

## بهرهوری در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی

معصومه دلآرام<sup>\*</sup> MSc، تهمینه صالحیان<sup>۱</sup>

<sup>\*</sup>گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

<sup>۱</sup>گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

### چکیده

**اهداف:** تعیین عوامل مثبت و منفی موثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی برای کاهش مشکلات و افزایش میزان بهرهوری بسیار مهم است. از آنجا که نظرات دانشجویان به عنوان عنصر اصلی آموزش، می‌تواند راهگشای برنامه‌های آینده باشد، پژوهش حاضر به منظور تعیین میزان بهرهوری در آموزش بالینی، از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی انجام گرفت.

**روش‌ها:** این مطالعه توصیفی- مقاطعی روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان سال آخر پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد که به روش سرشماری انتخاب شدند، در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ انجام شد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته شامل دو بخش خصوصیات فردی و معیارهای بهرهوری استفاده شد. در معیارهای بهرهوری، ۵ حیطه اهداف و برنامه آموزشی، مرتبی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی بررسی شد. داده‌ها به کمک

نرم‌افزار 13 SPSS با روش‌های آماری توصیفی و آزمون T تکنمونه‌ای تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میانگین امتیازات بهرهوری در آموزش بالینی در حیطه اهداف و برنامه‌ریزی آموزشی  $4/5 \pm 4/5$ ، در حیطه مرتبی  $4/6 \pm 4/6$ ، در حیطه برخورد با دانشجو  $1/6 \pm 1/6$ ، در حیطه محیط آموزشی  $1/6 \pm 1/6$ ، در حیطه نظارت و ارزشیابی  $1/9 \pm 1/9$  و بهطور کلی  $8/12 \pm 8/12$  بود. بیشترین امتیاز بهرهوری در حیطه اهداف و برنامه‌ریزی آموزشی و کمترین آن در حیطه نظارت و ارزشیابی بود.

**نتیجه‌گیری:** میزان بهرهوری در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، در ۵ حیطه آموزش بالینی در حد متوسط است. افزایش انگیزه در پرسنل مراکز بهداشتی- درمانی برای همکاری در امر آموزش بالینی پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش بالینی، بهرهوری، دانشجویان پرستاری و مامایی

## Productivity in clinical education from the nursing and midwifery students' viewpoint

Delaram M.\* MSc, Salehiyan T.<sup>۱</sup> MSc

\*Department of Midwifery, Faculty of Nursing & Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

<sup>۱</sup>Department of Midwifery, Faculty of Nursing & Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

### Abstract

**Aims:** Determining negative and positive factors that affect learning clinical skills, is of great importance. Since the viewpoints of students as the main part of education can pave the way for future programs, this study was designed to detect the efficiency rate of clinical education from the viewpoint of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences.

**Methods:** This descriptive cross-sectional study was carried out on 150 senior nursing and midwifery students who were selected by census method in the second academic semester of 2006-2007. Data collection was done by a researcher-made questionnaire including individual characteristics and efficiency criteria. Five domains of educational aims and programs, trainer, behavior with students, educational environment and finally supervision and evaluation were assessed. Data were analyzed by SPSS 13 software using descriptive statistical methods and one-sample T-test.

**Results:** The mean scores of efficiency in clinical education was  $20.5 \pm 4.5$  in the domain of and educational aims and programs,  $15 \pm 4.6$  in the trainer domain,  $8.4 \pm 2$  in behavior with students,  $10.1 \pm 1.6$  in the domain of environment and  $7.9 \pm 1.9$  in supervision and evaluation. The highest and lowest efficiency rates were respectively observed in educational aims and programs and the supervision and evaluation domains.

**Conclusion:** The efficiency rate in clinical education is "moderate" in five clinical education domains from the viewpoint of midwifery and nursing students studying in the Shahrekord University of Medical Sciences. Increasing the motivation of the personnel of healthcare centers in order to cooperate in clinical education is suggested.

**Keywords:** Clinical Education, Efficiency, Nursing and Midwifery Students

## مقدمه

پرستاری و مامایی حرفه‌های پویا و کاربردی هستند؛ آموزش این دو رشته مجموعه‌ای از علوم نظری، فعالیت‌های عملی، مهارت، خلاقیت و تجربه است. هدف از آموزش پرستاری و مامایی، ایجاد تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خودجوش، ارتقای مهارت‌های روانی و حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از انفعال دانشجوست [۱]. برای انجام مراقبت‌های پرستاری و مامایی این، داشتن دانش بهترهای کافی نیست، بلکه به کاربردن مهارت‌های بالینی به همراه دانش کسب شده، لازم است. آموزش بالینی از اجزای اصلی و حیاتی برنامه آموزشی پرستاری و مامایی است و بعنوان قلب آموزش پرستاری و مامایی و مرحله تکامل حرفه‌ای شناخته شده است [۲]. در این مرحله، فرد با یادگیری مهارت‌های بالینی، تجربه لازم را کسب نموده و فرصتی پیدا می‌کند تا دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، حرکتی و اجتماعی که لازمه مراقبت از بیمار است، تبدیل کند [۳].

## روش‌ها

این پژوهش توصیفی به‌طور مقطعی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشجویان علوم پزشکی شهر کرد انجام شد. جامعه این پژوهش کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی شاغل به تحصیل در نیمسال مذکور بودند که در زمان مطالعه حداقل ۶ ترم تحصیلی را پشت سر گذاشته بودند. ۱۵۰ نفر که در سال آخر تحصیلی قرار داشتند، به‌عنوان نمونه پژوهش به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه خودساخته‌ای بود که تدوین آن براساس مطالعات مختلف، نظرات دانشجویان و نظرات و تجربیات استادی از آموزش بالینی صورت گرفت. پرسشنامه مشتمل بر دو بخش مشخصات فردی و اجتماعی دانشجویان و اعاد مختلف بهره‌وری (اهداف و برنامه‌های آموزشی، ۷ سؤال؛ مربی، ۸ سؤال؛ ارتباط مربی و پرسنل با دانشجویان، ۵ سؤال؛ محیط آموزشی، ۶ سؤال؛ نظارت و ارزشیابی، ۴ سؤال) بود. به هر یک از عبارات مطرح شده در پرسشنامه امتیاز ۱ تا ۳ تعلق گرفت؛ بدین ترتیب محدوده امتیازات حیطه "اهداف و برنامه‌های آموزشی" ۷ تا ۲۱، "مربي" ۸ تا ۲۴، "ارتباط مربي و پرسنل با دانشجویان" ۵ تا ۱۵، "محیط آموزشی" ۶ تا ۱۵ و "نظارت و ارزشیابی" ۴ تا ۱۲ بود. سپس جمع امتیازات حاصله به سه دسته مساوی تقسیم و نتایج به صورت بهره‌وری ضعیف، متوسط و خوب، طبقه‌بندی شد.

روایی پرسشنامه به روش محتوایی و با نظرخواهی از مریبان پرستاری و مامایی ارزیابی و تایید شد. پایایی ابزار نیز از طریق آزمون مجدد تعیین شد، بدین صورت که پرسشنامه به گروهی ۱۷ نفره از دانشجویان در دو نوبت به فاصله دو هفته داده شد و بین پاسخ‌های دو نوبت، همبستگی ۰/۸۸ به دست آمد. دانشجویان در شرکت یا عدم شرکت در مطالعه آزاد بودند و دانشجویان مهمان بدلیل شرایط خاص خود از مطالعه خارج شدند. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نرمال بودن توزیع داده‌ها را تایید کرد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS 13 و آزمون T تکنومهای استفاده شد.

## نتایج

بهرهوری در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی ۶۹

**جدول ۱** طبقه‌بندی میزان بهرهوری و میانگین انحراف‌معیار امتیازات کسب شده در حیطه‌های مختلف

| میانگین بهرهوری | حیطه‌های بهرهوری      |
|-----------------|-----------------------|
| ۲۰/۵±۴/۵        | اهداف و برنامه آموزشی |
| ۱۵/۰±۴/۶        | مربی                  |
| ۸/۴±۲/۰         | برخورد با دانشجو      |
| ۱۰/۱±۱/۶        | محیط آموزشی           |
| ۷/۹±۱/۹         | ناظارت و ارزشیابی     |
| ۶۱/۸±۱۲/۲       | بهرهوری کلی           |

میانگین سن نمونه‌های پژوهش ۵۵/۵±۳/۷/۲۲ سال بود و ۷۸/۲٪ آنها مجرد و ۹۴٪ مونث بودند. ۶/۳۱٪ نمونه‌ها ساکن شهر، ۸/۶٪ ساکن روستا و بقیه ساکن خوابگاه بودند. ۶۳/۹٪ دانشجویان در دوره روزانه و ۵۴/۹٪ در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. میانگین معدل ترم‌های گذشته نمونه‌های پژوهش ۱۵/۳۲±۱/۳۴ بود. ۶۵/۵٪ نمونه‌ها قبل از پذیرفته شدن در دانشگاه تاحدوی نسبت به رشته تحصیلی خود آگاهی داشتند و ۷۶٪ علاقمند به حرفه خود بودند.

**جدول ۲** درصد پاسخ‌های موافق به هر سؤال در حیطه‌های اهداف و برنامه آموزشی و مربی

| پاسخ‌های موافق | حیطه  |
|----------------|---|
| ۷۹/۷           | رعایت پیش‌نیاز دروس کارآموزی  |
| ۵۸/۶           | آموزش اخلاقی حرفه‌ای و ارتباط صحیح با بیمار                         |
| ۵۲/۶           | رعایت مراحل آموزش بالینی (مشاهده، عملکرد همراه مربی، عملکرد مستقیم) |
| ۴۹/۲           | ارایه اهداف در اولین روز کارآموزی                                   |
| ۴۳/۶           | آموزش دانشجویان در راستای اهداف کارآموزی                            |
| ۱۵/۱           | نظرخواهی از دانشجویان در برنامه‌ریزی کارآموزی                       |
| ۵۰/۲           | برقراری کنفرانس‌های هفتگی   |
| ۸۸/۷           | انتظار حضور به موقع دانشجویان                                       |
| ۸۴/۲           | حضور به موقع مربی در محل کارآموزی                                   |
| ۶۳/۲           | علاقمندی‌بودن مربی به کار بالینی                                    |
| ۶۲/۴           | برخورد مناسب مربی با دانشجو   |
| ۶۰/۲           | تجارب آموزشی و عملی مریبان در پیشرفت امور آموزشی                    |
| ۶۰/۱           | داشتن مهارت کافی در انجام امور بالینی                               |
| ۲۵/۶           | کاهش استرس دانشجو توسط مربی   |
| ۵۵/۶           | احساس مسئولیت مریبان در امر آموزش بالینی                            |
| ۶۸/۲           | حیات مربی از دانشجو در موقع بروز مشکل                               |
| ۳۷/۵           | ارائه بازخورد مناسب از طرف مربی به دانشجو                           |
| ۵۲/۴           | اعتماد مربی به دانشجو   |
| ۵۸/۸           | ارتباط گرم و نزدیک مربی و دانشجو                                    |
| ۶۸/۵           | فراهم‌نمودن فرست مراقبت از بیمار برای دانشجو                        |
| ۴۷/۵           | کافی بودن تعداد کیس‌های آموزشی                                      |
| ۲۲/۵           | وجود امکانات رفاهی کافی در بخش                                      |
| ۸/۸            | استفاده از وسائل کمک آموزشی در محیط بالین                           |
| ۷۶/۸           | وجود استرس در محیط آموزش بالینی                                     |
| ۲۲/۳           | مناسب‌بودن فضای بخش‌ها  |
| ۳۷/۵           | نقش داشتن محیط آموزشی در ایجاد انگیزه                               |
| ۸              | ارزیابی فعالیت مربی بالینی توسط دانشجو                              |
| ۱۸/۸           | رضایت دانشجو از ارزشیابی بالینی                                     |
| ۲۲             | اطلاع دانشجو از نحوه ارزشیابی بالینی در شروع کار                    |
| ۳۱             | نفلات بر روند آموزش بالینی  |

شبانه‌بودن نمونه‌ها، با میزان بهرهوری گزارش شده از دیدگاه آنان وجود نداشت. دانشجویان مامایی در مقایسه با دانشجویان پرستاری میزان بهرهوری بیشتری را در آموزش بالینی گزارش کردند ( $p=0/01$ ).

میانگین بهرهوری دانشجویان ۶۱/۸±۱۲/۲ بود (جدول ۱). درصد پاسخ‌های موافق به هر سؤال در حیطه‌های مورد بررسی در جدول ۲ ارایه شده است. ارتباط معنی‌داری بین جنسیت، وضعیت تاہل و روزانه یا

## بحث

یکی از شاخص‌های مورد استفاده در تعیین مهارت و کارآیی دانشجویان پرستاری و مامایی، اظهارات شخصی آنان مبنی بر توانایی عملی است. به بیان دیگر، ارتباط و همبستگی زیادی بین ادعای دانشجو در مورد میزان کارآیی خود و مهارت او وجود دارد [۱، ۲]. در این مطالعه، با وجود علاوه‌نمایی بیشتر دانشجویان به حرفه خود، میزان بهرهوری در آموزش بالینی از دیدگاه آنان در حد متوسط گزارش شد. در حیطه اهداف و برنامه آموزشی، بیشتر دانشجویان معتقد بودند که بین اهداف و برنامه آموزشی و انتظارات کارکنان بخش هماهنگی وجود ندارد. همچنین برای افزایش توان علمی دانشجویان، کنفرانس‌های هفتگی برگزار نمی‌شود، در برنامه‌ریزی آموزشی به نظرات دانشجویان اهمیت داده نمی‌شود و بین آموخته‌های نظری و فعالیت‌های بالینی هماهنگی وجود ندارد که این مساله، موجب کاهش بهرهوری در آموزش بالینی می‌شود. آندره می‌گوید که آموزش بالینی مناسب باید شرایطی فراهم نماید که امکان تماس دانشجو با بیمار در محیط واقعی کار فراهم شود، اهداف فعالیت مشخص شود، مفهوم کار تیمی به دانشجویان آموزش داده شود، مهارت مشکل‌گشایی، قدرت تصمیم‌گیری و قضاوت حرفه‌ای، خلاقیت و ایجاد انگیزه در دانشجویان افزایش یابد و موجب شود تا دانشجو هویت حرفه‌ای خود را پیدا کند [۱۱].

در حیطه مربی نیز با آن که بیشتر دانشجویان عملکرد مربی در آموزش بالینی را مورد تایید قرار دادند، میزان بهرهوری متوسط گزارش شده است. نکته قابل توجه این است که بیشتر واحدهای مورد پژوهش گزارش کردند که مریبان نه تنها در کاهش استرس دانشجو در محیط بالینی، نقشی نداشتند بلکه سبب افزایش استرس وی نیز شده‌اند. در مطالعات دیگری که در این زمینه انجام شده، فعالیت مورد انتظار از مریبان با اهداف آموزشی انتباخت نداشته است [۹، ۱۲]. در مطالعه‌ای دیگر، بیشتر واحدهای مورد پژوهش، برنامه آموزشی و نحوه کار مریبان را ضعیف ارزیابی کردند [۱۳]. یادگیری و کسب مهارت‌های بالینی ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های مدرسان بالینی دارد و بهنظر می‌رسد اجرای فرآیند یاددهی- یادگیری از طریق مریبان لایق و کارآمد، می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا بیشترین استفاده را از توانایی‌های خود ببرند. محققان معتقدند که مریبان بالینی تاثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می‌توانند تجارب بالینی را برای دانشجو لذت‌بخش کنند [۳، ۴، ۱۲، ۱۴].

در حیطه محیط بالینی نیز میزان بهرهوری متوسط گزارش شده است. سایر مطالعات انجام شده در این زمینه نیز مشکلات محیط بالینی را گزارش کرده‌اند. در این مطالعات آمده است که نیمی از دانشجویان از امکانات و تجهیزات در محیط خود رضایت نداشته یا دیدگاه آنان در این مورد منفی بوده است [۷، ۱۵]. در مطالعه حاضر میزان بهرهوری در حیطه برخورد با دانشجویان نیز متوسط گزارش شده است. در این زمینه بیشتر دانشجویان معتقد بودند که کارکنان بخش همکاری لازم

مجله راهبردهای آموزش دوره ۴، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰

## منابع

- 1- Morton J, Anderson L, Frame F, Moyes J, Cameron H. Back to the future: Teaching medical students clinical procedures. *Med Teach.* 2006;28(8):723-8.
- 2- Cordingley L, Hyde C, Peters S, Vernon B, Bundy C. Undergraduate medical students' exposure to clinical ethics: A challenge to the development of professional behaviors? *Med Educ.* 2007;41(12):1202-9.

- Thomas B, Wong J. Professional roles and communications in clinical placements: A qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *Int J Nurs Stud.* 2006;43(7):861-74.
- 12- Zupiria Gorostidi X, Huitzi Egilegor X, Jose Alberdi Erice M, Jose Uranga Iturrioz M, Eizmendi Garate I, Barandiaran Lasa M, et al. Stress sources in nursing practice: Evolution during nursing training. *Nurse Educ Today.* 2007;27(7):777-87.
- 13- Hsu LL. An analysis of clinical teacher behavior in a nursing practicum in Taiwan. *J Clin Nurs.* 2006;15(5):619-28.
- 14- Sheu S, Lin HS, Hwang SL. The relationships among stress, psycho-social status, coping behaviors and personality traits of nursing students during first time clinical practice. *Hu Li Yan Jiu.* 2001;9(3):233-46.
- 15- Maeng DD, Scanlon DP, Chernew ME, Gronniger T, Wodchis WP, McLaughlin CG. The relationship between health plan performance measures and physician network overlap: Implications for measuring plan quality. *Health Serv Res.* 2010;45(4):1005-23.
- 16- Dehghani H, Dehghani KH, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. *Iran J Med Educ.* 2005;5(1):24-33. [Persian]
- 17- Lambert V, Glacken M. Clinical education facilitators' and post-registration pediatric student nurses' perceptions of the role of the clinical education facilitator. *Nurse Educ Today.* 2006;26(5):358-66.
- 18- Favaretto A, Fanton E, Zampieron A. Student nurses' perfected evaluation toward on clinical tutors. *Prof Inferm.* 2010;63(2):93-8.
- 3- Ruiz JG, Smith M, Rodriguez O, Zuilen MH, Mintzer MJ. An interactive e-learning tutorial for medical students on how to conduct the performance-oriented mobility assessment. *Gerontol Geriatr Educ.* 2007;28(1):51-60.
- 4- Burnard P, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D, et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Educ Today.* 2008;28(2):134-45.
- 5- Ghodsbin F, Shafakhan M. Facilitating and preventing factors in learning clinical skills from the viewpoints of the third year students of Fatemeh school of nursing and midwifery. *Iran J Med Educ.* 2008;7(2):343-51. [Persian]
- 6- Perez FA, Allareddy V, Howell H, Karimbux N. Comparison of clinical productivity of senior dental students in a dental school teaching clinic versus community externship rotations. *J Dent Educ.* 2010;74(10):1125-32.
- 7- Anbari Z, Ramezani M. The obstacles of clinical education and strategies for the improvement of quality of education at Arak university of medical sciences. *AMUJ.* 2010;13(2):110-8. [Persian]
- 8- Barrett D. The clinical role of nurse lecturers: Past, present and future. *Nurse Educ Today.* 2007;27(5):367-74.
- 9- Alavi M, Abedi H. Nursing student's experiences and perceptions of effective instructor in clinical education. *Iran J Med Educ.* 2008;7(2):325-33.
- 10- Beech B. Aggression prevention training for student nurses: Differential responses to training and the interaction between theory and practice. *Nurse Educ Pract.* 2008;8(2):94-102.
- 11- Andrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, Hillan E, Gail