، کسب استقلال و تسهیل گذر نقش از دانشجویی به پرستاری بالینی طراحی شده است این دوره کارایی موثر را ندارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان ارایه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان، مربیان و پرسنل بیمارستان انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی و با مشارکت ۳۰ نفر دانشجو، ۳۰ نفر پرسنل بیمارستان و ۱۰ نفر مربی در سال ۱۳۹۷ در کرمان و به صورت سرشماری انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه جمعیت شناختی و پرسشنامه بررسی میزان ارائه مسئولیت از دیدگاه پرسنل بیمارستان، مربیان و دانشجویان بودند که پس از روان سنجی مورد استفاده قرار گرفتند. تحلیل داده ها با استفاده از آنالیز توصیفی انجام شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه از دیدگاه سه گروه پرسنل، دانشجویان و مربیان نشان داد که بیشتر پرسنل به علت عدم مهارت کافی دانشجو خودشان مراقبت از بیمار را انجام می دادند و دانشجویان در امر مراقبت از بیمارانی که مسئولیت آن ها به عهده خود پرسنل بود، مشارکت داده می شدند. تنها مراقبتی که به عهده دانشجو گذاشته می شد، کنترل علایم حیاتی بود.

نتیجه‌گیری: در صورتی که آموزش بالینی دوره کارورزی در عرصه همراه با دادن مسئولیت و مهارت های پیچیده به دانشجویان باشد رسیدن به استقلال کاری در دانشجویان پرستاری محقق خواهد شد.

واژگان کلیدی: مسئولیت، کارورزی در عرصه، دانشجویان پرستاری، مربی پرستاری، پرستار

مقدمه

پرستاران به عنوان عمده‌ترین بخش نیروی انسانی نظام دارای نقش های پیچیده و متعددی هستند [۱،۲]. فعالیت‌های حرفه پرستاری شامل ارتقاء و اعاده سلامت و نیز مداخله و درمان، بازتوانی و تسکین و نیز تداوم مراقبت در طیف سلامت و بیماری است [۱]. تعدد و پیچیدگی نقش در پرستاری نیازمند احساس مسئولیت، دقت و هوشیاری زیادی است [۳]. مسئولیت به معنای ضمانت و تعهد است، بنابراین هر گاه پرستار متعهد به انجام کاری می شود در حقیقت مسئولیت انجام آن کار را پذیرفته است [۴]. مسئولیت در پرستاری ابعاد گسترده ای داشته و تضمین کننده شاخص های سلامت و بهبود کیفیت خدمات پرستاری است [۵]. مسئولیت پذیری از دوران دانشجویی شکل می گیرد در نتیجه هر گونه کمبود و نارسایی در آموزش این گروه بر کیفیت مراقبت تاثیر منفی خواهد گذاشت لذا ماموریت اصلی آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی توانمند و شایسته است که دانش و مهارت لازم را برای ارایه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت، حفظ و ارتقای سلامت جامعه دارا باشند [۲]. آموزش بالینی به عنوان اولین منبع یادگیری و شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی محسوب می شود که نیمی از زمان آموزشی دوران تحصیل دانشجویان پرستاری را تشکیل می دهد [۶]. این آموزش به دانشجویان کمک می کند تا بتوانند آموزش تئوری را با عملکرد در بالین پیوند دهند [۷]. اما متاسفانه با وجود برخورداری پرستاران دانش آموخته از مبنای علمی و نظری کافی، این افراد در محیط‌های بالینی از کارایی و مهارت کافی برخوردار نیستند و کیفیت مراقبت های پرستاری همچنان مورد نقد است [۸]. لذا عوامل موثر بر کیفیت و کمیت آموزش و عوامل منفی و بازدارنده آن تحت عنوان مشکلات آموزشی باید شناسایی شوند [۹]. برنامه کارورزی در عرصه پرستاری یکی از طرح های در حال اجرا در ساختار آموزش پرستاری است که هدفش تقویت نیروی کار پرستاری از طریق ارایه مهارت های بالینی و تجربیات مورد نیاز برای یک پرستار تازه کار است تا یک عضو توانمند در تیم ارایه دهنده خدمات مراقبت و سلامت شود [۱۰]. این برنامه از ورود پرستار به بالین با افزایش اعتماد به نفس، کسب استقلال و ارتقاء صلاحیت بالینی و راحتی فرد با نقش پرستار حمایت می‌کند [۱۰]. با این حال دوره کارورزی در عرصه با مشکلاتی از قبیل اهمیت ندادن به نظرات دانشجو در برنامه‌ریزی، مقتدر نبودن دانشجو در تصمیم گیری برای برنامه‌ریزی مراقبت از بیمار [۹،۱۱]، ارائه مسئولیت های پیش و پا افتاده به دانشجویان توسط پرسنل بالین [۱۲] مواجه می باشد. مطالعه آیین و همکاران (۱۳۸۸) نشان داد عدم مشخص بودن فرد مسئول در قبال خطاهای دانشجویان منجر شده تا مسئولین بخش ها از محول کردن مهارت های پیچیده به دانشجویان کارورزی در عرصه امتناع ورزند [۱۲]. همچنین در مطالعه ابراهیم و همکارانش (۲۰۱۶) نشان داده شد پرستاران فارغ‌التحصیل زمانی که وارد محیط حرفه ای می شوند به علت افزایش مسئولیت پذیری و پاسخگویی، استرس زیادی را تجربه می کنند که آن را به عنوان حس بی‌کفایتی به دلیل ترس از پزشکان، زیاد بودن مسئولیت ها، ناتوانی در پیدا کردن مشکلات سازمان اولویت بندی و مدیریت آن ها، توصیف می کنند [۱۳]. علی رغم جستجوی گسترده ای که در پایگاه های اطلاعاتی مختلف انجام شد، مطالعه ای که به بررسی دیدگاه هر سه گروه دانشجو، پرستاران و مربیان در خصوص ارایه مسئولیت پرداخته باشد یافت نشد. مطالعات خارجی کمی به بررسی دیدگاه دانشجویان کارورزی در عرصه پرداخته اند [۱۴،۱۵]. در ایران هم مطالعه ای یافت نشد که ارایه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه را از دیدگاه دانشجویان، مربیان و پرسنل بیمارستان در ایران مورد بررسی قرار داده باشد [۱۱،۱۲]. با توجه به این که داشتن مهارت کافی عنصر اصلی برای انجام مراقبت‌های پرستاری است دادن مسئولیت های ساده و پیش پا افتاده منجر شده دانشجویان کارورزی در عرصه مهارت و استقلال لازم را در این دوره کسب نکرده لذا پس از ورود به محیط کار فاقد صلاحیت بالینی لازم جهت انجام کارهای تخصصی باشند، در نتیجه کیفیت خدمات ارائه شده از سوی فارغ التحصیلان کاهش یافته و ایمنی بیمار به مخاطره خواهد افتاد. با توجه به اینکه ایمنی بیمار یکی از برجسته‌ترین چالش‌های بهداشتی در سراسر جهان و یکی از حیطه‌های اصلی تمرکز برای سیاست‌گذاران، سازمان‌های مراقبت بهداشتی، افراد ارایه دهنده مراقبت بهداشتی و متخصصان ایمنی با رشته‌های مختلف از جمله پرستاری است، بررسی این موضوع با توجه به مخاطره انداختن ایمنی بیمار ضروری به نظر می رسد. بنابراین لازم دانسته شد تا به بررسی مشکلات ارایه ناکافی مسئولیت توسط پرستاران بالین به دانشجویان کارورزی در عرصه پرداخته شود تا با پیشنهاد راهکارهای مناسب و اصولی، گامی در جهت ارتقاء کیفیت مراقبت ها برداشته شود.

روش ها

این مطالعه یک تحقیق توصیفی مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ در شهر کرمان انجام شد. نمونه گیری به صورت به صورت سرشماری انجام شد. جامعه آماری در این پژوهش شامل دانشجویان پرستاری دوره کارورزی در عرصه، پرسنل بیمارستان و مربیان دانشکده پرستاری و مامایی کرمان بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل موارد زیر بود: دانشجویانی که در حال گذراندن دوره کارورزی در عرصه در بیمارستان های منتخب بودند، تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، کلیه دانشجویانی که شاغل در کار

پرستاری و یا بهیار نبودند و این واحد را برای بار اول اخذ کرده بودند. پرسنلی که در بخش هایشان دانشجویان کارورزی در عرصه مستقر بودند و مربیانی که تجربه کار با دانشجویان کارورزی در عرصه را داشتند. معیارهای خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه شرکت در مطالعه بود. محیط مورد تحقیق شامل عرصه های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود که در اینجا دو بیمارستان آموزشی که دانشجویان دوره کارورزی در عرصه، جهت گذراندن واحدهای بالینی خود به آن مراجعه می نمودند، بود.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی و دو پرسشنامه پژوهشگر ساخته جهت بررسی میزان ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورز در عرصه از دیدگاه پرسنل بیمارستان و دانشجویان بود که هر کدام از این دو پرسشنامه شامل ۱۷ سوال بود. اعتبار علمی پرسشنامه ها از طریق روایی محتوی انجام شد بدین صورت که به تایید ده نفر عضو هیات علمی متخصص قرار گرفت و پس از لحاظ نمودن پیشنهادات و اصلاحات لازم، ابزار نهایی تایید و مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به این‌که فرم اطلاعات جمعیت شناختی به کرات در مطالعات مشابه مورد استفاده قرار گرفته بود، بنابراین پایایی آن تایید و نیاز به انجام نداشت. پایایی پرسشنامه های بررسی میزان ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورز در عرصه هم با روش آلفا کرونباخ با ضریب ۸۰ درصد مورد تایید قرار گرفت. در این پرسشنامه ها گزینه های پاسخ براساس مقیاس لیکرت پنج نقطه ای (۱= هرگز، ۲=بندرت، ۳= گاهی اوقات، ۴=اغلب اوقات، ۵=همیشه) بودند که درصد فراوانی پاسخ های داده شده محاسبه گردید. در نهایت پژوهشگر در قالب ۵ سوال بسته پاسخ، دیدگاه مربیان در خصوص میزان ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورز در عرصه را ارزیابی کرد و درصد فراوانی پاسخ های داده شده محاسبه گردید. پس از تاییدیه کمیته اخلاق (IR.BUMS.REC.1395.228) و تکمیل فرم رضایت آگاهانه، واحدهای مورد پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. جهت محرمانه ماندن اطلاعات به هر یک از پرسشنامه ها یک کد اختصاص داده شد. پژوهشگر با مراجعه به بیمارستان های مربوطه واحدهای مورد پژوهش را انتخاب کرد و توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش را به هر کدام از آن ها در مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه به صورت چهره به چهره داد. سپس پرسشنامه بررسی میزان ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه، توسط ۳۰ نفر از پرستار شاغل در بخش های داخلی، جراحی عمومی و اورولوژی در شیفت های صبح، عصر و شب، ۳۰ نفر از دانشجویان کارورز در شیفت های صبح، عصر و شب تکمیل گردید. در پایان دیدگاه ۱۰ نفر از مربیان از طریق ۵ سوال بسته سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS شماره ۱۹ تحلیل گردید. توزیع داده‌ها نرمال بود. از آنالیز توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار، فراوانی مطلق و نسبی، جهت تحلیل داده های مربوط به مشخصات دموگرافیک و ارزیابی دیدگاه پرسنل، دانشجویان و مربیان در خصوص ارایه مسئولیت به دانشجویان کارورز در عرصه استفاده شد.

نتایج

رنج سنی دانشجویان بین ۲۴-۲۱ سال و میانگین سنی شان ۲۲/۲۳ سال بود. از ۳۰ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه ۱۸ نفر (۶۰٪) پسر و ۱۲ نفر (۴۰٪) دختر و همه دانشجویان ترم هفت پرستاری بودند. رنج سنی مربیان بین ۵۱-۲۸ سال بود. همه مربیان دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند و میانگین سابقه کار آن ها ۸/۹ سال بود. میانگین سنی پرسنل ۳۳/۶ سال بود و میانگین سابقه کار آن ها ۱۰/۸ سال بود. (جدول شماره ۱).

نتایج این مطالعه از دیدگاه پرسنل در ارایه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه نشان داد ۵۶٪ (۲۷ نفر) پرسنل معتقد بودند دانشجویان به ندرت/هرگز می توانند جایگزین نیروهای بخش شوند. ۶۷٪ (۲۰ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه به عهده گرفتن مسئولیت چند دانشجو را در ضمن انجام کارهای بخش، کار مشکلی می‌دانستند. ۵۰٪ (۱۵ نفر) پرسنل به ندرت/هرگز، به دانشجویان اجازه آماده کردن، تجویز و ثبت دارو به بیمار را به تنهایی داده بودند. ۸۶٪ (۲۶ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه به دانشجو اجازه کنترل و ثبت علایم حیاتی بیماران را می دادند. ۴۶٪ (۱۳ نفر) پرسنل به ندرت/هرگز مسئولیت مراقبت از چند بیمار و ثبت گزارش آن را به عهده دانشجو می گذاشتند. ۸۴٪ (۲۵ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه دانشجو را در امر مراقبت از بیماران خودشان مشارکت می دادند. ۴۷٪ (۱۴ نفر) پرسنل به ندرت/هرگز پیگیری آزمایشات، مشاوره‌ها و سایر کارهای بیمار را بر عهده دانشجو می گذاشتند. ۴۰٪ (۱۲ نفر) پرسنل بیان کردند که دانشجو گاهی اوقات دارای مهارت کافی برای ثبت مراقبت های معمول در پرونده بیمار می‌باشد. ۵۷٪ (۱۷ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه کار محوله به دانشجو را به علت عدم مهارت کافی دانشجویان خودشان انجام می دادند. ۶۰٪ (۱۸ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه برای دانشجویان در طول شیفت برنامه تقسیم کار می گذاشتند. ۶۷٪ (۲۰ نفر) پرسنل معتقد بودند دانشجو به ندرت/هرگز باید در پایان شیفت در زمان تحویل و تحول بیماران حضور داشته باشد. ۴۰٪ (۱۲ نفر) پرسنل بیان کردند مربی گاهی اوقات به دانشجویان سر می زند. ۳۰٪ (۹ نفر) پرسنل بیان کردند که گاهی اوقات/به ندرت/هرگز خطاهای

دانشجویان کارورزی در عرصه را به مربی گزارش می‌دهند. ۴۷٪ (۱۴ نفر) هم بیان کردند که به ندرت/هرگز دانش کم دانشجو منجر به خستگی پرسنل و عدم پاسخگویی به سوالات دانشجویان شده است. ۶۰٪ (۱۸ نفر) پرسنل بیان کردند گاهی اوقات وقت کافی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان دارند. ۵۷٪ (۱۷ نفر) پرسنل معتقد بودند دانشجو به ندرت/هرگز می تواند از امکانات رفاهی و آموزشی بخش استفاده کند. ۷۰٪ (۲۱ نفر) پرسنل اغلب اوقات/همیشه از حضور دانشجویان در بخش رضایت داشتند. (جدول شماره ۲).

نتایج مطالعه از دیدگاه دانشجویان نسبت به ارایه مسئولیت به آن ها نشان داد که ۴۰٪ (۱۲ نفر) دانشجویان معتقد بودند پرسنل گاهی اوقات آن ها را به عنوان نیروی بخش قبول دارند. ۷۳٪ (۲۲ نفر) دانشجویان معتقد بودند پرسنل اغلب اوقات/همیشه از پذیرش مسئولیت آن ها در ضمن انجام کارهایشان در بخش سرباز می زنند. ۵۰٪ (۱۵ نفر) دانشجویان بیان کردند به ندرت/هرگز به آن ها اجازه آماده کردن، تجویز و ثبت دارو به بیمار به تنهایی داده می شود. ۹۳٪ (۲۸ نفر) دانشجویان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه مسئولیت کنترل و ثبت علایم حیاتی بیماران را به آن ها محول کرده اند. ۵۴٪ (۱۶ نفر) دانشجویان بیان کردند که پرسنل به ندرت/هرگز مسئولیت مراقبت از چند بیمار و ثبت گزارش آن را به آن ها محول کرده‌اند. ۷۳٪ (۲۲ نفر) از دانشجویان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه آن ها را در امر مراقبت از بیمارانی که خودشان مسئولیت مراقبت شان را بر عهده داشته‌اند مشارکت داده اند. ۴۰٪ (۱۲ نفر) دانشجویان بیان کردندکه پرسنل گاهی اوقات/به ندرت/هرگز کارهای بیمار نظیر پیگیری آزمایشات و مشاوره را به عهده آن ها گذاشته اند. ۵۷٪ (۱۷ نفر) دانشجویان بیان کردند که گاهی اوقات دارای مهارت کافی برای ثبت مراقبت‌های معمول از بیمار در پرونده بیماران را دارند. ۴۷٪ (۲۰ نفر) دانشجویان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه به دلیل عدم مهارت کافی دانشجویان در انجام مراقبت از بیمار، مراقبت از بیمار را به تنهایی انجام داده اند. ۸۴٪ (۲۵ نفر) دانشجویان بیان کردند به ندرت/هرگز در زمان تحویل بیماران به شیفت بعدی حضور داشته‌اند. ۵۰٪ (۱۵ نفر) دانشجویان بیان کردند که مربی اغلب اوقات/همیشه به طور مرتب به آن ها سر می زند. ۵۰٪ (۱۵ نفر) دانشجویان بیان کردند که به ندرت/هرگز خطاهایشان توسط پرسنل به مربی ناظر گزارش می شود. ۶۷٪ (۲۰ نفر) دانشجویان بیان کردند که به ندرت/هرگز برای آن ها در هر شیفت برنامه تقسیم کار گذاشته می شود. ۵۰٪ (۱۵ نفر) دانشجویان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه پاسخگوی سوالات شان درخصوص مراقبت از بیمار بوده اند. ۵۳٪ (۱۶ نفر) دانشجویان معتقد بودند که پرسنل گاهی اوقات فرصت کافی برای پاسخگویی به سوالاتشان را دارند. ۷۷٪ (۲۳ نفر) دانشجویان بیان کردند که به ندرت/هرگز در استفاده از امکانات رفاهی و آموزشی بخش مشارکت داشته اند. ۶۷٪ (۲۰ نفر) دانشجویان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه با آن ها ارتباط خوبی برقرار می کنند و از حضور دانشجویان در بخش رضایت دارند (جدول شماره ۳).

همچنین نتایج مطالعه از دیدگاه مربیان نسبت به ارایه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه نشان داد که ۷۰٪ (۷ نفر) مربیان معتقد بودند که پرسنل گاهی اوقات از دانش کافی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان برخوردار بوده اند. ۵۰٪ (۵ نفر) مربیان مطرح کردند که پرسنل گاهی اوقات فرصت کافی برای پاسخگویی به سؤالات دانشجویان را دارند. ۱۰۰٪ (۱۰ نفر) مربیان معتقد بودند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه مسئولیت کنترل و ثبت علایم حیاتی بیماران را به دانشجویان محول می کنند. ۱۰۰٪ (۱۰ نفر) مربیان بیان کردند که پرسنل اغلب اوقات/همیشه دانشجویان را فقط در امر مراقبت از بیماران خودشان مشارکت می دهند. ۴۰٪ (۴ نفر) مربیان معتقد بودند که اغلب اوقات/همیشه دانشجویان در پایان دوره دانشجویان کارورزی در عرصه به استقلال در کارها می‌رسند (جدول شماره ۴).

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک دانشجویان، پرسنل و مربیان مورد مطالعه

متغیرهای کیفی		فراوانی	درصد
جنسیت پرسنل	مرد	۱۰ نفر	۳۳/۴
	زن	۲۰ نفر	۶۶/۶
جنسیت دانشجویان	مرد	۱۸ نفر	۶۰
	زن	۱۲ نفر	۴۰
جنسیت مربیان	مرد	۷ نفر	۷۰
	زن	۳ نفر	۳۰
متغیر های کمی		**میانگین**	**انحراف معیار**
سن پرسنل		۳۳/۶ سال	۶/۱
سن دانشجویان		۲۲/۲۳ سال	۰/۶۵
سابقه کار پرسنل		۱۰/۸ سال	۵/۸
سابقه کار مربیان		۸/۹ سال	۴/۳

جدول ۲. جدول توزیع فراوانی دیدگاه پرسنل در خصوص ارائه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه

گویه های مربوط به دیدگاه پرسنل	همیشه/ اغلب اوقات	گاهی اوقات	به ندرت/ هرگز
۱- آیا دانشجوی کارورزی در عرصه می تواند جایگزین یکی از نیروهای بخش شود؟	۲ نفر ۷٪	۱۱ نفر ۳۷٪	۲۷ نفر ۵۶٪
۲- به عهده گرفتن مسئولیت چندین دانشجوی کارورزی در عرصه ضمن انجام کارهای بخش کار مشکل است؟	۲۰ نفر ۶۷٪	۵ نفر ۱۷٪	۵ نفر ۱۶٪
۳- آیا به دانشجویان کارورزی در عرصه به تنهایی اجازه استخراج داروهای بیمار از کاردکس و دادن دارو و ثبت گزارش آن در پرونده بیمار را می دهید؟	۸ نفر ۲۷٪	۷ نفر ۲۳٪	۱۵ نفر ۵۰٪
۴- آیا به دانشجویان کارورزی در عرصه مسئولیت کنترل علائم حیاتی بیمار و ثبت گزارش آن را در پرونده بیمار می دهید؟	۲۶ نفر ۸۶٪	۳ نفر ۱۰٪	۱ نفر ۴٪
۵- به دانشجویان کارورزی در عرصه مسئولیت مراقبت از چند بیمار و ثبت گزارش این مراقبت ها را در پرونده بیمار می دهید؟	۶ نفر ۲۰٪	۱۱ نفر ۳۷٪	۱۳ نفر ۴۳٪
۶- آیا دانشجویان کارورزی در عرصه را فقط در امر مراقبت از بیمارانی که مسئولیت آن ها به عهده شماست مشارکت می دهید؟	۲۵ نفر ۸۴٪	۴ نفر ۱۳٪	۱ نفر ۳٪
۷- آیا به دانشجو کارورزی در عرصه اجازه پیگیری کارهای بیمار نظیر آزمایشات، مشاوره ها را می‌دهید؟	۷ نفر ۲۴٪	۹ نفر ۳۰٪	۱۴ نفر ۴۷٪
۸- آیا دانشجویان کارورزی در عرصه مهارت کافی برای ثبت مراقبت های معمول در پرونده بیمار را دارند؟	۱۱ نفر ۳۷٪	۱۲ نفر ۴۰٪	۷ نفر ۲۳٪
۹- ممکن است عدم مهارت دانشجوی کارورزی در عرصه سبب شود خودتان مراقبت از بیمار را به تنهایی انجام دهید؟	۱۷ نفر ۵۷٪	۱۲ نفر ۴۰٪	۱ نفر ۳٪
۱۰- آیا در هر شیفت جهت تقسیم کار برای دانشجویان کارورزی در عرصه برنامه خاصی دارید؟	۱۸ نفر ۶۰٪	۸ نفر ۲۶٪	۴ نفر ۱۳٪
۱۱- آیا دانشجویان کارورزی در عرصه موظف هستند در پایان شیفت حضور داشته باشند تا بیماران تحت مراقبت خود را به پرسنل شیفت بعد تحویل دهند؟	۲ نفر ۶٪	۸ نفر ۲۷٪	۲۰ نفر ۶۷٪
۱۲- مربی دانشجویان کارورزی در عرصه به طور مرتب و هر روز به بخش سر می زند؟	۷ نفر ۲۳٪	۱۳ نفر ۴۴٪	۱۰ نفر ۳۳٪
۱۳- خطاهای دانشجویان کارورزی در عرصه را به مربی مربوطه اطلاع می دهید؟	۱۲ نفر ۴۰٪	۹ نفر ۳۰٪	۹ نفر ۳۰٪
۱۴- ممکن است دانش کم، دانشجوی کارورزی در عرصه موجب خستگی شما شده و دیگر به سوالات دانشجو پاسخ ندهید؟	۴ نفر ۱۳٪	۱۲ نفر ۴۰٪	۱۴ نفر ۴۷٪
۱۵- آیا وقت کافی برای پاسخگویی به سوالات دانشجوی کارورزی در عرصه دارید؟	۳ نفر ۱۰٪	۹ نفر ۳۰٪	۱۸ نفر ۶۰٪
۱۶- به نظر شما دانشجوی می تواند در استفاده از امکانات رفاهی و آموزشی بخش مشارکت داشته باشد؟	۳ نفر ۱۰٪	۱۰ نفر ۳۳٪	۱۷ نفر ۵۷٪
۱۷- از حضور دانشجویان کارورزی در عرصه در بخش رضایت دارید؟	۲۱ نفر ۷۰٪	۶ نفر ۲۰٪	۳ نفر ۱۰٪

جدول ۳. جدول توزیع فراوانی دیدگاه دانشجویان در خصوص ارائه مسئولیت به آن ها در دوره کارورزی در عرصه توسط پرسنل

گویه های مربوط به دیدگاه دانشجویان	همیشه/ اغلب اوقات	گاهی اوقات	به ندرت/ هرگز
۱- پرسنل بخش شما را به عنوان یکی از نیروهای بخش قبول دارند؟	۱۱ نفر ۳۷٪	۱۲ نفر ۴۰٪	۷ نفر ۲۳٪
۲- آیا پرسنل ضمن انجام کارهایشان در بخش از به عهده گرفتن مسئولیت شما سر باز می زنند؟	۲۲ نفر ۷۳٪	۵ نفر ۱۷٪	۳ نفر ۱۰٪
۳- آیا به شما به تنهایی اجازه استخراج داروهای بیمار از کاردکس و دادن دارو و ثبت گزارش آن در پرونده بیمار داده می شود؟	۵ نفر ۱۷٪	۱۰ نفر ۳۳٪	۱۵ نفر ۵۰٪
۴- به شما مسئولیت کنترل علائم حیاتی بیمار و ثبت گزارش آن در پرونده بیمار را می دهند؟	۲۸ نفر ۹۳٪	—	۲ نفر ۷٪
۵- آیا به شما مسئولیت مراقبت از چند بیمار و ثبت گزارش مراقبت های انجام شده در پرونده بیمار را می دهند؟	۱ نفر ۳٪	۱۳ نفر ۴۳٪	۱۶ نفر ۵۴٪

۶- آیا شما را فقط در امر مراقبت از بیمارانی که مسئولیت آن ها به عهده خود پرسنل می‌باشد، مشارکت می دهند؟	۲۲ نفر ۷۳٪	۵ نفر ۱۷٪	نفر ۳ ۱۰٪
۷- آیا به شما اجازه پیگیری کارهای بیمار نظیر آزمایشات، اطلاع مشاوره ها داده می شود؟	۶ نفر ۲۰٪	۱۲ نفر ۴۰٪	۱۲ نفر ۴۰٪
۸- آیا شما مهارت کافی برای ثبت مراقبت های معمول از بیمار را در پرونده بیماران دارید؟	۶ نفر ۲۰٪	۱۷ نفر ۵۷٪	۷ نفر ۲۳٪
۹- ممکن است عدم مهارت شما در انجام مراقبت از بیمار سبب شود پرسنل مراقبت از بیمار را به تنهایی انجام دهند؟	۲۰ نفر ۶۷٪	۷ نفر ۲۳٪	۳ نفر ۱۰٪
۱۰- آیا شما موظف هستید در زمان تحویل بیماران به شیفت بعدی حضور داشته باشید؟	——	۵ نفر ۱۶٪	۲۵ نفر ۸۴٪
۱۱- مربی به طور مرتب و هر روز به بخش شما سر می زند؟	۱۵ نفر ۵۰٪	۹ نفر ۳۰٪	۶ نفر ۲۰٪
۱۲- خطاهای شما در بخش توسط پرسنل به مربی مربوطه اطلاع داده می شود؟	۵ نفر ۱۷٪	۱۰ نفر ۳۳٪	۱۵ نفر ۵۰٪
۱۳- آیا در هر شیفت جهت تقسیم کار برای شما برنامه خاصی توسط پرسنل گذاشته می شود؟	۴ نفر ۱۳٪	۶ نفر ۲۰٪	۲۰ نفر ۶۷٪
۱۴- آیا پرسنل زمانی که در امر مراقبت از بیمار اطلاعات کافی نداشتید به خوبی و با حوصله پاسخگوی سوالات شما می باشند؟	۱۵ نفر ۵۰٪	۱۱ نفر ۳۷٪	۴ نفر ۱۳٪
۱۵- آیا پرسنل وقت کافی در پاسخگویی به سوالات شما دارند؟	۶ نفر ۲۰٪	۱۶ نفر ۵۳٪	۸ نفر ۲۷٪
۱۶- در استفاده از امکانات رفاهی و آموزشی بخش مشارکت دارید؟	۴ نفر ۱۳٪	۳ نفر ۱۰٪	۲۳ نفر ۷۷٪
۱۷- آیا پرسنل با شما ارتباط خوبی برقرار می کنند و از حضور شما در بخش رضایت دارند؟	۲۰ نفر ۶۷٪	۹ نفر ۳۰٪	۱ نفر ۳٪

جدول ۴. جدول توزیع فراوانی دیدگاه مربیان در خصوص اراه مسئولیت به دانشجویان کارورزی در عرصه توسط پرسنل

گویه های مربوط به دیدگاه مربیان	همیشه/ اغلب اوقات	گاهی اوقات	به ندرت/ هرگز
۱- پرسنل دانش کافی جهت پاسخگویی به سوالات دانشجویان را دارند؟	۲ نفر ۲۰٪	۷ نفر ۷۰٪	۱ نفر ۱۰٪
۲- پرسنل فرصت کافی جهت پاسخگویی به سوالات دانشجویان دارند؟	۴ نفر ۴۰٪	۵ نفر ۵۰٪	۱ نفر ۱۰٪
۳- پرسنل به دانشجویان مسئولیت کنترل علائم حیاتی بیمار و ثبت گزارش آن را می دهند؟	۱۰ نفر ۱۰۰٪	——	——
۴- پرسنل دانشجویان را فقط در امر مراقبت بیمارانی که مسئولیت آنها به عهده خودشان بود مشارکت می دهند؟	۱۰ نفر ۱۰۰٪	——	——
۵- دانشجویان در پایان کارورزی به هدف کارورزی در عرصه که استقلال در انجام کارهاست می رسند؟	۴ نفر ۴۰٪	۳ نفر ۳۰٪	۲ نفر ۲۰٪

بحث

نتایج این مطالعه از دیدگاه سه گروه پرسنل، دانشجویان و مربیان نشان داد که بیشتر پرسنل به علت عدم مهارت کافی دانشجو خودشان مراقبت از بیمار را انجام می دادند. بیشتر دانشجویان در امر مراقبت از بیمارانی که مسئولیت آن ها به عهده خود پرسنل بود مشارکت داده می شدند. تنها مراقبتی که به عهده دانشجو گذاشته می شد، کنترل علایم حیاتی بود. این امر نشان دهنده این است که وجود دانشجویان می تواند باعث کاهش بار کاری پرسنل شود البته با انجام کارهای ساده که نیاز به کنترل کردن نداشتند. بنابراین نتایج حاصل از این پژوهش با برخی از مطالعات مرتبط با این مطالعه مقایسه شد.

آیین و همکاران (۱۳۸۸) در یک مطالعه کیفی تجربیات دانشجویان و مربیان و مسئولین پرستاری بیمارستان را از دوره کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار دادند. از جمله نتایج این مطالعه می توان به عدم توجیه مسئولین بخش‌ها و سوپروایزرها در خصوص وظایف دانشجویان کارورز، برخورد نامناسب از جمله عدم پذیرش دانشجو به عنوان تیم پرستاری بخش، نظارت نامناسب از سوی دانشکده، عدم ارائه آموزش بالینی از سوی مربی، عدم مسئولیت‌پذیری اکثریت پرسنل در آموزش به دانشجویان و ناکافی بودن امکانات آموزشی اشاره کرد. همچنین

مسئولین بخش‌ها نامشخص بودن مسئول اصلی دانشجویان در عرصه را یکی از مشکلات این دوره می دانستند بدین معنی که در صورت بروز اشتباه توسط دانشجو، مسئول اصلی پاسخگو نامعلوم بود و همین امر سبب امتناع مسئولین بخش ها از محول کردن مهارت های پیچیده به دانشجویان می شد که تحقق اهداف یادگیری دوره کارآموزی در عرصه را با مشکل مواجه می کرد [۱۲]. این نتایج از نظر عدم پذیرش دانشجو به عنوان یکی از نیروهای بخش، عدم محول کردن مسئولیت مراقبت از چند بیمار و ثبت گزارش آن به دانشجو و کنترل علایم حیاتی به عنوان یکی از رایج ترین مسئولیت‌هایی که به دانشجویان محول شده بود با دیدگاه پرسنل، دانشجویان و مربیان در مطالعه حاضر مشابهت داشت. بدین منظور برگزاری جلسه توجیهی در ابتدای کارآموزی در عرصه با حضور مسئولین بخش‌ها و رابطین آموزشی دانشگاه ها، توضیح هدف این دوره و تعیین وظایف دانشجو و مسئولین، مشخص کردن مسئولین اصلی پاسخگو در زمان بروز مشکل و آگاه کردن پرسنل در رابطه با این که در صورت بروز خطا پرستاران به تنهایی مسئول نمی باشند، توصیه می شود. همچنین برگزاری دوره های آموزشی جهت تغییر نگرش پرسنل، تا دانشجویان را به عنوان یک نیروی فراگیر پذیرفته نه به عنوان یک نیروی کمکی که فقط امور غیر تخصصی را انجام دهد. همچنین بیمه مسئولیت کردن دانشجویان دوره کارورزی در عرصه، کاهش تعداد دانشجویان در هر بخش، افزایش تعداد پرستاران نسبت به بیماران با توجه به استانداردها از سایر عوامل موثر در این زمینه می باشد.

احمدی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه ای توصیفی–مقطعی وضعیت نظارت بالینی را در دانشجویان کارورزی در عرصه مامایی مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج نشان داد از نظر دانشجویان نظارت بالینی مربیان در حد متوسطی بود و از نظر اساتید نظارت بالین در حد بالایی بود [۱۶]. در مطالعه دیگری با عنوان بررسی مشکلات کارورزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان و مربیان، نظرات مربیان و دانشجویان از وضعیت کارآموزی در عرصه بیانگر آن بود که نظارت مربی، همکاری تیم درمان، کفایت امکانات محیط بالینی برای آموزش و دسترسی به امکانات رفاهی نسبتا ضعیف تا ضعیف ارزیابی شده بود و نبود زمینه علمی مناسب در دانشجو، سرگردانی و بلاتکلیفی دانشجو در غیاب مربی و عدم مهارت مناسب دانشجو در مراقبت های اساسی از بیمار را به عنوان عوامل مشکل زای آموزش بالینی کارآموزی در عرصه برشمردند [۱۷]. این مطالعات از نظر نداشتن مهارت کافی دانشجویان و نبود نظارت کافی مربی با دیدگاه پرسنل و از نظر عدم دسترسی دانشجویان به امکانات رفاهی و آموزشی با دیدگاه دانشجویان در مطالعه حاضر مشابهت دارد. در این جهت، ایجاد زمینه های عملی و علمی مناسب جهت ارتقاء مهارت دانشجوبان و آشنایی بیشتر با تکنیک های بالینی تخصصی توصیه می شود. افزایش تعداد مربیان جهت حضور کافی مربیان در بخش می تواند جهت آموزش بیشتر و صحیح تر و با قابلیت اعتماد بیشتر برای دانشجو موثر باشد. همچنین حضور مربی در ساعات خاصی از کارورزی جهت پاسخگویی به سوالات دانشجویان و امکان برقراری ارتباط دانشجویان با مربی از طریق ایمیل در زمان عدم حضور در بخش جهت پاسخگویی به سوالات آن ها نیز می تواند موثر باشد. فراهم ساختن محیط فیزیکی با امکانات آموزشی برای امر آموزش کارورزان توصیه می شود و نیز برگزاری جلساتی با مدیران پرستاری و سوپروایزرین آموزشی جهت امکان استفاده دانشجویان از امکانات آموزشی و رفاهی بیمارستان مانند سایر پرسنل پیشنهاد می شود.

Keshk و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه ای نیمه تجربی تاثیر برنامه آموزشی بر پیشرفت مهارت های دانشجویان کارورزی در عرصه را مورد ارزیابی قرار داد. نتایج نشان داد پس از برنامه آموزشی مهارت های مدیریتی، رهبری، یادگیری و آموزش ارتباطات، امنیت و ایمنی و مهارت های دیگر افزایش یافت و رضایتمندی دانشجویان از کارورزی در عرصه بعد از برنامه آموزشی بیشتر شد [۱۸]. همچنین در مطالعه دیگری با هدف ارزیابی رضایت دانشجویان از کارورزی در عرصه، نتایج نشان داد اکثریت دانشجویان از میزان تبحر علمی و بالینی در کارورزی در عرصه رضایتی متوسط تا خوب داشتند و از همکاری پرسنل بالین با آموزش پرستاری اظهار رضایت کردند [۱۹]. نتایج مطالعه حاضر از دیدگاه پرسنل و دانشجویان نشان داد که بیشتر دانشجویان در امر مراقبت از بیمار مهارت کافی نداشتند که با مطالعات فوق مشابهت نداشت که دلیل این اختلاف می تواند این باشد که هیچ مداخله ای در جهت ارتقاء مهارت دانشجویان انجام نشده بود. همچنین می تواند به دلیل تفاوت جامعه مورد پژوهش باشد. استفاده تلفیقی از روش های آموزشی نوین و موثر جهت ایجاد مهارت مناسب در دانشجو برای ارایه مراقبت های اساسی از بیمار توصیه می شود. بی علاقگی و گریز دانشجو از کارهای بالینی می‌تواند در نداشتن مهارت آن ها موثر باشد، لذا افزایش میزان رضایتمندی و ایجاد انگیزش در دانشجویان می تواند در درگیر کردن دواطلبانه آن ها در امر یادگیری موثر باشد. برگزاری آزمون جهت بررسی میزان دانش پرستاران و گذاشتن دانشجویان در شیفت های پرستارانی که دانش بیشتری دارند، فراهم نمودن امکان دسترسی رایگان و آسان به اینترنت و معرفی سایت های آموزشی، برگزاری کلاس های مهارتی جهت دانشجویانی که مهارت کمتری دارند، همچنین تقویت مهارت های حل مساله و تفکر انتقادی و تفکر خلاق در دانشجویان نیز می تواند به تقویت مهارت دانشجویان کمک نماید.

Alharbi و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه ای توصیفی–مقطعی مشکلات کارورزی در عرصه دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که پرسنل با دانشجویان ارتباط خوبی برقرار نکرده، به دانشجویان بی توجه بودند و به دلیل

نداشتن دانش و مهارت کافی آن ها را به رسمیت نمی شناختند. دانشجویان همچنین از عدم پیگیری منظم دانشکده و عدم تمایل مربی بالین به آموزش دادن ابراز نارضایتی کرده بود [۲۰]. همچنین نتایج مطالعه دیگری با عنوان موانع و راهکارهای بهبود آموزش بالینی از دیدگاه مدرسان بالینی در شهر تهران، برخورد نامناسب پرسنل با دانشجویان و عدم حمایت مربی از دانشجو در مواقع لزوم و مجبور کردن دانشجو به انجام وظایف پرسنل بخش را نشان داد [۲۱]. نتایج مطالعه ما از دیدگاه دانشجویان نشان داد بیشتر پرسنل با دانشجویان ارتباط خوبی برقرار می کنند و از حضور دانشجویان در بخش رضایت دارند که با مطالعه فوق مشابهت ندارد که این اختلاف می تواند به دلیل تفاوت در جامعه مورد پژوهش باشد.

Bradbury-Jones و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه خود با عنوان مفهوم توانمندسازی در دانشجویان پرستاری نشان دادند که دانشجویان به لزوم پذیرفته شدن به عنوان عضوی از تیم پرستاری اشاره کرده اند و عدم احساس تعلق و فقدان دریافت احترام را از آفت‌های آموزش بالینی برشمرده اند [۲۲]. نتایج مطالعه ما از دیدگاه پرسنل و دانشجویان نشان داد بیشتر پرسنل دانشجو را به عنوان یکی از نیروهای بخش نمی پذیرند که با مطالعه فوق مشابهت دارد. با توجه به اینکه محیط بالینی مثبت به عنوان یک عامل تاثیر گذار در موفقیت آموزش بالینی، به طور عمده به همکاری پرسنل پرستاری در محیط های بالینی، جو مطلوب و پذیرفتن دانشجویان پرستاری به عنوان همکاران جوان تر در تعاملات وابسته است [۲۳]. در این راستا در نظر گرفتن تسهیلات خاص نظیر دادن مرخصی تشویقی، دادن امتیاز بازآموزی و منظور کردن اضافه کار برای پرسنلی که درگیر آموزش هستند می تواند بر روی رفتار پرسنل با فراگیران تاثیر گذاشته و باعث افزایش انگیزه دانشجویان شود.

Pearson و همکاران (۲۰۰۲) نشان دادند کارورزی در عرصه باعث افزایش اعتماد به نفس و شایستگی درک شده دانشجویان می‌شود و به آن ها اجازه می دهد تا مهارت های خود را گسترش دهند [۲۴]. همچنین نتایج Eich-Krohm و همکاران (۲۰۱۶)، نشان داد که این برنامه به کسب اعتماد به نفس، استقلال و صلاحیت بالینی و راحتی فرد با نقش پرستار کمک می کند [۲۵]. نتایج مطالعه ما از دیدگاه مربیان نشان داد که دانشجویان کمتر به آن استقلالی که هدف دوره کارورزی در عرصه است دست می یابند. سیستم آموزشی بایستی شرایطی فراهم نماید تا دانشجویان در محیط های بالینی مقیم شده و مسئولیت کامل مراقبت تعداد محدودی از بیماران را به آن ها با نظارت همکار آموزشی بخش و مربی ارشد دانشکده واگذار کرده تا فرصتی را در اختیار دانشجویان قرار دهد که با شرایط واقعی محیط کار آشنا شده و منجر به رشد و توسعه مهارت‌های ارتباطی آن ها با بیماران و تعامل موثر با اعضای تیم مراقبت می گردد.

بنابراین با توجه به مشکلاتی که بر سر راه دانشجویان دوره کارورزی در عرصه جهت ارایه مسئولیت از دیدگاه پرسنل، دانشجویان و مربیان در این مطالعه بیان شد، امید است که به کمک آن ها و با انجام تصمیمات کاملا مناسب بتوان به سیستم آموزشی و بالینی جامعه پرستاری کمک نمود. نتایج استخراج شده از این مطالعه، مدیران پرستاری و مسئولین دانشکده پرستاری مامایی را در جهت بهبود دوره کارورزی در عرصه به منظور ارتقاء کمیت و کیفیت خدمات ارایه شده و به تبع آن ارتقاء سلامت جامعه یاری می رساند. امید است در چشم‌اندازی نه چندان دور شاهد رشد و بالندگی پرستاران در تمام حیطه های مراقبتی باشیم.

این تحقیق محدودیت هایی نیز داشته است که می توان به مواردی چون کم بودن حجم نمونه و استفاده از پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات اشاره کرد چون علی رغم این که در خصوص محرمانه بودن پاسخ ها به شرکت کنندگان اطمینان داده می شود، ممکن است به خاطر نداشتن امنیت کافی در جواب دادن تظاهر کنند.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بیشتر پرسنل به علت عدم مهارت کافی دانشجو خودشان مراقبت از بیمار را انجام می‌دادند. بیشتر دانشجویان در امر مراقبت از بیمارانی که مسئولیت آن ها به عهده پرسنل بود، مشارکت داده می شدند. تنها مراقبتی که به عهده دانشجو گذاشته می شد، کنترل علایم حیاتی بود. لذا دانشجویان کمتر به استقلال و کسب مهارت های بالینی که هدف دوره کارورزی در عرصه بود دست می یافتند. طرح کارورزی در عرصه اگر چه برای هدف ارتقاء مهارت و استقلال دانشجو برای ارائه خدمات مراقبتی و درمانی در عرصه های مختلف پرستاری مناسب است، اما در اجرا با مشکلات متعددی مواجه است که مستلزم همکاری تیم مراقبت و درمان و بخش آموزش و توجه بیشتر مسئولین بیمارستان ها و دانشگاه ها می باشد.

سپاسگزاری

از کلیه مدیران، پرسنل بیمارستان های کرمان و مربیان و دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی کرمان که در تمامی مراحل انجام این طرح ما را یاری نمودند قدردانی به عمل می آید.

سهم هر نویسنده

سهم هر یک از نویسندگان در تحقیق حاضر به شرح ذیل است: نویسنده اول و چهارم اطلاعات را جمع آوری نمودند، نویسنده دوم کارهای آماری مقاله را انجام داده

است و نویسنده سوم و پنجم در قسمت نگارش و تدوین مقاله فعالیت نمودند.

تضاد منافع/حمایت مالی

هیچگونه تضاد منافعی وجود ندارد و برای اجرای این پژوهش هیچ گونه کمک مالی دریافت نشده است.

منابع

1. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Maleki S. Job satisfaction among iranian nurses. Hayat.2009;15(1):49-59. (In Persian)
2. Ravani pour M, Vanaki Z, Afsar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. Evidence Based Care Journal. 2014;4(1):27-40. (In Persian)
3. Elahi, N, Alhani, F, Ahmadi F. Challenges to Effective Teaching, Reflection on Experience, and Perceived Nursing: A content Analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3):229-39. (In Persian)
4. Carroll AB, Shabana KM. The business case for corporate social responsibility: a review of concepts, research and practice. International Journal of Management Reviews. 2010; 12(1):85-105.
5. Heidari H, Sajedi H, Vafaei M, Aghebati N. A concept analysis of nursing responsibility. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2015;4(4):80-92. (In Persian)
6. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Mohammadnejad E. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Journal of Clinical Excellence. 2014; 2(1): 11-22. (In Persian)
7. Kolagari S, Zagheri Tafreshi M, Rassouli M, Kavousi. Assessing role strain and its related factors in Iranian nursing educators: a challenge for educational managers. Quarterly Journal of Nursing Management. 2013; 2(2):30-40. (In Persian)
8. Parsa Yekta Z, Ahmadi F, Tabari R. Factors Defined by Nurses as Influential Upon the Development of Clinical Competence. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2005; 14 (54):9-23. (In Persian)
9. Baraz-Pardenjani S RM, Loorizadeh M. State of Clinical Education at Tehran University of Medical Sciences from the Viewpoint of Students of Nursing & Midwifery. The Journal of Medical Education and Development. 2008; 2(2):16-26. (In Persian)
10. Blanzola C, Lindeman R, King M.L. Nurse Internship pathway to clinical comfort, confidence, and competency. Journal for Nurses in Staff Development. . 2004; 20(1): 27– 37.
11. Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(2):129-35. (In Persian)
12. Aein F, Alhani F, Anoosheh M. The Experiences of Nursing students, Instructors, and Hospital Administrators of Nursing Clerkship. Iranian Journal of Medical Education 2009; 9(3): 191-199. (In Persian)
13. Abdelsalam G, Basal AA, Ebrahem RA, Elnagar SA. Perceptions of role transition among nursing interns at Tanta University. Journal of Nursing and health Science. 2016;5:16-22.
14. Smith A, Chalker NJ. Preceptor Continuity in a Nurse Internship Program: The Nurse Intern's Perception. Journal for Nurses in Staff Development. 2005;21(2):47-52.
15. Eigst JE. Graduate nurses' perceptions of a critical care nurse internship program. Journal for Nurses in Professional Development. 2009; 25(4):191-198.
16. Ahmadi S, Vafaeinezhad L, Baradaran HR, Dargahi H. The Status of Clinical Supervision in Midwifery Education: Perspective of Midwifery Clinical Teachers and Students in Tehran University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2017 Apr 15;17:82-91. (In Persian)
17. Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh 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;1(5): 24-33. (In Persian)
18. Keshk L, Qalawa S, Ibrahim N. Effectiveness of an Educational Program Regarding Nursing Process on Acquiring Advanced Skills among Internship Nursing Students. International Journal of Nursing. 2018;5(2):32-44.
19. Alharbi A, Alhosis K. The challenges and difficulties of the nursing interns during their clinical internship in Qassim Region, Saudi Arabia. Saudi Journal for Health Sciences. 2019;8(1):6.
20. Aghvami M. Satisfaction Nursing Students' of Internship at Zanjan Medical University. Journal of Medical Education Development. 2010; 3(4):1-6. (In Persian)
21. Rahimi A, Ahmadi F. The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instructors in Tehran's nursing schools. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 73-80. (In Persian)
22. Bradbury-Jones C, Sambrook S, Irvine F. The meaning of empowerment for nursing students: a critical incident study. Journal of Advanced Nursing. 2007 Aug; 59(4): 342-51.
23. Eliott M. Clinical education: a challenging component of undergraduate nursing education. Contemp Nurse. 2002; 12(1): 69-77.
24. Pearson S, Rolfe I, Smith T. Factors influencing prescribing: an intern's perspective. Medical Education. 2002;36(8).
25. Eich-Krohm A, Kaufmann A, Winkler-Stuck K, Werwick K, Spura A, Robra BP. First Contact: interprofessional education based on medical students' experiences from their nursing internship. GMS journal for medical education. 2016;33(2).