

بررسی چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی و عوامل موثر بر آن

دکتر عاطفه قنبری خانقاه*، شیرین جفرودی**

* استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

چکیده:

مقدمه: آموزش بالینی مهم ترین بخش در آموزش پرستاری و مامایی و جزء لاینفک آن می باشد که به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه ای شناخته شده است. بیش از 50 درصد از برنامه های آموزشی دوره پرستاری به آموزش بالینی اختصاص دارد. آموزش بالینی، فرآیند پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار دارد و باعث می شود آنچه را که دانشجو به صورت علمی آموخته در عمل به کار گیرد. بنابراین، باید همگام و مشابه با آموزش در کلاس باشد. برای مقابله با چالشهای موجود یعنی شکاف بین آموزش و خدمات ارائه شده بر بالین بیمار، یکی از راه حل های موجود، استفاده از راهکارهای جدید در یادگیری بالینی دانشجویان می باشد. در این راستا، این تحقیق به تعیین چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه مربیان بالینی می پردازد تا شاید یافته های کسب شده در ارتقاء آموزش بالینی و از بین بردن شکاف بین آموزش و درمان مورد استفاده قرار گیرد.

مواد و روشها: این پژوهش، یک مطالعه توصیفی است که در آن به شیوه سرشماری پرسشنامه در میان کلیه مربیان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی توزیع گردید که از آن میان 30 مربی پس از پاسخگویی پرسشنامه ها را مسترد نمودند. در این تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر 3 بخش، بخش اول مشخصات دموگرافیک، بخش دوم چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت (همیشه، معمولاً، گاهی اوقات، اصلاً و اطلاعی ندارم)، بخش سوم عوامل موثر بر چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی (عوامل مربوط به مربی، دانشجو و محیط یادگیری بالینی) استفاده گردید. یافته ها با استفاده از نرم افزار SPSS / Ver : 10 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش از روش آموزش بر بالین بیمار (90 درصد)، کنفرانسهای فردی (76/7 درصد)، کنفرانسهای گروهی (80 درصد)، کنفرانس بر اساس مراقبت پرستاری (86/7 درصد) استفاده می کردند. تمامی متغیرهای دموگرافیک به تفکیک با روشهای یادگیری بالینی با استفاده از آزمون آماری کای دو و تست دقیق فیشر بررسی گردید. فقط ارتباط متغیرهای استخدام رسمی قطعی با گزارشات صبح و عصر ($P < 0/05$)، سابقه کار آموزشی بالای 10 سال با کنفرانس بر اساس مراقبت پرستاری ($P < 0/04$) و کنفرانس گروهی و فردی ($P < 0/06$) معنی دار گردید. در بخش عوامل مربوط به مربی، عامل آگاهی و تسلط علمی مربی (100 درصد)، در بخش عوامل مربوط به فراگیر، علاقه و انگیزه دانشجو (100 درصد) و در محیط یادگیری بالینی، وسایل و امکانات فضای آموزشی (93/3 درصد) بعنوان بیشترین عوامل مؤثر از دیدگاه مربیان بالینی در نظر گرفته شده اند.

نتیجه گیری: از آنجاییکه آموزش پرستاری زیربنایی برای رفع نیازهای سلامتی و بهداشتی جامعه از طریق تربیت نیروی انسانی کارآمد می باشد و از طرفی یکی از مهمترین اجزای آموزش پرستاری، آموزش بالینی است، لذا ضرورت دارد که مسئولین و برنامه ریزان به این مهم اهتمام ورزند.

واژه های کلیدی: آموزش بالینی، مربی پرستاری، دانشجوی پرستاری، محیط یادگیری بالینی

• آدرس نویسند مسئول: دکتر عاطفه قنبری خانقاه، استادیار گروه آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

• E-mail : at _ ghanbari .@ gums.ac.ir

مقدمه :

آموزش بالینی مهم ترین بخش در آموزش پرستاری و مامایی و جزء لاینفک آن می باشد که به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه ای شناخته شده است. (1) ارزش آموزش بالینی ایده ال در توسعه فردی و حرفه ای، همچنین مهارتهای بالینی پرستاری غیر قابل انکار است. (2)

در آموزش بالینی بعنوان بخشی از آموزش پرستاری، دانشجوی در تعامل با محیط، مفاهیم آموخته شده را در حیطه عمل به کار می گیرد. (3)

در آموزش بالینی آموخته ها به مرحله عمل در آمده و مهارت ها آموزش داده می شوند و می توان واقعیت های موجود در محیط کار را به فراگیران تفهیم نمود و از طرف دیگر، در محیط بالینی دانشجوی با مشکلات و مسائل گوناگونی روبرو می گردد. (4)

بیش از 50 درصد از برنامه های آموزشی دوره پرستاری به آموزش بالینی اختصاص دارد. (5 و 6)

دانشجویان در کلاسهای آموزش تئوری، اطلاعاتی به دست می آورند، اما ضروری است توانمندی لازم را در محیط واقعی بالینی در طی دوره های آموزش یا در آینده کسب نمایند. بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش کلاسیک و عملکرد مراقبت های بالینی وجود دارد. بطوری که آموزشهای بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجوی نمی دهد. (7)

در تمامی مطالعات انجام شده، بین یادگیریهای نظری و خدمات بالینی پرستاری فاصله وجود داشته است که علت آن نیز کمبود محیط های بالینی، فقدان هماهنگی بین محیط بالینی و موسسات آموزشی و عدم وضوح نقش معلمین پرستاری، برنامه ریزی درسی، عملکرد بالینی، محتوی دوره درسی و نحوه استفاده از روشهای یادگیری، نقش مربی و کارکنان ذکر شده است. (8 و 9)

برای مقابله با چالشهای موجود یعنی شکاف بین آموزش و خدمات ارائه شده بر بالین بیمار، یکی از راه حل های موجود، استفاده از راهکارهای جدید در یادگیری بالینی دانشجویان می باشد. در آموزش بالینی مربی باید ضمن تمرکز بر نیازهای خاص بیماران و روشهای درمانی - مراقبتی با انتخاب روشها و رویکردهای مناسب به برنامه ریزی تجربیات بالینی به منظور پرورش یادگیری خلاق در دانشجویان بپردازد و دانشجوی نیز بر اساس مطالب تئوریک خوانده شده قادر به ارائه بهتر مراقبت در بیماران گردد. در استفاده از این روشها

مربی، فراگیر و محیط یادگیری بالینی از اهمیت بسزایی برخوردار می باشند. (10، 11، 12)

از آنجایی که دانشکده های پرستاری و مامایی همیشه برای بهبود کیفیت برنامه های آموزشی تلاش می کنند و برنامه های آموزشی بر این فرضیه بنا شده اند که دروس و محیط های آموزشی شایستگی و کارایی را در حیطه های مختلف هم از نظر تئوری و هم از نظر علمی پرورش دهند به گونه ای که دانشجویان همچنان که در دوره تحصیل دروس تئوری پیش می روند، بتوانند با محیط های کاری و موقعیتهای متفاوت تطابق یابند. (13)

آموزش بالینی، فرآیند پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل و متغیر های زیادی قرار دارد و باعث می شود آنچه را که دانشجوی به صورت علمی آموخته در عمل به کار گیرد بنابراین، باید همگام و مشابه با آموزش در کلاس باشد. در این راستا، این تحقیق به تعیین چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه مربیان بالینی می پردازد تا شاید یافته های کسب شده در ارتقاء آموزش بالینی و از بین بردن شکاف بین آموزش و درمان مورد استفاده قرار گیرد.

مواد و روشها :

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی است که در آن به شیوه سرشماری پرسشنامه در میان کلیه مربیان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی توزیع گردید که از آن میان 30 مربی پس از پاسخگوئی پرسشنامه ها را مسترد نمودند. در این تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر 3 بخش، بخش اول مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، سمت، نوع استخدام، سابقه کار بالینی، سابقه کار آموزشی، دیدن دوره های آموزشی در مورد روشهای آموزش بالینی، محل کارآموزی با دانشجویان در یکسال گذشته، ترم تحصیلی مورد کارآموزی)، بخش دوم چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت (همیشه، معمولاً، گاهی اوقات، اصلاً و اطلاعی ندارم)، بخش سوم عوامل مؤثر بر چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی (عوامل مربوط به مربی، دانشجوی و محیط یادگیری بالینی) استفاده گردید. پرسشنامه جهت بررسی اعتبار علمی به تعدادی از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی داده شد و پس از تعیین اعتبار آن توزیع گردید. یافته ها با استفاده از نرم افزار SPSS/ Ver: 10 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج :

یافته ها نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (64/7 درصد) در دامنه سنی 49-40 سالگی (6/6 ± 42/7)، 86/7 درصد زن، 83/3 درصد فوق لیسانس، 96/7 درصد هیئت علمی،

93/3 درصد) بعنوان بیشترین عوامل موثر از دیدگاه مربیان بالینی در نظر گرفته شده اند .

بحث و نتیجه گیری :

آموزش پرستاری زیر بنایی برای رفع نیازهای سلامتی و بهداشتی جامعه از طریق نیروی انسانی کارآمد می باشد . بدیهی است این امر به جز از طریق آموزش دانشجویان پرستاری محقق نخواهد گشت. هرگونه نقص در این امر تأثیر مستقیم بر فراگیری دانشجویان و در نهایت اختلال در سلامت افراد جامعه خواهد داشت . یکی از مهم ترین اجزای آموزش پرستاری ، آموزش بالینی است ، زیرا در این مرحله از آموزش ، آموخته ها به عمل در می آیند ، مهارتها آموزش داده می شوند و می توان واقعیتهای موجود در محیط کار را به دیگران تفهیم نمود .

در سالهای اخیر نقش آموزشی و مشاوره ای مربیان پرستاری از اهمیت به سزایی برخوردار می باشد و باید در راستای یادگیری بالینی به هدایت مستقیم دانشجویان در بخش نه فقط به مشاهده آنان در بالین اقدام نمایند ، چرا که تحقیقات نشان می دهد که 91/6 درصد دانشجویان از مربیان خود درخواست کمک می نمایند و این در حالی است که علیرغم پیشرفتهای پزشکی و پرستاری تغییرات بسیار کمی در روشهای یادگیری بالینی صورت گرفته است و به عبارت دیگر ، روشهای یادگیری بالینی از تنوع لازم برخوردار نیستند . دلایل متعددی می تواند پاسخگوی چالش فوق الذکر باشد . شاید عدم ارائه دوره های آموزش و یادگیری بالینی و دوره های بازآموزی مربیان با توجه به بخش مورد نظر ، عدم وجود آگاهی و توانمندی در مربیان ، تعداد زیاد دانشجویان ، فشار کاری مربیان ، عدم هماهنگی بین آموزش و درمان ، عدم وجود تخصص گرائی در مربیان ، عدم وجود طرح بالینی با اهداف مشخص آموزشی و یا ابهام در مراحل اجرایی و عدم مشارکت درمان در تدوین این اهداف را از جمله این پاسخ ها بر شمرد . از طرف دیگر ، در این تحقیق دیدگاه مربیان مورد بررسی قرار گرفته است که بهتر است جهت افزایش اعتبارتحقیق به صورت مشاهده ای و با استفاده از چک لیست مناسب و پایا با اخذ مجوز از واحدهای مورد پژوهش و سایر مسئولین محترم توسط برنامه ریزان آموزشی صورت گیرد تا شاید یافته ها از قابلیت تعمیم پذیری بیشتری برخوردار باشند .

فهرست منابع :

1- نیکنام ، فریده و همکاران . مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز در سال 1383. مجله پرستاری و مامایی تبریز . تابستان 1385. شماره 2. سال اول . ص 21

56/7 درصد رسمی قطعی بودند . اکثریت واحدهای مورد پژوهش (86/7 درصد) دارای سابقه کار بالینی و آموزشی زیر 10 سال بوده به نحوی که میانگین و انحراف معیار سوابق به ترتیب $4/8 \pm 4/84$ و $8/9 \pm 15/3$ می باشد . از طرف دیگر ، هیچیک از واحدهای مورد پژوهش دوره های آموزشی خاص آموزش و یادگیری بالینی را در عرض یکسال گذشته نگذرانده بودند .

در راستای دستیابی به هدف شماره دو " تعیین فراوانی استفاده از روشهای یادگیری بالینی مورد استفاده مربیان بالینی " یافته ها نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش از روش آموزش بر بالین بیمار (90 درصد) ، کنفرانسهای فردی (76/7 درصد) ، کنفرانسهای گروهی (80 درصد) ، کنفرانس بر اساس مراقبت پرستاری (86/7 درصد) استفاده می کردند . تمامی متغیرهای دموگرافیک به تفکیک با روشهای یادگیری بالینی با استفاده از آزمون آماری کای دو و تست دقیق فیشر بررسی گردید. فقط استخدام رسمی قطعی با گزارشات صبح و عصر ($P < 0/05$) ، سابقه کار آموزشی بالای 10 سال با کنفرانس بر اساس مراقبت پرستاری ($P < 0/04$) و کنفرانس گروهی و فردی ($P < 0/06$) معنی دار گردید . (جدول شماره 1)

جدول شماره 1: ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با نوع روش یادگیری مورد استفاده مربیان بالینی

نوع روش یادگیری	گزارشات صبح و عصر	کنفرانس بر اساس مراقبت پرستاری	کنفرانس گروهی و فردی
سن	NS	NS	NS
جنس	NS	NS	NS
تحصیلات	NS	NS	NS
نوع استخدام (رسمی - قطعی)	$P < 0.05$	NS	NS
سابقه کار بالینی	NS	NS	NS
سابقه کار آموزشی بالاتر از 10 سال	NS	$P < 0.04$	$P < 0.06$

N.S: Not significant

در راستای دستیابی به هدف شماره سه " تعیین عوامل مؤثر بر چگونگی استفاده از روشهای یادگیری بالینی در مربیان بالینی " یافته ها نشان داد که در بخش عوامل مربوط به مربی ، عامل آگاهی و تسلط علمی مربی (100 درصد) ، در بخش عوامل مربوط به فراگیر ، علاقه و انگیزه دانشجو (100 درصد) و در محیط یادگیری بالینی ، وسایل و امکانات فضای آموزشی

- 2-زمان زاده ، پارسا ، یکتا ، زهره ، فتحی آذر ، ا . نقش آموزش بالینی مدرسان پرستاری : یک مطالعه کیفی . مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی . 1381 . 6 . ص 27 تا 33
- 3-محمدی ، ناهید و همکاران . بررسی مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر . مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان . تابستان 1384 . (23) . ص 44
- 4-هادی زاده طلا ساز ، فاطمه . فیروزی ، محبوبه . رضوی ، نازنین . ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد . مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی . بهار و تابستان 1384 . 5 (1) . ص 70
- 5 - Nahas vl , Nour v . Nobani m . Jordanian under graduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers . Nurse Education Today . 1999.19 .pp: 639-648
- 6- Benor de.Leviyof i . The development of students' perceptions of effective teaching : the ideal , best and poorest clinical teacher in nursing . J Nurs Educ 1997.36 (5).pp:206-11
- 7-احمدی ، ف . چگونگی وضعیت عملکرد بالینی و مراقبتی . سمینار سراسری کیفیت در خدمات و آموزش پرستاری و مامایی همدان . آذر 1379
- 8-Corlett J . The perceptions of nurse teachers , students' nurses and preceptors of the theory–practice gap in nurse education. Nurse Education Today.2000. 20(6).pp:499-505
- 9-Ferguson ke Jinks am.Integrating what is taught with is practiced in the nursing curriculum : A multi dimensional model .J adv Nurs 1994.20(4).PP:687-95
- 10-Sian e . Maslin p and Owen s .Enhancing your Clinical links and credibility: the role of nurse lecturers and teachers in clinical practice. Nurse Educaion Today . 2001.1.pp: 189-195
- 11-Timmins f . The usefulness of learning contracts in nurse education: the irish perspective. Nurse Educaion Today . 2002.2 .pp:190-196
- 12- Canham J.The classification of specialist student practice : results of an exploratory study . Nurse Educaion Today . 2001.2 1 .pp:487-495
- 13- شمسایی ، فرشید . بررسی نظرات دانشجویان پرستاری سال آخر دوره آموزش بالینی . فصل نامه دانشکده پرستاری و مامایی همدان . 1375

Study of Using Clinical Learning Methods and Effecting Factors on Them

Ghanbari A. Ph.D^{*}, Jafroodi Sh. MS^{**}

^{*} Assistant Professor of Nursing Dept., Guilan University of Medical Sciences

^{**} Faculty member of Nursing Dept., Guilan University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Clinical education is the most important part of nursing and midwifery education. More than 50 percent of educational programs in nursing course allocate to clinical education. This process is a complex one which is affected by many factors and must be similar and a long with education in class because it helps students to use practically what they have Learned theoretically. For encountering with present challenges like the current gap between educations and providing services on bedside, one of the solutions is to use the new methods of students' clinical learning. This research aims to study about the ways of using clinical learning methods and teachers' attitude toward the effecting factors on them which may result in using the findings in approving clinical education and destroying the gap between education and treatment.

Methods: This research is a descriptive study. The questionnaires were distributed among all of the nursing teachers in nursing and midwifery faculty by census .30 teachers had completed them. The questionnaires were in three parts including demographic characteristics in first section , how to use the clinical learning methods in second part and effecting factors on the ways of using clinical learning methods (factors related to teachers, students and area) . Findings were analyzed by SPSS software.

Results : Findings showed that more cases have been using bed side teaching (90%), single conferences (76.7%), group discussion (80%) and nursing care conferences (86.7%) for teaching. All of the demographic variables were disjunctively studied related to clinical learning methods by using χ^2 statistical exam and subtle Fischer test. The only statistical relationships were seen between position of employment morning and evening reports ($P<0.05$) and between more than ten years history of educational work and nursing care conferences ($P<0.04$), group discussions and single conference ($P<.06$). The most effective factors by faculty members' attitude were teachers' knowledge and scientific proficiency (100%), students' interest and motivation (100%) and education facilities (93.3%).

Conclusion: As nursing education is a basis for providing social health needs by training competent human source and clinical education is one of its most important parts, therefore managers should pay more attentions to clinical learning methods.

Key words : clinical education, nursing teacher, nursing student, clinical learning, environment

Correspondence: Ghanbari A. Ph.D, Assistant Professor of Nursing Dept., Guilan University of Medical Sciences
E-mail: at_ghanbari@gums.ac.ir