

تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در مورد واحد "کارآموزی فارماکولوژی بالینی": یک مطالعه کیفی

پرنده پورقانع^۱، مریم رجب پور^{۲*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۰۱/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۵/۰۴/۲۱

چکیده

مقدمه: یکی از رسالت‌های دانشکده‌های پرستاری، توانمندسازی دانشجویان جهت پذیرش نقش‌های خطیر حرفه پرستاری است و آموزش بالینی مبنای برنامه آموزشی را تشکیل می‌دهد. در این میان، دانش داروشناسی قسمت مهمی از عملکرد بالینی پرستار را تشکیل می‌دهد و یاددهی - یادگیری فارماکولوژی برای دانشجویان پرستاری مسئله بسیار مهمی است. مطالعه حاضر با هدف تعیین تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در مورد واحد "کارآموزی فارماکولوژی بالینی" انجام گرفته است.

روش‌ها: تحقیق کیفی حاضر با رویکرد تجزیه و تحلیل محتوایی قراردادی بر روی دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی آنان در دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شد. روش انتخاب نمونه‌گیری، هدفمند و روش جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمند بوده که تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی ادامه داشت. جهت انجام فرایند تحلیل داده‌ها از مراحل پیشنهادی گرانهیم و لاندمن (Graneheim and Lundman) بهره گرفته شد. درستی، صحت و استحکام تحقیق براساس معیارهای Guba & Lincoln صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج به صورت سه طبقه اصلی و هشت زیر طبقه شامل: یادگیری در بالین (یادگیری موثر، کوتاهی زمان یادگیری، به یاد سپاری کوتاه مدت)، چالش‌های ارائه واحد (عدم تناسب حجم موضوعات با میزان واحد، آموزش موضوعات زیاد در زمان کوتاه)، زمان ارائه واحد (تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و ارائه واحد با دروس مرتبط) تعیین گردیدند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که تجارب عینی شرکت‌کنندگان بیانگر برخی تجارب مطلوب و تجارب نامطلوب در مورد واحد "کارآموزی فارماکولوژی بالینی" است. همچنین تجارب بسیاری از شرکت‌کنندگان نامناسب بودن حجم موضوعات آموزشی و یادگیری در این دوره و میزان واحد اختصاص یافته را نشان داد. از طرفی تجارب بسیاری از آنان لزوم تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و همزمانی واحد با دروس مرتبط را بیان می‌کردند.

کلید واژه‌ها: فارماکولوژی بالینی، تجارب دانشجویان پرستاری، تجارب مربیان بالینی، آنالیز محتوی

مقدمه

پرستاری رشته‌ای مستقل و شاخه‌ای از علوم پزشکی است که دانش‌آموختگان آن به عنوان عضوی از تیم سلامت در عرصه‌های مختلف مربوط به ارائه خدمات بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره‌ای، پیشگیری، مدیریتی، حمایتی، مراقبت‌های درمانی و توان بخشی می‌پردازند (۱). یکی از رسالت‌های دانشکده‌های پرستاری، توانمندسازی دانشجویان جهت پذیرش نقش‌های خطیر حرفه پرستاری است (۲). آموزش بالینی بخش مهمی از آموزش پرستاری به حساب می‌آید و حدود نیمی از زمان آموزش دانشکده‌های پرستاری را به خود اختصاص می‌دهد (۳) آموزش بالینی مبنای برنامه آموزشی را تشکیل می‌دهد، به طوری که هرچه آموزش

پرستاری پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری به پیش خواهد رفت (۴). در فرآیند آموزش حرفه‌ای علوم پزشکی، محیط بالینی حائز اهمیت بسیاری است و نقش مهمی در کسب تجارب مثبت یا منفی دارد (۳). محیط بالینی به طور وسیعی به عنوان مکان کلیدی جهت یادگیری دانشجویان پرستاری پذیرفته شده است و پرستاری به عنوان یک حرفه عمل‌محور باید به دانشجویان یاد دهد که چگونه در محیط بالین عملکرد حرفه‌ای داشته باشد (۵). مطالعه "پازوکیان" که با هدف "تعیین چالش‌های آموزش بالینی پرستاری در ایران" انجام شده است، نشان می‌دهد که آموزش بالینی درحال انتقال از بالین بیماران به کلاس‌های درس و حتی راهرو یا اتاق‌های کنفرانس بیمارستان‌هاست و برآوردها نشان می‌دهد زمانی که بر بالین صرف می‌شود، بین ۲۵-۱۵ درصد متغیر است (۶).

* نویسنده مسئول: مریم رجب پور، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

rajabpur.maryam@yahoo.com

پرنده پورقانع، گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

در این میان، دانش داروشناسی قسمت مهمی از عملکرد بالینی پرستار را تشکیل می‌دهد (۷). بررسی بیمار قبل از دارو دادن، تعیین اهداف مراقبتی، تجویز ایمن و موثر داروها و سپس ارزیابی تاثیر داروهای تجویزی ضروری بوده و راهنمایی بیماران درباره‌ی داروهایشان و کمک به پزشک و داروساز در برطرف نمودن مشکلات و اهداف محیط مراقبتی لازم می‌باشد. به عبارت دیگر ایجاد این ویژگی‌ها در پرستاران، منجر به افزایش دانش و آگاهی و مهارت‌های دارو درمانی می‌گردد (۸). در واقع، با گستردگی روزافزون بهداشت و درمان و رشد نقش‌های جدید پرستاران، آموزش داروشناسی برای پرستاران ضرورت یافته است و پرستاران نقش بسیار مهمی در مدیریت دارودرمانی بیماران در بیمارستان و جامعه ایفاء می‌کنند و باید دانش کافی در داروشناسی داشته باشند تا بتوانند مراقبت ایمن و با کیفیتی را ارائه دهند (۹). به طور متوسط، پرستاران ۴۰ درصد از زمان کاری خود را در بیمارستان، به دارو دادن اختصاص می‌دهند (۸). بنابراین، موضوع یاددهی-یادگیری فارماکولوژی برای دانشجویان پرستاری مسئله بسیار مهمی است. متغیرهایی چون مربی بالینی، فراگیر و محیط آموزشی و بالینی، نتایج یادگیری دانشجویان را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۹). از آنجایی که کارآموزی بالینی پرستاری در شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان اهمیت حیاتی دارد و قلب آموزش حرفه‌ای محسوب می‌شود (۴)، مربیان بالینی نقش مهمی در هدایت، حمایت، پیشرفت و موفقیت دانشجویان پرستاری دارند، تا آنجایی که مربیان کارآمد می‌توانند با اجرای فرایند یاددهی-یادگیری موثر، دانشجویان را قادر سازند تا حداکثر استفاده مطلوب از توانمندی‌های خود را ببرند (۱۰). دانشجویان نیز به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات آموزشی بهترین منبع شناسایی مشکلات آموزشی بوده، زیرا حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند و به عنوان یک ذی‌نفع از حقی مشروع برای مورد مشورت قرار گرفتن در زمینه کیفیت آموزش پرستاری برخوردارند (۱). نتایج مطالعه قمری زارع و همکاران (۱۳۹۱) در مورد عوامل موثر بر یادگیری مراقبت دارویی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری اراک نشان داد که مورد توجه قرار دادن و تقویت ویژگی‌های مدرسین، به کارگیری مدرسین کارآمد، مناسب سازی محیط بالین، توجه به ویژگی‌ها و انگیزاننده‌های دانشجویان در کسب تجربیات و درک اهمیت و ضرورت تحصیل دانش و عملکرد صحیح دارو و ارائه راه کارهای افزایش یادگیری بالینی در دانشجویان می‌تواند

فرآیند یادگیری مراقبت دارویی را تسهیل و تقویت نماید (۹). نتایج مطالعه Manias و Bullock نشان داد دانشجویان پرستاری معتقدند که به حد کافی در اصول فارماکولوژی آمادگی کافی را نیافته‌اند و آن را ناشی از فرآیندهای یادگیری سطحی می‌دانستند (۱۱). همچنین در مطالعه نیمه تجربی پورفرزاد و همکاران نتایج نشان داد که برای افزایش اثربخشی آموزش دانش و عملکرد دارویی و کاهش اشتباهات دارویی، مربیان بالینی می‌توانند شیوه‌های آموزش بالینی غنی‌تر را بر حسب محتوای مورد آموزش و اهداف آموزشی مورد نظر انتخاب نمایند (۱۰). مطالعه "Grandell" و همکاران نیز به نقل از نتایج مطالعات مختلف بیان کرده که مهارت‌های دارویی پرستاران و دانشجویان پرستاری رضایت بخش نبوده است و از جمله دلایل آن را آموزش غیر اثربخش داروشناسی، عدم تخصیص وقت کافی در خصوص یاددهی داروشناسی و شکاف بین کاربرد تئوری و استانداردهای عملکرد دارو در بالین می‌داند (۱۲).

از سال ۱۳۹۳ برای اولین دوره، همزمان با ارائه داروشناسی نظری، کارآموزی فارماکولوژی نیز با هدف ایجاد بستر مناسب جهت پیاده کردن اطلاعات علمی در زمینه فارماکولوژی در موقعیت‌های واقعی، در کوریکولوم آموزشی کارشناسی پرستاری گنجانده شد و در این کارآموزی، دانشجو موظف به بررسی شناخت کاربرد انواع دارو، اثرات دارویی و عوارض آن‌ها در مورد بیماران متفاوت است. با توجه به این مسئله که این واحد کارآموزی، به‌عنوان یک واحد درسی جدید ارائه شده و نتایج جستجوهای گسترده، حاکی از عدم انجام مطالعه‌ای در مورد اثربخشی آن بوده است. از آنجا که دانشجویان و مربیان مربوطه می‌توانند تجارب مختلفی در زمینه حاضر داشته باشند و پژوهش‌های کیفی با رویکرد تحلیل محتوا، به پژوهشگر، اجازه ورود به دنیای درونی مشارکت‌کنندگان، و تعیین و تفسیر عمیق داده‌ها و معانی را می‌دهد (۱۳)، مطالعه حاضر با هدف تعیین تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در مورد واحد کارآموزی فارماکولوژی بالینی انجام گرفت.

روش‌ها

تحقیق حاضر، یک تحقیق کیفی با رویکرد تجزیه و تحلیل محتوایی قراردادی (Conventional Qualitative Content Analysis) بوده و در راستای کسب درک تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی دانشگاه علوم پزشکی گیلان از تجاربشان در زمینه ارائه

واحد جدید کارآموزی فارماکولوژی و اثربخشی آن انجام گرفته است. انتخاب روش تحقیق پژوهش حاضر با توجه به سوال اصلی و هدف کلی پژوهش بود. سوال اصلی تحقیق عبارت است از: "تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در مورد واحد کارآموزی فارماکولوژی چگونه بوده است؟" و هدف کلی پژوهش نیز "تعیین تجارب دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در مورد واحد کارآموزی فارماکولوژی بالینی" در نظر گرفته شد. مشارکت کنندگان در تحقیق، شامل کلیه دانشجویان پرستاری کارشناسی که تجربه گذراندن این واحد را در ترم گذشته داشته و مربیان بالینی آن‌ها بودند. بر این اساس به نظر می‌رسد آنالیز محتوی کیفی، بهترین روش برای درک تجارب مربیان بالین این دوره و دانشجویانی که این واحد را گذرانیده‌اند، بود.

روش انتخاب نمونه در این تحقیق، نمونه‌گیری هدفمند بوده و مربیان بالینی واحد کارآموزی فارماکولوژی بالینی و دانشجویان پرستاری با تجارب گذراندن این واحد درسی را که تمایل به مصاحبه داشتند، در بر گرفته است. انتخاب شرکت کننده بعدی، با توجه به این موضوع که او چقدر می‌تواند به روشن‌تر شدن سوال پژوهش کمک نماید، بوده و روند جمع‌آوری داده‌ها تا زمان اشباع داده‌ها، یعنی تا زمانی که داده‌های جمع‌آوری شده، تکرار داده‌های قبلی باشد و اطلاعات جدیدی حاصل نگردد، ادامه یافت. جهت رعایت نمونه‌گیری با حداکثر تنوع، طیف وسیعی از دانشجویان پرستاری از نظر جنس و معدل تحصیلی در نظر گرفته شد.

روش جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه ساختارمند چهره به چهره، به صورت ۲۴ مصاحبه انفرادی و ۳ مصاحبه گروهی در محیطی تقریباً آرام صورت گرفت. ابتدا هدف از پژوهش برای هر مشارکت کننده بیان گردید تا در صورت رضایت در تحقیق شرکت کنند. موازین اخلاقی شرکت داوطلبانه در تحقیق، گمنام بودن، محرمانه بودن اطلاعات، حق کناره‌گیری در هر زمان و از بین بردن فایل‌های ضبط شده بعد از کسب نتایج، از دیگر ملاحظات اخلاقی بودند که رعایت شدند. زمان و مکان مصاحبه با توافق مشارکت کنندگان تعیین گردید. طول مدت مصاحبه‌ها بین ۳۵-۵۵ دقیقه متغیر و مصاحبه با چند سوال باز آغاز می‌گردید. نمونه سوالات هنگام مصاحبه با مربیان بالینی عبارت بود از: "لطفاً تجربه خودتان را از آموزش در واحد کارآموزی فارماکولوژی بفرمایید"، "تجربه شما در رابطه با اثربخشی واحد کارآموزی فارماکولوژی چگونه بوده است؟". همچنین نمونه سوالات هنگام مصاحبه با دانشجویان

پرستاری عبارت بود از: "لطفاً از تجربه یادگیری خودتان در واحد کارآموزی فارماکولوژی بفرمایید"، "تجربه شما در رابطه با اثر بخشی واحد کارآموزی فارماکولوژی چگونه بوده است؟". در ادامه، بر اساس پاسخ‌ها، سوالات بعدی با تمرکز بیشتر، جهت درک دقیق‌تر پرسیده شد. تمامی مصاحبه‌ها توسط محققین انجام، ضبط، کلمه به کلمه تایپ، مرور، کدگذاری و بلافاصله مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گرفتند. در واقع تجزیه و تحلیل داده‌ها، هم‌زمان و به طور مستمر با جمع‌آوری اطلاعات انجام می‌گرفت. جهت انجام فرایند تحلیل داده‌ها، از مراحل پیشنهادی گرانهیم و لاندمن (Graneheim & Lundman) (۲۰۰۴) بهره گرفته شد: ۱- مصاحبه‌های ضبط شده، پیاده و سپس چند بار، با هدف رسیدن به یک درک کلی و صحیح، بازخوانی گردید. ۲- همه مصاحبه‌ها و مشاهده‌ها واحد تحلیل در نظر گرفته شد. ۳- کلیه کلمات، جملات و پاراگراف‌ها به عنوان واحدهای معنایی که از نظر محتوا با یکدیگر مرتبط باشند، لحاظ گردیدند. در ادامه، واحدها با توجه به محتوا درونشان، جمع‌بندی شده و در کنار هم قرار گرفتند. ۴- در مرحله بعد، مفاهیم مستتر در واحدهای معنایی، به سطح انتزاع و مفهوم‌پردازی رسیده و نام‌گذاری آن‌ها با کدها تعیین شد و ۵- کلیه کدهای استخراج شده با توجه به موارد مشابه و اختلاف‌هایشان، باهم مقایسه و تحت طبقات انتزاعی‌تر با برچسب مشخص، دسته‌بندی گردیدند. ۶- در مرحله آخر، با مقایسه طبقات استخراج شده با یکدیگر و تأمل عمیق و دقیق، محتوای نهفته در داده‌ها، با عنوان "درون مایه" یا "تم" مطالعه، معرفی گردیدند (۱۴).

درستی، صحت و استحکام تحقیق، با به‌کارگیری معیارهای پیشنهادی گوبا و لینکلن (Guba & Lincoln) انجام شد (۱۵). قابلیت اعتبار (Credibility): پژوهشگران با شرکت طولانی مدت در روند تحقیق و داشتن ارتباط و تعامل موثر با شرکت کنندگان، جمع‌آوری اطلاعات دقیق و معتبر و تایید اطلاعات کسب شده توسط شرکت کنندگان، جهت افزایش اعتبار تحقیق تلاش نمودند. قابلیت اعتماد (Dependability) داده‌ها، با تکرار دقیق مرحله به مرحله جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و بهره‌گیری از بازبینی افراد صاحب‌نظر انجام شد. از تایید اساتید هیئت علمی دانشگاه و نظرات تکمیلی آنان جهت افزایش معیار تاییدپذیری (Confirmability) داده‌ها بهره گرفته شد. جهت قابلیت انتقال (Transferability) تحقیق، پژوهشگران تلاش نمودند تا با ارائه توصیف غنی از گزارش

تحقیق، به ارزیابی و قابلیت کاربرد تحقیق در سایر زمینه‌ها کمک نمایند.

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در تحقیق ۲۳ نفر بودند. ۵ مربی بالینی واحد کارآموزی فارماکولوژی و ۱۸ دانشجوی پرستاری که تجربه کارورزی در این واحد را داشتند. اکثریت شرکت‌کنندگان (۶۸/۷ درصد) مونث بودند. محدوده سنی شرکت‌کنندگان در مربیان ۲۷-۵۲ سال و در دانشجویان ۱۹-۲۲ بود. از توصیف غنی و عمیق مشارکت‌کنندگان به طور کلی، ۷۵۲ کد اولیه استخراج گردید. کدهای استخراج شده، پس از چندین بار مرور، خلاصه‌سازی و بر اساس تشابه و تناسب، طبقه‌بندی شدند. معنای درونی با تحلیل و مقایسه، به صورت سه طبقه اصلی و هشت زیر طبقه تعیین و براساس ماهیت‌شان به صورت مفهومی و انتزاعی نام‌گذاری گردیدند. طبقات شامل: "یادگیری در بالین" با زیر طبقات: یادگیری موثر، کوتاهی زمان یادگیری، به یادسپاری کوتاه مدت، "چالش‌های ارائه واحد" با زیر طبقات: عدم تناسب حجم موضوعات با میزان واحد، "آموزش حجم زیاد در زمان کوتاه"، "زمان ارائه واحد" با زیر طبقات: تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و ارائه واحد با دروس مرتبط بود (جدول ۱). بسیاری از تجارب دانشجویان با موضوعات مرتبط با "یادگیری در بالین" مطرح شد. گرچه چگونگی یادگیری، حوزه وسیعی از موارد را شامل می‌شود، اما آنچه در این مطالعه به این درون مایه مرتبط می‌گردید، یادگیری موثر، کوتاهی زمان یادگیری و به یاد سپاری کوتاه مدت را در بر می‌گرفت.

به طور کلی، زمانی که از دانشجویان خواسته شد تا از تجارب یادگیری خود در این واحد صحبت کنند، اکثریت آن‌ها، به مواردی اشاره نمودند که برخی موارد به یادگیری مطلوب و برخی بر یادگیری نامناسب دلالت داشت. گزیده‌هایی از جملات دانشجویان به قرار زیر بود:

(دانشجوی ۱۱- مونث): "به نظر من واحد خوبی بود. چون در عمل با شکل داروها و نحوه صحیح دادن دارو به بیمار آشنا می‌شدیم." (دانشجوی ۱۳- مذکر): "رفتن به داروخانه و یادگیری مکمل در آنجا، به یادگیری موثرتر کمک خواهد نمود." (مربی بالینی ۱۸- مونث): "به نظرم واحد خوبی بود و یادگیری موثرتر هم خواهد شد در زمانی که دانشجویان هم‌زمان با یادگیری در بالین، به منابع کتابخانه‌ای هم جهت پایداری یادگیری مراجعه کنند." (دانشجوی ۳- مونث): "ما برای یادگیری نیاز به زمان مناسب داریم که این زمان در این

دوره برامون فراهم نبود." (دانشجوی ۷- مونث): "مطالب مربوط به داروهای مختلف خیلی زیاد بودند، اما وقت ما برای یادگیری آن‌ها خیلی کم بود. خوب، در آن زمان کوتاه که نمی‌توانستیم همه را یاد بگیریم." (دانشجوی ۵- مذکر): شاید بتوانم بگویم که در زمان کارآموزی، تعدادی از داروها و عوارضشون و کاربردشون را یاد گرفتم، ولی راستش، حالا از من بپرسید، بلد نیستم. چون چیزی یادم نمونده." (دانشجوی ۴- مذکر): "همکاری پرسنل در یادگیری دانشجو تاثیر زیادی دارد. همچنین، اختیار عمل دادن بیشتر مربی به دانشجو نیز می‌تواند بسیار کمک کننده باشد."

تجارب بسیاری از شرکت‌کنندگان، بیانگر نامناسب بودن حجم موضوعات آموزشی و یادگیری در این دوره و میزان واحدی بود که به آن اختصاص یافته بود. گزیده‌هایی از بیانات شرکت‌کنندگان بدین قرار بود (دانشجوی ۲۱- مذکر): "براساس سرفصل، ما بایستی با کاربرد بسیاری از داروها آشنا می‌شدیم. خوب، از این نظر، خیلی خوب بود. ولی مسئله مهم این بود که ما وقتش را نداشتیم تا بتونیم این همه موارد را خوب یاد بگیریم." (مربی بالینی ۸- مونث): "با توجه به میزان زیاد موارد مورد نیاز برای آموزش، وقت، کافی نبود. یعنی به نظر من باید تغییراتی در میزان واحد داده بشه تا بتوان آموزش مناسبی را در زمان کافی برای دانشجویان ارائه داد." (مربی بالینی ۱۲- مونث): "در این واحد، خیلی مطلوب بود که وقت کافی داشتیم تا می‌توانستیم موضوعات کامل‌تری را در بالین برای دانشجویها آموزش بدیم. چون دانشجویها هم، خیلی مشتاق بودند که موارد مهم دارویی را در بالین یاد بگیرند. اما متأسفانه، اصلاً وقت کافی نبود."

تجارب بسیاری از شرکت‌کنندگان در محوریت "زمان ارائه واحد" با زیر طبقات: لزوم تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و ارائه واحد با دروس مرتبط قرار می‌گرفت. برخی از تجارب آنان در ذیل ذکر می‌گردد:

(دانشجوی ۲۲- مونث): "به نظر من، واحد خیلی خوبی بود. اما به شرطی که علاوه بر ارایه در ترم دوم، در ترم‌های بالاتر هم که بیماری‌ها را می‌خواندیم، داروهای مربوطه تکرار می‌شد." (دانشجوی ۱۹- مذکر): "به نظر من و خیلی دوستهام، این واحد باید در ترم‌های بالاتر ارائه می‌شد. چون مثلاً، مربی مون می‌گفت این دارو برای فلان بیماری هست. خوب، اگر من بیماری و علایمش را می‌شناختم، بهتر می‌تونستم، اثرات دارویی را در خاطر بسپارم." (دانشجوی ۱۱- مونث): "چون بعضی از داروهایی را که میدیدیم در درس

نداره. به نظر من، علاوه بر افزایش واحدش، باید برنامه‌ای در نظر گرفته بشه تا دانشجویان با گذراندن واحدهای داخلی و جراحی، داروهای مربوطه را نیز در همان زمان یاد بگیرند تا بهتر در ذهنشون بمونه."

تئوری هنوز نخوانده بودیم، یادگیری و درک موضوع برایمان سخت بود". (مربی بالینی ۱۵- مونث): "بر اساس تجربه‌ای که در آموزش بالینی دانشجویان دارم، فکر می‌کنم واحد خوبی بود، اما به نظر من با این شکل و این میزان، کارآیی زیادی

جدول ۱: درون مایه‌های استخراج شده از تجارب شرکت‌کنندگان در مطالعه

درون مایه اصلی	درون مایه‌های فرعی	کدها
	یادگیری موثر	- یادگیری مکمل - یادگیری از پرسنل
یادگیری در بالین	کوتاهی زمان یادگیری	- کوتاهی دوره - داروهای زیاد و وقت کم
	به یادسپاری کوتاه مدت	- فراموشی زود هنگام - یادگیری کوتاه مدت
چالش‌های ارائه واحد	عدم تناسب حجم موضوعات با میزان واحد	- یادگیری داروهای زیاد - میزان کم واحد
	آموزش موضوعات زیاد در زمان کوتاه	- موضوعات آموزشی زیاد - کوتاهی زمان یادگیری
	تکرار ارائه واحد	- یادگیری با تکرار - ارائه مجدد واحد
زمان ارائه واحد	ارائه واحد در ترم‌های بالاتر	- یادگیری با آگاهی از بیماری‌ها - یادگیری با تجربه بیشتر دانشجویان
	ارائه واحد با دروس مرتبط	- شناخت بیماری و داروی مربوطه - به یادسپاری هم‌زمان بیماری و دارو

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه که تجارب عینی شرکت‌کنندگان را نشان می‌داد، بیانگر برخی تجارب مطلوب و برخی تجارب نامطلوب بود. تجارب مربوط به یادگیری در بالین شامل: یادگیری موثر، کوتاهی زمان یادگیری و به یادسپاری کوتاه مدت بود. تجارب برخی شرکت‌کنندگان در این تحقیق بیانگر یادگیری مطلوب و برخی نیز یادگیری نامناسب بود. از نظر شرکت‌کنندگان یادگیری مطلوب با آشنایی با شکل داروها و نحوه صحیح دادن دارو به بیمار، دیدن اشکال مختلف دارویی در داروخانه‌ها و مراجعه هم‌زمان به منابع کتابخانه‌ای کسب می‌شود. در مطالعه "زارعی" نیز گذراندن واحد درسی در داروخانه‌ها، عاملی جهت آشنایی بیشتر با داروها و حداقل اشکال دارویی شناخته شده است (۱۶).

از نظر شرکت‌کنندگان عدم هماهنگی درس تئوری و عملی، زمان نامناسب، وقت کم برای یادگیری حجم بالا و ایجاد

اضطراب توسط مربی، باعث یادگیری بالینی نامناسب می‌شود. در مطالعه کوهستانی نیز زمان آموزش داروشناسی، کوتاه عنوان شده است (۱۷). در مطالعه پورقانع عنوان شده که یادگیری کارآمد با به‌کارگیری آموخته‌های تئوری در عمل کسب می‌گردد (۳). همچنین نتایج سایر تحقیقات نیز نشان داده است که توسعه تجارب یادگیری مطلوب می‌تواند از طریق ارتباط نزدیک دانش تئوری و عملی فراهم گردد (۴، ۵). مطالعه پورفرزاد نشان داد که یادگیری سطحی دانشجویان به دلیل عوامل فردی و علل مربوط به مربی است (۱۰). پازوکیان در مطالعه‌ای نشان داد که عملکرد مربیان و عدم همکاری پرسنل می‌تواند در دانشجویان تنش‌های خیلی زیادی را ایجاد نماید (۶). مطالعه پورقانع و حسینی نیز به ضرورت همکاری کادر پرستاری با دانشجویان در آموزش بالین اشاره نموده است (۱۸). اما مطالعه قمری زارع و همکاران نحوه ارتباط مربی و پرسنل بخش در قبول مسئولیت دارو و شرایط موجود

آموزش ترکیبی را در تحکیم دانش کمک‌کننده می‌دانند، ولی دانشجویان ترجیح می‌دهند که دوره اختصاصی برای داروشناسی داشته باشند (۱۱).

می‌توان نتیجه گرفت که تجارب یادگیری دانشجویان بر هر دو محور یادگیری مطلوب و یادگیری نامناسب دلالت دارد. همچنین تجارب بسیاری از شرکت‌کنندگان نامناسب بودن حجم موضوعات آموزشی و یادگیری در این دوره و میزان واحد اختصاص یافته را نشان داد و از طرفی تجارب بسیاری از نمونه‌ها لزوم تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و هم‌زمانی واحد با دروس مرتبط را اشاره کردند. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود که مطالعات بیشتری در این زمینه بر روی دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی در دانشکده‌های دیگر نیز انجام گیرد تا اثربخشی این واحد جدید در کوریکولوم پرستاری مورد بررسی جامع‌تری قرار گیرد.

از نقاط قوت مطالعه حاضر، می‌توان به آگاهی از تجارب دانشجویان و مربیان بالینی در رابطه با واحد کارآموزی فارماکولوژی بالینی که واحد جدید کوریکولوم پرستاری بوده و از سال ۱۳۹۳ به اجرا درآمده، اشاره نمود. با در اختیار گذاشتن نتایج حاضر به مسئولین مربوطه و برنامه‌ریزی‌های مناسب، می‌توان شاهد تغییرات مورد نیاز با هدف ارتقاء یادگیری دانشجویان باشیم. از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به محدود بودن مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی گیلان اشاره نمود که با بررسی‌های بیشتر در سایر دانشگاه‌ها می‌توان به تجارب ارزشمند سایر دانشجویان و مربیان بالینی با هدف قابلیت تعمیم بیشتر داده‌ها دست یافت.

قدردانی

پژوهش‌گران بر خود لازم می‌دانند مراتب تقدیر و قدردانی خود را از مربیان محترم بالینی و دانشجویان عزیز جهت در اختیار گذاشتن تجارب خود اعلام دارند.

تاثیر متوسط را نشان داد (۹). همچنین، مطالعه عابدینی نشان داد که همکاری ناکافی پرسنل مراکز آموزشی درمانی و ایجاد اضطراب توسط مربی از درجه اهمیت کمتری در آموزش بالینی برخوردار است (۴). شاید علت تضاد در مطالعه حاضر با سایر مطالعات به دلیل پایین بودن ترم تحصیلی دانشجویان و گذراندن هم‌زمان واحد تئوری داروشناسی است، زیرا واحد کارآموزی فارماکولوژی برای اولین بار و در ترم دوم پرستاری ارائه می‌شود و نتیجه این مسئله باعث حساسیت بیشتر پرسنل و مربیان می‌گردد.

تجارب مرتبط با چالش‌های ارائه واحد شامل عدم تناسب حجم موضوعات با میزان واحد و آموزش حجم زیاد در زمان کوتاه بود. از نظر شرکت‌کنندگان وقت کافی برای آشنایی با کاربرد بسیاری از داروها وجود نداشت. نتایج تحقیق زارعی نشان داد که ارائه حجم زیاد مطالب در یک ترم، مهم‌ترین علت ضعف در داروشناسی دانشجویان پرستاری است (۱۶). همچنین مطالعه گراندل (Grandel) و همکاران نیز بیانگر کم بودن مدت زمان آموزش داروشناسی بود (۱۲).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که تجارب مرتبط با زمان ارائه واحد شامل تکرار ارائه واحد، ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و ارائه واحد با دروس مرتبط است. از نظر شرکت‌کنندگان ارائه واحد در ترم‌های بالاتر و اختصاص مجدد واحد داروشناسی بعد از گذراندن واحدهای داخلی - جراحی مطلوب بود.

مطالعه زارعی و همکاران تدریس داروشناسی همراه با دروس داخلی - جراحی به عنوان یک راهکار پیشنهادی جهت رفع ضعف داروشناسی ارائه گردیده است (۱۶). جیجی لیم (Gigi Lim) نیز در مطالعه خود بیان داشت که با ترکیب نمودن مبحث داروشناسی در طی آموزش سایر دروس، تئوری و بالین به هم پیوند خورده و مهارت ایجاد می‌شود و در واقع فهم تئوری و عملی همراه با تمرکز بالینی در برنامه‌های آموزش پرستاری با هم، درک مطالب را در دانشجویان افزایش می‌دهد (۱۹). اما در مطالعه مانیاس و بلاک (Bullock & Manias) عنوان شده که اگرچه مدرسان،

References

- 1-Valizadeh S, Abedi H, Zamanzadeh V, Fathiazar E. [Challenges of nursing students during their study: A quantitative study]. *Iranian Journal of Medical Education* 2008;7(2):397-406. [persian]
- 2-Rassouli M, Zaghari Tafreshi M, Mohammadnejad E. [Challenges in Clinical Nursing education in Iran and Strategies]. *J Clin Exc* 2014; 2 (1):11-22. [persian]
- 3-Pourghane P. [Nursing student experiences of clinical teaching: A qualitative study]. *Holistic Nursing and Midwifery Journal* 2013;7:16-26. [persian].

- 4-Abedini S, Abedini S, Aghmolaie T, Jomehzadeh A, Kamjoo A. [Clinical Education Problems : the viewpoints nursing and midwifery students in Hormozgan university of medical sciences]. Hormozgan medical journal 2009;12(4):249-53. [persian]
- 5-Alavi M, Abedi H. [Nursing Students Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences 2008;7(2):325-34. [persian]
- 6-Pazokian M. Challenges of Nursing Clinical education in world. J Med Edu Dev 2012;5(8):1826. [persian]
- 7-Manias E. Pharmacology content in undergraduate nursing programs : is there enough to support nurses in providing safe and effective care? Int J Nurs Stud 2009;46(1):1-3.
- 8-Shams S, Khajeali N, Baghaei R. [Comparing Pharmacology knowledge and pharmaceutical calculation skill in Cardiac Care Unit (CCU) among nursing students of Oroumiye and khoy]. Critical Care Nursing Journal 2013;6 (3):181-88. [persian]
- 9-Ghamari zare Z, Purfarzad Z, Ghorbani M, Zamani M. [Factors Affecting Learning of Pharmaceutical Care in Clinical Education : Arak Nursing Students Perspectives]. Iranian Journal of Medical Education 2012;12 (4):265-73. [persian]
- 10-Purfarzad Z, Farahani M, Ghamari zare Z, Ghorbani M. [The Effect of Using Feedback Strategies with an Emphasis Pharmaceutical Care standards on Nursing Students Knowledge and their Medication Errors]. Iranian Journal of Medical Education 2013;13(7):577-87. [persian]
- 11-Manias E, Bullock S. The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: Clinical nurses perceptions and experiences of graduate nurse medication knowledge. Int J Nurs Stud 2002; 39 (8):773-84.
- 12-Grandel - Niemi H, Hupi M, Lenio -Kilpi H, Puukka P. Finish nurses and nursing students pharmacological skills. J Clin Nurs 2005;14 (6): 685-94.
- 13-Farooqi A, Nagra D, Edgar T, Khunti K. Attitudes to lifestyle risk factor for coronary heart diseases amongst South Asians in Leicester: a focus group study. Family Practice 2000; 17 (4): 293-7.
- 14-Graneheim U, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today 2004;24(2):105-12.
- 15-Strubert Speziale H, Alen J, Carpenter D. Qualitative Research in Nursing. 3th ed: Philadelphia: Williams & Wilkings; 2003.
- 16-Zareie F, Orojlu S, Rasuli D, Shams S. [Lack of Knowledge of Pharmacology in Nursing Students: Rate, Causes and Solutions]. Journal of Urumia Nursing and Midwifery Faculty 2013;11(6):443-52. [persian]
- 17-Koohestani H, Baghcheghi N, Khosravi S. [Frequency, Type and Causes of Medication Errors in Student Nurse]. Iran J Nurse 2008;17:21-7. [persian]
- 18-Pourghane P, Hoseini M. [Clinical Nurses Role in Learning of nursing students in hospital enviroment]. Improve Education in Medical Sciences 2011;3 (4):7-11. [persian]
- 19-Gigi Lim A, Honey M. Integrated undergraduate nursing curriculum for pharmacology Nurse Education in Practice 2006 (6):163-8.

Experiences of Nursing Students and Clinical Teachers about " Clinical Pharmacology Course: A Qualitative Study

Pourghane P¹, Rajabpour -Nikfam M^{2*}

Received:2016/04/16

Accepted:2016/07/11

Abstract

Introduction: Empowering nursing students for this critical profession is one of the objectives of school of nursing and educational programs are based on clinical training. In this regards, knowledge of pharmacology is an important part of nursing clinical performance also, teaching and learning about pharmacology is important too. This study aimed to explain experiences of Nursing students' and Clinical Teachers' about the course of "Clinical Pharmacology "in the nursing curriculum.

Methods: This Study is a qualitative design, using a conventional qualitative content analysis approach. The statistical population included clinical instructors and nursing students in Guilan University of Medical Sciences. Sampling was selected through a purposive sampling strategy and semi structured interviews were held in order to collecting data and Continued until data saturation. Analyzing data was performed as per the stages recommended by Graneheim & Lundman (2004). Research strength and its scientific accuracy were evaluated as per the criteria proposed by Guba & Lincoln.

Results: The data analysis revealed 3 main categories and 8 sub categories: Learning in practice (effective learning, short time to learn, short-term retention), Challenges in offering course (mismatch between workload issues and amount of the course, Many issues training in a short time), time for offering the course (repeat offering the course, offering course in higher terms, offer ing course with related Courses).

Discussion: based on findings, participants' subjective experiences show some good experiences and some bad experiences. Also, Many participants experiences indicate inadequate issue of education and learning and amount of the course. Again, the experience of many samples show necessity to repeat offering the course ,offering course in higher terms and synchronization of offering the course and the related lessons.

Keywords: Clinical Pharmacology, experiences of nursing students, experiences of Clinical Teachers, Content analysis

Corresponding Author: Rajabpour-Nikfam M, Nursing Education Dept, Langroud Nursing and Midwifery-Para-Medical School, Guilan University of Medical Sciences, Iran. rajabpur.maryam@yahoo.com
Pourghane P, Nursing Education Dept, Langroud Nursing and Midwifery-Para-Medical School, Guilan University of Medical Sciences, Iran.