

بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان

پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز

علیرضا خدائی^{۱*}، معصومه منصوریان^۲، ساسان گنجه‌ای^۳، هادی عسگری^۴

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۰۴/۰۷

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۵/۱۹

چکیده

مقدمه: فاصله دانش نظری با مراقبت‌های بالینی یکی از مشکلات اساسی در رشته پرستاری است که در جهت رفع آن راهکارهای زیادی ارائه شده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز به روش نمونه‌گیری در دسترس صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که پس از تأیید روایی و پایایی به بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در سه بعد مربی، دانشجو و برنامه‌ریزی آموزشی پرداخت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه انجام گردید. **یافته‌ها:** میانگین نمره کل کسب شده برای راهکارهای ارائه شده در جهت کاهش شکاف دانش نظری با عملکرد بالینی $3/75 \pm 0/36$ بود. نتایج نشان داد که در میان عوامل مربوط به مربی، دانشجو و برنامه‌ریزی آموزشی به ترتیب، استفاده از روش‌های نوین آموزشی توسط مربیان پرستاری با میانگین نمره $4/2 \pm 0/98$ ، داشتن علاقه به رشته پرستاری با میانگین نمره $3/87 \pm 0/74$ و به کارگیری مربیان با صلاحیت بالینی و علمی در بالین با میانگین نمره $4/4 \pm 1/07$ به عنوان مهم‌ترین راه کارها عنوان شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی، اتخاذ راهکارهای مناسب در سه بعد مربی، دانشجو و برنامه‌ریزی آموزشی در جهت حذف یا کاهش فاصله بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته پرستاری ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: دانش، مراقبت پرستاری، شکاف، دانشجویان پرستاری

مقدمه

فاصله دانش نظری با مراقبت‌های بالینی می‌تواند به عنوان ناهمخوانی بین آنچه دانشجویان پرستاری در کلاس آموخته‌اند با آنچه که در محیط بالینی تجربه می‌کنند تعریف شود (۱) و به عنوان یک مشکل اساسی در رشته‌های بالینی بخصوص پرستاری همواره مطرح بوده است و در حال حاضر توافق عمومی وجود دارد که این نقص نه تنها کاهش نیافته، بلکه افزایش هم یافته است (۲). پرستاری در قرن ۲۱ ترکیبی پیچیده از آکادمی و عمل است و نیاز به یکپارچگی مؤثر این دو دارد. جدا شدن این دو از یکدیگر، باعث تصنعی شدن، غیر مفید بودن و عدم کمک آن به دانشجویان پرستاری برای پل زدن بین تئوری و عمل می‌شود (۳). خلاء بین تئوری و عمل، باعث بحران در مراقبت پرستاری شده و همین امر، خدمات

* نویسنده مسئول: علیرضا خدائی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، بیمارستان شهدا تبریز، کمیته پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

khodaei.alireza1986@gmail.com

معصومه منصوریان، کارشناس ارشد علوم تشریح، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

ساسان گنجه‌ای، بیمارستان شهدا تبریز، کمیته پژوهش، کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

هادی عسگری، کارشناس ارشد ارگونومی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

پرستاری را با انتقاداتی مواجه ساخته است (۴). اغلب مطالعات انجام شده در دنیا در این زمینه، بر این موضوع دلالت دارند که تفاوت چشمگیری بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی پرستاری مشاهده می‌شود (۵، ۶).

مطالعه صالحی و همکاران نشان داد که از نظر دانشجویان، مدرسين و کارکنان پرستاری هماهنگی کاملی بین آموخته‌ها و خدمات بالینی پرستاران وجود ندارد، اگرچه خود پرستاران فاصله کمتری را برآورد نموده‌اند (۷). دهقان نیری و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که کار پرستاران بهره‌وری مناسب را ندارد و انرژی آن‌ها عمدتاً صرف امور اداری و منشی‌گری می‌شود؛ و خود آن‌ها نیز بر این باور بودند که آنچه در حال حاضر انجام می‌دهند با آنچه برای آن آموزش دیده‌اند متفاوت است (۸). همچنین یک مطالعه در انگلستان نشان داد که اگرچه پرستاران در طول دوره‌های آموزشی از مجموعه پرباری از ارزش‌ها و ایده‌آل‌ها اشباع می‌شوند، عواملی مانند کمبود وقت، محدودیت‌های وظیفه، کمبود پرسنل، زیاد بودن ساعات

کاری و خستگی حاصل از آن، مانع به کار بستن مؤثر آموخته‌های آنها می‌شد (۹). این عوامل، همراه با ناهماهنگی بین محیط‌های آموزشی و بالینی، می‌تواند آموخته‌های دانشجویان پرستاری را نیز مختل نماید (۱۰).

اما نکته اصلی که در اکثر موارد به عنوان علت این فاصله مد نظر قرار گرفته و بیشتر به آن پرداخته می‌شود تأثیر آموزش و یادگیری بر این فاصله است. اولین بار بندال (Bendal) در سال ۱۹۷۶ آموزش‌دهندگان بالینی را با ذکر این جمله که "آموزش دهندگان افرادی را آموزش می‌دهند که افزایش مهارت بر روی کاغذ دارند تا به جای تخصص در عملکرد و این موضوع که فراگیران آنچه در تئوری یاد می‌گیرند به طور چشمگیری از آنچه واقعاً در عمل انجام می‌دهند فاصله دارد"، متوجه تأثیر آموزش بر ایجاد فاصله تئوری و عمل نمود (۱۱).

عدم تطابق آموزش نظری با عملکرد پرستاران در بالین منجر به بلااستفاده ماندن اندوخته‌های علمی آنان و تبعیت از روش‌های سنتی معمول در بالین می‌شود که این امر از توسعه و گسترش علوم نظری در پرستاری جلوگیری کرده و به افت کیفیت ارائه‌ی خدمات پرستاری می‌انجامد (۱۲، ۶). همچنین فاصله تئوری و عمل از دلایل عملکرد پرستاری غیر مؤثر و ترک شغل پرستاران ذکر شده است (۱۳). فاصله‌ی تئوری و عمل در دانشجویان نیز تأثیرات سویی دارد؛ آنان به علت تعارضات موجود بین انتظارات استادان و واقعیت‌های محیط کار نمی‌توانند خودشان را با شرایط سازگار کنند و مشکلات نامطلوبی در ابعاد جسمانی و روانی در آن‌ها بروز می‌کند که شامل احساس ناتوانی، افسردگی، اضطراب عدم امنیت به دلیل نداشتن کارایی در محیط کار و نهایتاً کناره‌گیری از حرفه می‌شود (۱۴، ۱۵) با کاسته شدن شکاف بین تئوری و عمل پرستاران قادر خواهند بود تصمیمات بالینی بهتری گرفته و در نهایت عملکرد آنان بهبود می‌یابد (۱۶). از آنجایی که تئوری از بالین متولد شده، به وسیله‌ی تحقیق پالایش می‌شود و به بالین برمی‌گردد، کسب شان حرفه‌ای در گرو عمل دانش‌محور در آن حرفه است و نظام‌هایی موفق قلمداد می‌شوند که بتوانند پارادایم‌های تئوریک خود را به نسخه‌های موفق و قابل تجویز عملی در آورند (۱۷). با برطرف کردن این فاصله می‌توان به بهبود یادگیری دانشجویان و بهتر کردن وضعیت

کاری برای بالینی‌ها کمک کرد (۱۸). همچنین اگر دانشجویان فرصت ترکیب نمودن تجارب بالینی با عملکرد مبتنی بر شواهد ارائه شده در کلاس‌های تئوری را پیدا نمایند این کار می‌تواند فرآیند تصمیم‌گیری و عملکرد آنها را توسعه می‌بخشد (۱۹، ۲۰). از طرف دیگر یکی از شرایط حرفه‌ای شدن یک رشته استفاده از تئوری آن رشته در عمل می‌باشد، که کاربرد تئوری در عمل می‌توان به این مهم دست یافت (۱۴).

آماده‌سازی مناسب آموزشی پرستاران متناسب با فرهنگ محیط کار از اولویت‌های آموزش پرستاری می‌باشد (۲۱). در حال حاضر بین آنچه در کلاس به دانشجویان آموزش داده می‌شود با آنچه در محیط بالینی رخ می‌دهد ارتباطی وجود ندارد (۲۲). آموزش‌های بالین، بایستی همگام با موقعیت‌های بالینی باشد و دانشجویان بایستی قادر باشند تا تجارب یادگیری کافی، هم از دیدگاه تئوری و هم از دیدگاه بالین را کسب نمایند و مربیان بالینی بایستی این موقعیت را فراهم نمایند تا دانشجو همانگونه که در تئوری مهارت می‌یابد در بالین هم متبحر گردد (۲۳).

بهبود و ارتقای کیفیت آموزش پرستاری، مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف و ارائه راهکارهای مناسب در این عرصه است که در این رابطه نظرات و ایده‌های دانشجویان، به عنوان عنصر آموزشی، می‌تواند راه‌گشای برنامه‌های آینده باشد (۲۴). زیرا حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند (۲۵). از طرفی، با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری نقش اساسی در تداوم مراقبت و ارتقای سلامت مددجویان و بهره‌وری نظام سلامت در آینده خواهند داشت. با وجود این، مطالعات نشان‌دهنده وجود شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی ارائه شده توسط آن‌هاست و این شکاف، باعث بحران در مراقبت پرستاری شده و همین امر، خدمات پرستاری را با انتقاداتی مواجه ساخته است (۲۶) به علاوه این فاصله به هر صورت که باشد مسلماً تحت تأثیر عواملی قرار می‌گیرد که با شناسایی و تحلیل آن‌ها و ارائه راهکارها، می‌توان به هماهنگی بیشتر بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی دست پیدا نمود. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین

استفاده شد (توزیع متغیرهای مورد نظر نرمال بود) و همچنین سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که میانگین سن واحدهای مورد پژوهش $23/02 \pm 2/65$ و میانگین معدل کل واحدهای گذرانده شده $16/06 \pm 1/17$ بود. سایر مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول شماره یک آورده شده است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	تعداد (درصد)
جنس	مذکر ۱۰۸ (۵۴)
	مونث ۹۲ (۴۶)
سابقه کار در بالین	بلی ۲۷ (۱۳/۵)
	خیر ۱۷۳ (۸۶/۵)
سال تحصیلی	دوم ۵۷ (۲۸/۵)
	سوم ۵۸ (۲۹)
	چهارم ۸۵ (۴۲/۵)

نتایج پژوهش نشان داد که بین عوامل مربوط به مربی به ترتیب، استفاده از روش‌های نوین آموزشی توسط مربیان پرستاری با میانگین $4/2 \pm 9/8$ ، نظارت بر دانشجویان در محیط بالینی برای یادگیری با میانگین $3/98 \pm 1/4$ و ایجاد انگیزه در دانشجویان برای یادگیری با میانگین $3/86 \pm 0/89$ رتبه‌های اول تا سوم را به عنوان مهم‌ترین راهکار کسب کردند. همچنین یافته‌ها نشان داد که به ترتیب داشتن علاقه به رشته پرستاری با میانگین نمره $3/87 \pm 7/4$ ، داشتن اعتماد به نفس با میانگین $3/83 \pm 7/4$ و مهارت‌های درک بازخورد با میانگین $3/75 \pm 8/6$ به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم کسب کردند.

در میان عوامل مربوط به برنامه‌ریزی آموزشی نیز مهم‌ترین عوامل به ترتیب به کارگیری مربیان با صلاحیت بالینی و علمی در بالین با میانگین $4/4 \pm 1/07$ ، مناسب بودن محیط‌های بالینی جهت یادگیری با میانگین $4/1 \pm 9/8$ و کاربرد دانش مبتنی بر تحقیق در بالین با میانگین $3/89 \pm 7/8$ بود (جدول ۲).

دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی-مقطعی با هدف تعیین راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه برای دانشجویان عبارت بود از تحصیل در دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تبریز؛ گذراندن حداقل یک ترم کارآموزی در بالین و همچنین تمایل به شرکت در پژوهش در مطالعه بود.

در این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. این پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی که شامل ۲۲ سوال و در سه حیطه عوامل مربوط استادان و مربیان بالینی و نظری (۷ سوال)، عوامل مربوط به دانشجو (۴ سوال) و عوامل مربوط به برنامه آموزشی دانشگاه‌ها (۱۱ سوال) بود. به منظور نمره-گذاری، برای هر یک از چهار گزینه "خیلی زیاد"، "متوسط" و "کم" و "خیلی کم"، به ترتیب مقادیر ۴، ۳، ۲ و ۱ در نظر گرفته شده است. روایی آن توسط ده نفر از اساتید پرستاری تأیید گردید و برای تعیین پایایی، نیز پرسشنامه طی دو نوبت به فاصله دو هفته توسط ۱۰ دانشجوی پرستاری پاسخ داده شد که نتایج حاصل از این دو نوبت ضریب همبستگی ($r = 0/87$) قابل قبول بود.

پس از توضیح درباره اهداف پژوهش و کسب رضایت از دانشجویان پرستاری، پرسشنامه به آن‌ها تحویل و بعد از تکمیل جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS.Ver.20 و از طریق آمار توصیفی و آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. جهت بررسی سطح برابری واریانس‌ها از test Leven's و برای تعیین سطح نرمالیت داده‌ها از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov test)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری

راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی			میانگین و انحراف معیار
عوامل مربوط به مربی	۱	استفاده از روش‌های نوین آموزشی توسط مربیان پرستاری	$4/2 \pm 9/8$
	۲	نظارت بر دانشجویان در محیط بالینی برای یادگیری	$3/98 \pm 1/4$
	۳	ایجاد انگیزه در دانشجویان برای یادگیری	$3/86 \pm 0/89$
	۴	تجربه بالینی مربیان پرستاری	$3/78 \pm 7/4$
	۵	تشویق به بازخورد مناسب در بالین	$3/83 \pm 7/4$
	۶	تدریس مدرسان تئوری بر اساس نیاز بالین	$3/45 \pm 4/8$
	۷	آگاه کردن دانشجویان به اهمیت پیوند دانش نظری با مراقبت‌های بالینی قبل از ورود به بخش	$3/2 \pm 9/5$
میانگین کل			$3/75 \pm 3/3$
عوامل مربوط به دانشجو	۱	داشتن علاقه به رشته پرستاری	$3/87 \pm 7/4$
	۲	داشتن اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری	$3/83 \pm 7/4$
	۳	مهارت درک بازخورد در دانشجویان	$3/75 \pm 8/6$
	۴	نگرش دانشجویان برای ورود به مقاطع بالاتر پرستاری	$3/54 \pm 9/3$
میانگین کل			$3/74 \pm 1/4$
عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی	۱	به کارگیری مربیان با صلاحیت بالینی و علمی در بالین	$4/5 \pm 1/07$
	۲	مناسب بودن محیط‌های بالینی جهت یادگیری	$4/2 \pm 9/8$
	۳	کاربرد دانش مبتنی بر تحقیق در بالین	$3/95 \pm 7/8$
	۴	تدریس تئوری بلافاصله قبل از عمل	$3/83 \pm 1/05$
	۵	تقویت دوره‌های تحصیلات تکمیلی کاربردی در کشور	$3/79 \pm 7/5$
	۶	استفاده از پرسپکتورها و منتورشیوها در بالین	$3/67 \pm 8/5$
	۷	محتوی دروس تئوری متناسب با محیط بالین	$3/59 \pm 1/15$
	۸	ارزیابی نیازهای آموزشی مربیان بالینی توسط دانشگاهها	$3/56 \pm 4/8$
	۹	مشخص بودن کوریکولوم بالینی	$3/48 \pm 8/3$
	۱۰	وجود تجهیزات لازم برای تدریس در بالین	$3/44 \pm 4/8$
	۱۱	استفاده از ابزار مناسب برای ارزشیابی صلاحیت بالینی	$3/38 \pm 9/8$
میانگین کل			$3/76 \pm 3/4$
میانگین کل پرسشنامه: $3/75 \pm 3/3$			

میانگین نمره کل برای راهکارهای ارائه شده در جهت کاهش شکاف دانش نظری با عملکرد بالینی $3/75 \pm 3/3$ بود. در حیطه‌های مورد بررسی شده، عوامل مربوط به برنامه‌ریزی آموزشی با میانگین $3/76 \pm 3/4$ ، عوامل مربوط به مربی با

میانگین $3/75 \pm 3/3$ و عوامل مربوط به دانشجو با میانگین $3/74 \pm 1/4$ به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را از دیدگاه دانشجویان پرستاری کسب کردند.

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی برحسب متغیرهای دموگرافیک

راهکارها		عوامل مربوط به مربی		عوامل مربوط به دانشجو		عوامل مربوط به برنامه‌ریزی آموزشی	
متغیرهای دموگرافیک		میانگین $\pm$ انحراف معیار	نتیجه آزمون	میانگین $\pm$ انحراف معیار	نتیجه آزمون	میانگین $\pm$ انحراف معیار	نتیجه آزمون
جنسیت	مؤنث	۳/۸۲ $\pm$ ۰/۵۶	T مستقل P=۰/۲۴	۳/۴۵ $\pm$ ۰/۷۶	T مستقل P=۰/۰۲	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۷۲	T مستقل P=۰/۳۴
	مذکر	۳/۶۸ $\pm$ ۰/۳۸	t=۱/۱۹	۳/۸۵ $\pm$ ۰/۴۵	t=۲/۳۲	۳/۷۳ $\pm$ ۰/۵۲	t=۰/۹
	سال دوم	۳/۶۸ $\pm$ ۰/۴۵	ANOVA P=۰/۱۲	۳/۷۶ $\pm$ ۰/۶۵	ANOVA P=۰/۹۶	۳/۶۵ $\pm$ ۰/۶۰	ANOVA P=۰/۴۱
سال تحصیلی	سال سوم	۳/۸۷ $\pm$ ۰/۵۸	f=۲/۱۰	۳/۷۴ $\pm$ ۰/۵۴	f=۰/۰۳	۳/۷۸ $\pm$ ۰/۶۶	f=۰/۸۹
	سال چهارم	۳/۷۰ $\pm$ ۰/۳۱		۳/۷۲ $\pm$ ۰/۶۳		۳/۸۵ $\pm$ ۰/۵۵	
تجربه کار در بالین	بلی	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۴۵	T مستقل P=۰/۲۷	۳/۸۴ $\pm$ ۰/۵۸	T مستقل P=۰/۲۳	۳/۸۰ $\pm$ ۰/۵۱	T مستقل P=۰/۵۳
	خیر	۳/۷۳ $\pm$ ۰/۴۸	t=۱/۰۹	۳/۶۹ $\pm$ ۰/۷۷	t=۱/۱۹	۳/۷۲ $\pm$ ۰/۶۶	t=۰/۳۹
معدل	بالتر از ۱۷	۳/۸۸ $\pm$ ۰/۵۶	ANOVA P=۰/۲۹	۳/۹۱ $\pm$ ۰/۵۲	ANOVA P=۰/۳۱	۳/۷۹ $\pm$ ۰/۸۳	ANOVA P=۰/۰۹
	۱۴-۱۷	۳/۷۳ $\pm$ ۰/۸۱	f=۱/۲۴	۳/۷۰ $\pm$ ۰/۶۷	f=۲/۲۷	۳/۷۶ $\pm$ ۰/۶۹	f=۰/۰۴
	کمتر از ۱۴	۳/۶۴ $\pm$ ۰/۳۷		۳/۶۴ $\pm$ ۰/۸۶		۳/۷۳ $\pm$ ۰/۶۹	

آزمون t مستقل و آنالیز واریانس بین دیدگاه دانشجویان در مورد حیطه‌های ارائه شده و متغیرهای دموگرافیک رابطه معنی‌داری را نشان نداد. اما بین راهکارهای ارائه شده بین دانشجویان دختر و پسر در مورد حیطه مربوط به دانشجو تفاوت آماری معناداری وجود دارد ($p=۰/۰۲$) (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان از بین راهکارهای ارائه شده حیطه برنامه‌ریزی آموزشی را به عنوان راهکار عمده جهت کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی شناسایی کردند. برنامه‌ریزی مانند پلی، زمان حال را به آینده وصل می‌کند و در علم مدیریت به عنوان اولین وظیفه یک مدیر مورد تأکید قرار گرفته است (۲۷). مطالعه صالحی و همکارانش نشان داد که تهیه و تدوین برنامه و اهداف آموزشی و ارائه آن به صورتی که دسترسی و اعمال اصلاحات در آن به سادگی امکان پذیر باشد می‌تواند گامی اساسی در ارتقای آموزش دوره علوم پایه پزشکی محسوب شود و لزوم پایش این اهداف از نظر استفاده از آن‌ها در روند آموزش دانشجویان مفید است (۲۸).

به کارگیری مربیان با صلاحیت بالینی و علمی در بالین در حیطه برنامه‌ریزی آموزشی به عنوان مهم‌ترین راهکار عنوان شد. مربیان در کنار تسلط نظری بر تمامی مباحث موجود در هر بخش که لازمه مربی بودن است، باید مهارت‌های

عملکردی بالایی نیز داشته باشند تا بتوانند بین تئوری و عمل پیوند برقرار کرده و آن را به دانشجویان انتقال دهند و دانشجو را برای حرفه بسیار سخت و حساس پرستاری آماده نمایند (۲۹). چراغی (۲۰۰۸) در این زمینه اشاره می‌کند که مدرسان پرستاری و پرستاران برای آرایه‌ی خدمات پرستاری به شکل جدید، دارای صلاحیت کافی نیستند و مربیان پرستاری مهارت عملی کافی را ندارند (۳۰). در مطالعه‌ی دیگری عنوان شده بود که فقدان مهارت عملی و بالینی کافی در بین مدرسین از علل وجود گپ بین تئوری و عمل است و این فقدان ناشی از این است که در هنگام استخدام این مدرسین بر پایه‌های دانش تئوری آنان بسیار بیشتر اهمیت داده می‌شود و کاری به مهارت عملی آن‌ها ندارند. شاید ارزشیابی میزان مهارت بالینی این افراد گامی در پل زدن بین این شکاف باشد (۳۱). در مطالعه کرمان‌ساروی و همکاران یکی از نواقص آموزش بالینی، صلاحیت حرفه‌ای مربیان بود که اکثریت دانشجویان عملکرد مربی را در آموزش بالینی تأیید نکردند (۳۲). صلاحیت مربی آموزش پرستاری طی مطالعاتی مورد بحث قرار گرفته و تأکید شده است که نقش مربی علاوه بر انتقال مهارت‌های علمی و عملی، سوق دادن دانشجو به سوی پذیرش نقش حرفه‌ای می‌باشد (۳۳). بنابراین به نظر می‌رسد اجرای فرایند آموزش از طریق مربیان کارآمد می‌تواند دانشجویان را در زمینه کسب حداکثر مهارت‌های بالینی و تئوری کمک نماید و یکی از راهکارهای کاهش شکاف دانش نظری با مراقبت بالینی است.

فدراسیون اروپایی مربیان پرستاری، (The European Federation of Nurse Educators) داشتن مهارت بالینی را به عنوان یکی از اصلی‌ترین صلاحیت‌های یک مربی پرستاری معرفی کرده است (۳۴). صلاحیت یک مربی پرستاری به دانش بالینی و نظری و مهارت‌ها و نگرش‌های آنان به عملکرد پرستاری و توانایی آن برای تلفیق تئوری و عمل اطلاق می‌شود (۳۵). در سیستم آموزش پرستاری ایران بر خلاف بعضی از کشورها (۳۶) اکثر مربیان بالینی کارورز هم در آموزش دروس تئوریک و هم در آموزش بالینی سهیم هستند لذا داشتن قدرت تلفیق دانش آکادمیک با عملکرد بالینی پرستاری، برای کاهش شکاف دانش نظری با مراقبت‌های بالینی یکی از مهم‌ترین آیتم‌های صلاحیت مربیان می‌تواند باشد.

امروزه آموزش پرستاری، مبتنی بر برنامه‌های مدونی است که بر نقش‌های مربیان پرستاری تأکید داشته و دانشجوی را مورد توجه ویژه قرار می‌دهد (۳۷)، مطالعات نشان داده‌اند که یکی از عوامل مؤثر در ایجاد علاقه در دانشجویان پرستاری نسبت به حرفه پرستاری، مربیان بالینی و میزان اثربخشی آنان است (۳۶). اگر دانشجویان پرستاری حضور مربی بالینی خود را به عنوان عاملی مؤثر در یادگیری بالینی خود بدانند، این امر باعث افزایش انگیزه و ارتقای یادگیری آنان در محیط بالینی خواهد گردید (۳۸).

طبق نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، استفاده از روش‌های نوین آموزشی توسط مربیان پرستاری مهم‌ترین راهکار از دیدگاه دانشجویان پرستاری در حیطه مربوط به مربی بود. فاصله تئوری تا عمل مساله‌ای است که در حیطه رشته‌های بالینی همواره وجود داشته و خواهد داشت و امکان برطرف کردن آن به طور کامل وجود ندارد ولی می‌توان با استفاده از راه کارهای متعددی این فاصله را کمتر نمود. چون یکی از روش‌های کاهش این فاصله با اصول یادگیری و آموزش در رابطه است، لذا استفاده از روش‌هایی که اجرای آن‌ها با کاهش این فاصله همراه است را بایستی در آموزش رشته‌های بالینی توصیه نمود. روش‌های یادگیری مبتنی بر تکلیف، (Task-Based Learning)، یادگیری مبتنی بر عمل (Practice-Based Learning) و یادگیری مبتنی بر عملکرد (Performance-Based)، از این دسته روش‌ها هستند که در صورتی که آموزش دهندگان بالینی با این روش‌ها آشنا شده و آن‌ها را در آموزش‌های خود به کارگیرند، می‌توانند تا حدودی بر فاصله تئوری تا عمل که از مشکلات همیشگی آموزش آن-

هاست غلبه نمایند (۳۹). جردن (Jordan) به نقل از راجرز در سال ۱۹۸۶ عنوان کرده است که انتقال دانش از کلاس به کاربرد عملی متأثر از سه عامل معلم، دانشجو و برنامه‌ی آموزشی است. اختلال در هر کدام از این موارد باعث فاصله‌ی بین تئوری و عمل می‌شود (۴۰). در این میان استادان و مربیان پرستاری نقش مهمی دارند چرا که آرایه‌ی سبک‌های درست آموزشی توسط آن‌ها باعث یادگیری بهتر و عملکرد بهینه آنان می‌شود. در صورت تربیت دانشجویان اندیشمند و یادگیران مادام‌العمر، می‌توان بخش‌ها و بیمارستان‌ها را متحول کرده و مراقبت سنتی را به سمت مراقبت انسان‌گرایانه و کل-نگر تغییر داد. (۴۱). دلیل پایداری روش‌های سنتی آموزش و مرسوم بودن آن، راحت‌طلبی فرهنگی است که حاشیه امنیتی برای استاد و دانشجو فراهم می‌کند یا اصولاً مقاومت در برابر تغییر و یا ترس از تغییرات است. به هر حال جهت تغییر روش‌های آموزشی و ارتقاء کیفیت آموزش باید از جایی شروع نمود. نتایج مطالعات داخل کشور در زمینه آموزش پرستاری نیز بر محوریت معلم و مربی اذعان دارند (۴۲). نتایج مطالعه بحرینی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که اکثریت شرکت-کنندگان دانشکده دندانپزشکی از کیفیت خدمات آموزشی ناراضی بوده و معتقد بودند که شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب در همه ابعاد عمیق و معنی‌دار است (۴۳). و مطالعه کرمان‌ساروی و همکاران نقش مربی را در ارتقاء هر سیستم آموزشی تأثیرگذار دانسته و عنوان کرده روش تدریس نادرست یکی از موانع آموزش نظری و بالینی است (۳۲). نتایج مطالعه کریمی و همکاران نشان داد که به کارگیری شیوه‌های جدید تدریس و ارتقاء سطح علمی مربیان، به کارگیری روش‌های فعال آموزشی، تناسب آموزش تئوری با نیازهای حرفه‌ای می‌تواند در ارتقاء کیفیت آموزش مؤثر باشد (۴۲).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که در حیطه مربوط به دانشجویان، داشتن علاقه به رشته پرستاری مهم‌ترین راهکار جهت کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت بالینی عنوان شد. مهدی پور نیز با بررسی دیدگاه مدرسان و دانشجویان پرستاری گزارش داده است که میزان علاقه به حرفه و سطح علمی پرستاران از عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاران است (۴۴). براساس یافته‌های پژوهش همتی و همکاران دانشجویان پرستاری با انگیزه، آموزش بالینی اثربخشی را تجربه می‌کنند (۴۵). نتایج مطالعه رحیمی و همکاران نشان داد که عدم وجود علاقه و انگیزه دانشجویان

بین آموخته‌های پرستاران با مراقبت‌های بالینی که ارائه می‌دهند کمک کند.

تحقیق حاضر نشان داد انتخاب دانشجویان علاقه‌مند به این رشته و به روز کردن اساتید پرستاری از طریق برگزاری کارگاه‌هایی جهت استفاده از روش‌های نوین آموزشی و نیز برنامه‌ریزی آموزشی مناسب جهت انتخاب مربیان با صلاحیت علمی و عملی بالا، از راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته پرستاری است. از جمله محدودیت‌های این مطالعه با توجه به این که فقط یک رشته (پرستاری) مورد بررسی قرار گرفته است قابل تعمیم به سایر رشته‌ها (پزشکی، مامایی، اتاق عمل) نیست. لذا توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی سایر رشته‌ها هم مورد بررسی قرار گیرند.

قدردانی

محققین بر خود لازم می‌دانند تا از دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز که در این پژوهش شرکت کرده‌اند و نیز از کمیته پژوهش بیمارستان شهدا که کمک شایانی در انجام این پژوهش نمودند، نهایت تشکر را داشته باشند.

در محیط بالینی، به عنوان مهم‌ترین مانع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری است (۲۶).

علاقه‌ی دانشجویان قبل از ورود به مقاطع بالاتر به عنوان یک راهکار بایستی مورد سنجش قرار گیرد. نتیجه مطالعه دادگران نشان داد که ویژگی‌های پرسنل پرستاری مناسب شامل داشتن معلومات، صبر و حوصله، رفتار محترمانه با دانشجویان پرستاری است، و ویژگی‌های معلمین پرستاری شامل صبر، اعتماد به نفس، تعهد، مهارت‌های بالینی، خود شناسی، تعامل مناسب با دانشجویان و پرسنل و فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری در محیط بالین برای دانشجویان پرستاری است و از ویژگی‌های دانشجویان پرستاری تمایل، انگیزه، تجربه، اعتماد به نفس و کنجکاوی می‌باشد (۴۶). موارد ذکر شده نشان می‌دهد که افراد واجد شرایط بایستی به این رشته وارد شوند و برای ادامه‌ی تحصیل و تکامل خود و حرفه‌شان ویژگی‌های خاصی داشته باشند که شاید در دیگر حرف‌نیازی به این ویژگی‌ها نباشد. به نظر می‌رسد که اقداماتی مانند دقت در گزینش پرستار از طریق انجام مصاحبه و به کارگیری افراد علاقه‌مند به این رشته و نیز اصلاح امور ساختاری مانند شرح وظایف پرستاران، بتواند با کاهش موانعی مانند کمبود علاقه و انگیزه و نیز بهبود استقلال عمل پرستاران، به انطباق بیشتر

References

- 1-Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. *Nurse education today* 2000; 20(6): 499-505.
- 2-Wilson J. Bridging the theory practice gap. *Australian Nursing Journal* 2008; 16 (4): 25-25.
- 3-Borneuf AM, Haigh C. The who and where of clinical skills teaching: A review from the UK perspective. *Nurse education today* 2010; 30 (2):197-201.
- 4-Morgan R. Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: an Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing* 2006;15(2): 155-61.
- 5-Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran. *International Journal of Nursing Practice* 2008;14(1): 26-33.
- 6-Pazokian M, Rassouli M. [Challenges of nursing clinical education in world]. *Journal of Medical Education Development* 2012; 5 (8): 18-26. [Persian]
- 7- Salehi S, Abedi HA, Alipour L, Najafipour S, Fatehi N. [Learning activities and clinical nursing services gap and the related factors: a comparative study]. *Iranian Journal of Medical Education* 2001;1(3): 43-9. [Persian]
- 8- Dehghan Nayeri N, Nazari AA, Adib-Hajbagheri M, Salsali M, Ahmadi F. [Nurses' views on productivity and its influencing factors]. *Feyz* 2005; 8(32): 43-51. [Persian]
- 9- Maben J, Latter S, Clark JM. The theory-practice gap: impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 55(4): 465-77.

- 10- Mohammadi B, Valizadeh S, Lak Dizeji S. [The Impact of Teaching on Knowledge, Attitude and Practice of Nursing and Midwifery Instructors in Regard to Clinical Education Effective Behaviors, Tabriz University of Medical Sciences, 2002]. Iranian Journal of Medical Education 2003; 3 (1): 61-9. [Persian]
- 11- Ajani K, Moez S. Gap between knowledge and practice in nursing. Procedia social and behavioral sciences 2011; 15:3927-31.
- 12- Heydari A, Alizadeh B, Mazloun S. [The Effect of Preceptorship Program on Clinical Skills of Undergraduate Nursing Students]. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13 (7): 588-600. [Persian]
- 13- Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi study. Nurse Education Today 2003; 23 (6): 449-58.
- 14- azarbarzin m, Haghane F. [Active Learning: An Approach for Reducing Theory-Practice Gap in Clinical Education]. Iranian Journal of Medical Education 2012;11 (9):1179-90. [Persian]
- 15- Rad M, Khalili H, Rakhshani MH. [Effective clinical teacher in nursing and midwifery in Sabzevar Medical School]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences 2010;17 (4): 287-93. [Persian]
- 16- Williamson GR, Webb C. Supporting students in practice. Journal of Clinical Nursing 2001;10 (2): 284-92.
- 17-Upton DJ. How can we achieve evidence-based practice if we have a theory–practice gap in nursing today? Journal of Advanced Nursing 1999; 29(3): 549-55.
- 18-Preston L. Making connections with nature: Bridging the theory-practice gap in outdoor and environmental education. Australian Journal of Outdoor Education 2004; 8(1): 12-19
- 19-Ousey K. Bridging the theory–practice gap? The role of the lecturer/practitioner in supporting pre-registration students gaining clinical experience in an orthopaedic unit. Journal of Orthopaedic Nursing 2000;4(3): 115-20.
- 20-Hanberg A, Brown SC. Bridging the theory–practice gap with evidence-based practice. The Journal of Continuing Education in Nursing 2006;37(11): 248.
- 21-Cheek J, Jones J. What nurses say they do and need: implications for the educational preparation of nurses. Nurse Education Today 2003;23(1):40-50.
- 22-Donaldson I. The use of learning contracts in the clinical area. Nurse Education Today 1992; 12 (6): 431-6.
- 23-Roshan Essani R, Ali TS. Knowledge and practice gaps among pediatric nurses at a tertiary care hospital Karachi Pakistan. ISRN pediatrics 2011; 2011 (1): 1-8.
- 24-Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. [Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5 (1): 70-8.
- 25-Hughes O, Wade B, Peters M. The effects of a synthesis of nursing practice course on senior nursing students' self-concept and role perception. The Journal of nursing education 1991;30 (2): 69-72.

- 26-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. [Persian]
- 27-Nejad Parizi M. Organization and management: from theory to practice. 10th ed. Tehran: Iran Banking Institute; 2007. [Persian]
- 28-Salehi R, Jafari N, Golshani M, Haghani F. [Determining Educational Objectives and Evaluating Them in Department of Anatomy in Isfahan School of Medicine]. Iranian Journal of Medical Education 2011;10 (5): 850-9. [Persian]
- 29-Glynn D, Kelsey W, Taylor M, Lynch A, DeLibertis J. Nursing Clinical Instructor Needs Assessment. J Nurs Care 2014; 3(3): 168-71.
- 30-Cheraghi MA, Salsali M, Safari M. [Ambiguity in knowledge transfer: the role of theory-practice gap]. Iranian journal of nursing and midwifery research 2010;15(4):155. [Persian]
- 31-Chesser-Smyth PA. The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: A phenomenological study. Nurse Education in Practice 2005; 5(6): 320-27.
- 32-Kermansaravi F, Navidian A, Imani M. [Nursing students' views toward quality of theoretical and clinical nursing education: A qualitative Study]. The Journal of Medical Education and Development 2013;7(4): 28-40. [Persian]
- 33-Dehghani H, Dehghani K, 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; 5 (1): 24-33. [Persian]
- 34-Gillespie M. Student-teacher connection: a place of possibility. Journal of Advanced Nursing 2005; 52 (2): 211-9.
- 35-Salminen L, Minna S, Sanna K, Jouko K, Helena L-K. The competence and the cooperation of nurse educators. Nurse education today 2013; 33(11): 1376-81.
36. Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: an Iranian perspective. BMC medical education 2005; 5(1) :29.
- 37-Peterson SJ, Schaffer MA. Service-learning: isn't that what nursing education has always been?. The Journal of nursing education 2001;40 (2): 51-2.
- 38-De Guzman A, Pablo LA, Prieto RJ, Purificacion VN, Que JJ, Quia P. Understanding the persona of clinical instructors: The use of students' doodles in nursing research. Nurse education today 2008; 28 (1):48-54.
- 39-Haghanie F. [Active learning: An approach for reducing theory-practice gap in clinical education]. Iranian Journal of Medical Education 2012;11 (9): 1179-90. [Persian]
- 40-Jordan S. From classroom theory to clinicalpractice: evaluating the impact of a post-registration course. Nurse Education Today 1998;18(4): 293-302.
- 41-Heydari A, Soudmand P, Hajiabadi F, Armat M, Rad M. [The causes and solutions of the theory and practice gap from nursing education view point: A review article]. Journal of Medical Education Development 2014;7(14): 72-85. [Persian]
- 42-Karimi Moonaghi H, Dabbaghi F, Oskouie F, Vehviläinen-Julkunen K. [Learning style in theoretical courses: Nursing students' perceptions and experiences]. Iranian Journal of Medical Education 2009; 9(1): 41-54. [Persian]

- 43- bahreini M, Momeni Danaei S, Shahamat S, Khatoni A, Ghodsi S, Hashemi M. The Quality of Educational Services: Gap between Optimal and Actual Status according to Dentistry Students. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11 (7) :685-695. [Persian]
- 44-Mahdipour Zarea N, Erteghaei V, Fathi Azar E, Safaian R, Fallah E. [The factors involved in integrating theory and practice in nursing from the nurse teachers and students points of view, Tabriz, 2002]. Journal of Babol University Of Medical Sciences 2003; 5 (5):24-8. [Persian]
- 45-Hemmati maslakkpak m, khalilzadeh h. [Nursing Students' Perspectives on Effective Clinical Education: A Qualitative Study]. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(7): 718-27. [Persian]
- 46-Dadgaran I, Parvizy S, Peyrovi H. A Global Issue in Nursing Students' Clinical Learning: The Theory–Practice Gap. Procedia-Social and Behavioral Sciences 2012; 47: 1713-8.

strategies for decreasing gap Between Theory & Clinical Performance from the Viewpoints of Nursing Students in Tabriz University of Medical Sciences

Khodaei A^{1*}, Mansourian M², Ganjei S³, Asgari H⁴

Received:2015/06/28

Accepted: 2016/08/09

Abstract

Introduction: The gap between theoretical knowledge and clinical practice in nursing is one of the major problems that many solutions have been suggested to eliminate it. The present study was conducted to determine solution for decreasing gap Between theoretical knowledge and Clinical Performance from the Viewpoints of Nursing Students in Tabriz University of Medical Sciences in 2014.

Methods: This is a descriptive cross-sectional study, that 200 nursing students of Tabriz University of Medical Sciences were selected by convenience sampling method. Data gathering tool was a researcher-made questionnaire about three categories of Strategies for decreasing gap Between Knowledge and Practice from the Viewpoints of Nursing Students, including "Instructor", "student" and "educational planning". The validity and reliability of the questionnaire was confirmed. Data was analyzed using independent t-test, one-way ANOVA.

Results: The mean of the total scores achieved for the approaches taken to reduce the gap between theoretical knowledge and clinical Performance was 3.87 ± 0.74 . Results showed that Among the factors to Instructor, student and educational planning, The use of modern methods of instruction by instructors of nursing with mean score 4.2 ± 0.98 , Having interest in nursing with mean score 3.78 ± 0.74 And the use of instructors, with clinical and scientific competence in clinical practice, with mean score 4.4 ± 1.07 Were important as the Solutions respectively.

Conclusion: Given the gap between theoretical knowledge and Clinical Performance, adopting Appropriate strategies, in three dimensions instructor, student and educational planning in order to eliminate or reduce the gap between theoretical knowledge and clinical Performance in nursing seems necessary.

Keywords: knowledge, nursing care, gap, nursing students

Corresponding Author: Khodaei A, Research Committee, Shohada Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. khodaei.alireza1986@gmail.com
Mansourian M, urmia university of medical sciences, urmia, Iran.
Ganjei S, Nursing and Midwifery school, Tabriz, Iran.
Asgari H, urmia university of medical sciences, urmia, Iran.