

عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی پرستاران

سید علی مجیدی^۱، فردین مهربان^{۲*}، معصومه اصغر نیا^۳، حمیده صفر محمدی^۴، احسان کاظم نژاد^۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۹/۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱/۳۰

چکیده

مقدمه: پرستاران جهت داشتن حداکثر کارایی باید در کلاس‌های نظری اطلاعات و دانش مورد نیاز خود را کسب نموده و از طریق تمرین و تجربه در محیط‌های بالینی توانمندی‌های علمی خود را احراز کنند. این پژوهش جهت بررسی عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی از دیدگاه پرستاران انجام شد.

روش‌ها: این تحقیق، یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در آن ۲۰۰ نفر از کارکنان پرستاری بیمارستان‌های آموزشی و درمانی رشت و بیمارستان رسول اکرم (ص) در سال ۱۳۹۳ شرکت داشتند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای دو مرحله‌ای بود. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات فردی و عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی پرستاران بود. جهت انجام نمونه‌گیری ابتدا لیستی از بخش‌های فعال بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی رشت تهیه و به تعداد ۲۰ نفر در هر خوشه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در داخل هر بخش انتخاب شده با توجه به حجم پرستاران شاغل، نمونه‌گیری در هر سه شیفت انجام گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل عاملی و نرم افزار آماری SPSS انجام گردید.

یافته‌ها: عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی در چهار حیطه فعالیت پرسنل بخش‌ها، وضعیت بالینی، کیفیت آموزش و تسلط مربیان داده‌ها نشان داد که ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل، انجام مراقبت‌های بالینی براساس استانداردها، میزان تحصیلات و سطح علمی مربیان و میزان اعتماد به نفس مربیان در هنگام آموزش مراقبت بالینی از بیشترین اهمیت برخوردار بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به وجود فاصله بین آموزش نظری و مراقبت بالینی پرستاران تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب در آینده با در نظر گرفتن نقاط ضعف و قوت در حیطه‌های مختلف جهت انطباق آموزش تئوری و مراقبت بالینی الزامی می‌باشد.

کلید واژه‌ها: پرستاری، آموزش، پرستاری عملی، مراقبت پرستاری

مقدمه

تحولات جاری نظام آموزشی حاکی از آن است که آموزش عالی باید ضمن توجه به تنگنای مالی موجود به حفظ، بهبود و ارتقای عملکرد آموزشی خود بپردازد. شواهد نشان می‌دهد که مؤسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می‌آیند که از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوب‌تری داشته باشند (۱). دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور نیز بالطبع موظف به تربیت دانشجویانی هستند که توانایی کافی جهت آموزش، پیشگیری، درمان و ارتقای سلامت را در جامعه داشته باشند. دانشجویان جهت داشتن حداکثر کارایی در کلاس‌های نظری اطلاعات و دانش مورد نیاز خود را کسب نموده و از طریق تمرین و تجربه در محیط‌های بالینی توانمندی‌های علمی لازم را احراز

* نویسنده مسئول: فردین مهربان، دانشیار دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان-رشت، ایران. mehrabian@gums.ac.ir

سید علی مجیدی، گروه پرستاری و مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران
معصومه اصغر نیا، گروه پرستاری و مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
حمیده صفر محمدی، کارشناس پرستاری مرکز آموزشی و درمانی پورسینای رشت، ایران.
احسان کاظم نژاد، دانشیار مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

می‌کنند (۲). آموزش پرستاری نقش عمده‌ای را در پرورش ذهن جهت تفکر به هنگام اعمال بالینی، موقعیت‌های سوال برانگیز و ایجاد ارتباط بین حوادث، تصمیم و مفهوم پردازی در راستای ارتقاء سلامت جامعه ایفا می‌کند. این آموزش سبب می‌شود تا دانشجویان پرستاری هنگام کارآموزی تجربه و علم خود را به عنوان منابع دانش در نظر گرفته و آن در موقعیت‌های بالینی به کار گیرند (۳). سنت‌های گذشته، تبعیت پرستاران و مدل شاگردی در آموزش پرستاری اثر زیادی بر روی نگرش آنها تا به امروز داشته که این امر به صورت مانعی جهت گسترش آموزش نظری و تطابق آن با مراقبت‌های بالینی بوده است (۴).

با وجود اینکه دهه‌های طولانی از مطالعه تئوری در پرستاری می‌گذرد و تئوری‌های زیادی در این زمینه تدوین شده است اما هم‌چنان خلاء واقعی بین تئوری و آموزش بالینی وجود دارد (۵). خلاء بین تئوری و عمل به علت ضعف پرستاران

و آموزش بالینی مدتی است مطرح شده و برنامه‌ریزی مناسب و انجام پژوهش‌های مرتبط با آن می‌تواند نظام پرستاری را برای تغییر مناسب در عملکرد و آگاهی از میزان و عوامل مؤثر بر این فاصله کمک نماید. لذا پژوهشگران با هدف تعیین عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی از دیدگاه پرستاران مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستان رسول اکرم (ص) رشت تصمیم به انجام این مطالعه گرفتند تا عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی را بررسی و مشخص نمایند.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعه توصیفی - مقطعی بود که به مدت ۳ ماه (۱۵ اردیبهشت تا ۱۵ مرداد) در سال ۱۳۹۳ انجام شد. جامعه آماری پژوهش مجموع پرسنل پرستاری مراکز های آموزشی و درمانی رشت شامل مراکز آموزشی درمانی پورسینا، رازی، دکتر حشمت، ۱۷ شهریور، الزهراء و بیمارستان رسول اکرم (ص) بود. حجم نمونه‌ها در این تحقیق پس از انجام یک مطالعه مقدماتی با استفاده از فرمول تعیین حجم ۲۰۰ نفر تعیین گردید. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت تصادفی بود. ابتدا لیستی از تمام بخش‌های فعال بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی رشت تهیه گردید و پرستاران فعال شاغل در هر بخش با توجه به حجم نمونه و میانگین پرستاران فعال در هر بخش به تعداد ۲۰ نفر در هر خوشه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس در داخل هر بخش انتخاب شده با توجه به حجم پرستاران شاغل، نمونه‌گیری بر اساس لیست در هر سه شیفت انجام گردید. واحدهای مورد پژوهش پرستاران شاغل به شکل رسمی، پیمانی و قراردادی که دارای سابقه کار حداقل یک سال و دارای مدرک کارشناسی و یا کارشناسی ارشد بودند که به صورت شیفت در گردش در بخش‌های مختلف بیمارستان های آموزشی درمانی مشغول به ارائه خدمات مراقبتی به بیماران بودند. معیارهای ورود تمایل به همکاری و رضایت‌مندی آن‌ها جهت شرکت در پژوهش و معیارهای خروج عدم تمایل به همکاری، تکمیل ناقص و یا نادرست پرسشنامه بود. اطلاعات کافی در زمینه اهداف و چگونگی انجام مطالعه به پرستاران ارائه گردید. شرکت در پژوهش اجباری نبوده و با آگاهی و رضایت شخصی پرستاران بود. همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات جمع آوری شده محرمانه بوده و از بیان مطالب آن‌ها با مشخصات فردی خودداری می‌گردد. پرستاران بیمارستان های آموزشی و بیمارستان رسول اکرم (ص) رشت

بالینی در مطالعه و بکارگیری یافته‌های تحقیقی نمی‌باشد، بلکه بدان علت است که عمده تحقیقات پرستاری در چارچوبی قرار می‌گیرد که مناسب با عملکرد فعلی پرستاران نمی‌باشد (۶). از دیگر دلایل ایجاد خلاء بین آموزش و بالین می‌توان جدایی فیزیکی مربیان و پرستاران را ذکر نمود، یک گروه از پرستاران درگیر در امر مراقبت از بیماران بوده و گروه دیگر درگیر امر آموزش هستند و در این میان دانشجویان قرار دارند (۷). از سال ۱۹۵۰ مربیان بالینی تلاش‌های زیادی را جهت تعامل و سازش بین این دو گروه انجام داده‌اند اما فعالیت‌ها چندان امیدوارکننده نبوده است. این مشکل می‌تواند به علت ناکافی بودن تعداد مربیان بالینی جهت رفع نیازهای فراگیران و نداشتن وقت کافی جهت تعیین و تغییر خط مشی بخش‌ها باشد (۸).

از دیگر عوامل مؤثر در ایجاد شکاف بین آموزش نظری و مراقبت بالینی تاثیر قدرتمند محیط‌های بالینی در انتقال دانش به فراگیران می‌باشد. دانشجویان با یادگیری موارد روتین در بخش‌ها، خود را با محیط‌های بالینی وفق می‌دهند. دانشجویان از بالین این گونه یاد می‌گیرند که سریع کار کنند و همیشه مشغول و فعال به نظر برسند، دانشجویانی که براساس استانداردها کار می‌کنند توسط پرسنل طرد می‌شوند. این شیوه آموزش تاثیر زبان باری بر ارکان آموزش پرستاری خواهد داشت (۹).

کرمان ساروی و همکاران با هدف تبیین درک دانشجویان پرستاری پیرامون کیفیت آموزش تئوری و بالینی یک مطالعه کیفی بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری یزد انجام دادند. نتایج نشان داد که وضعیت آموزش تئوری و بالینی نیازمند تأمین جامع‌تر شیوه‌های آموزشی در جهت یکپارچه کردن دانش و عمل، امکانات و تجهیزات محیط بالین و بازنگری ارزشیابی بالینی است و ضرورت دارد در این ابعاد تمهیداتی صورت گیرد (۱۰). همچنین در تحقیق ادیب و همکاران که با هدف بررسی عوامل مؤثر بر عدم انطباق دانش نظری با مراقبت های بالینی بر روی ۳۸۴ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های کاشان انجام شد بین نمرات مربوط به فاصله دانش آموخته شده با خدمات بالینی و نمرات مربوط به تأثیر این فاصله بر سلامت بیمار همبستگی معنی دار مشاهده شد ($P=0/001$). در همه بخش‌ها زیاد بودن امور نوشتاری بیشترین ممانعت را در کاربرد آموخته‌ها ایجاد می‌کرد. این تحقیق نشان داد که از دیدگاه پرستاران مراقبت بالینی از دانش آن‌ها فاصله دارد (۱۱). بحث فاصله بین تئوری

در صورت دارا بودن معیارهای ورود به پژوهش و پس از کسب رضایت به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل دو بخش اطلاعات فردی و بخش عوامل مؤثر بر انطباق آموزشی نظری و مراقبت بالینی پرستاران بود.

بخش اطلاعات فردی شامل اطلاعات در زمینه سن، جنس، وضعیت تاهل، تحصیلات و سابقه کار واحدهای پژوهش و بخش عوامل مؤثر بر انطباق تئوری و مراقبت بالینی پرستاری حاوی ۳۰ سوال در چهار حیطه ویژگی‌های پرسنل بخش‌های مختلف، وضعیت بالینی، کیفیت آموزش و تسلط و وظیفه مداری مربی بالینی بیمارستان‌های مختلف بود. میزان تاثیر عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از تأثیر بسیار زیاد تا تأثیر بسیار کم تنظیم گردید که به ترتیب نمره ۵ تا یک به آنها تعلق گرفت و میانگین نمره هر عامل به عنوان درجه تأثیر آن عامل تعیین گردید.

روایی صوری ابزار بر اساس نظرخواهی اساتید متخصص انجام شد. همچنین روایی کمی براساس شاخص‌های CVI و CVR از ۱۰ متخصص خبره به عمل آمد که میزان CVR هر سوال براساس جدول لواشه معتبر بود. از لحاظ شاخص CVI که در سه بعد مربوط، ساده و واضح بودن، شاخص CVI به دست آمده بالاتر از ۰/۸ بود و موارد کمتر از ۰/۸ - ۰/۷ بازبینی گردید. پایایی ابزار گردآوری داده‌های پژوهش نیز به صورت پایایی همزمان توسط پژوهشگر و یکی از همکاران با استفاده از ضریب توافق کاپا محاسبه شد که مقدار آن بیش از ۰/۸۶ بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS.Ver.20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی استفاده گردید که در بخش آمار توصیفی از معیارهای میانگین و انحراف معیار استفاده و در ارتباط با آمار تحلیلی از روش تحلیل عاملی (Factor Analysis) به روش اکتشافی استفاده گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۰۰ نفر از پرسنل پرستاری بیمارستان‌های رشت مورد بررسی قرار گرفتند که میانگین انحراف معیار سنی آن‌ها ۳۰/۱±۵/۶ سال بود و ۸۹ درصد (۱۷۸ نفر) آن‌ها زن و ۱۱ درصد (۲۲ نفر) مرد بودند. از لحاظ وضعیت تاهل ۴۳/۵ درصد مجرد و ۵۶/۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش متاهل بودند. از لحاظ وضعیت تحصیلی اکثر نمونه‌های مورد پژوهش

(۹۳درصد) از مدرک تحصیلی کارشناسی برخوردار بوده و سایر نمونه‌ها (۷درصد) مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد داشتند. میانگین و انحراف معیار سابقه کار نمونه‌های مورد پژوهش ۶/۵±۴/۸ سال بوده و کمترین سابقه کار واحدهای مورد پژوهش ۱ سال و بیشترین سابقه کار آن‌ها ۲۴ سال بود.

نظرات پرستاران در مورد عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی در جدول شماره یک آمده است. براساس نتایج شاخص KMO برابر با ۰/۸۸۲ که نشان از کفایت نمونه‌گیری عالی برای انجام تحلیل عاملی بود (بیشتر از ۰/۵ قابل قبول می‌باشد). همچنین Barthelt's Test در تحلیل عاملی به روش روتیشن Varimax عبارات پرسشنامه مورد بررسی را به ترتیب در ۴ حیطه فعالیت پرسنل بخش‌ها، وضعیت بالینی، کیفیت آموزش مربی و تسلط و وظیفه مداری مربی قرار داد که به ترتیب حیطه اول با مقدار ویژه (Eigenvalues) ۷/۶ که ۲۴/۰۵ درصد، حیطه دوم با مقدار ویژه ۱/۷، ۲۱/۸ درصد، حیطه سوم با مقدار ۱/۳ که ۱۲/۳ درصد و حیطه چهارم با مقدار ویژه ۱/۰۵ که ۹/۷ درصد انطباق را از دیدگاه پرستاران بیان نمود. بررسی میزان اشتراکات (Communalities) بدست آمده در جدول شماره دو نشان می‌دهد که همه عبارات ۴ حیطه برآورد شده از میزان بارگذاری بالای ۰/۵ برخوردار بود.

براساس ماتریکس مولفه‌های چرخش شده (Rotated Component Matrix)، حیطه اول که می‌تواند ۲۴/۵ درصد انطباق را پیش بینی نماید از عبارات شرکت فعال دانشجو در راندهای پزشکی و پرستاری، انجام مراقبت بالینی مبتنی بر شواهد (مقالات و تحقیقات جدید)، انجام مراقبت بالینی با توجه به ارزش‌ها و عقاید دانشجویان، عدم وابستگی نقش پرستاران به عملکرد پزشکی، توانایی پرستاران در ارائه توجیه علمی مراقبت بالینی، به روز شدن مهارت‌های حرفه‌ای پرستاران و ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل تشکیل شده است که تحت عنوان عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی در ارتباط با فعالیت پرسنل بخش‌های مختلف بیمارستان بود. از این میان عبارت ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل با بیشترین میزان بارگذاری (Loading) یعنی ۰/۷۸۴ و عبارت انجام مراقبت بالینی با توجه به ارزش‌ها و عقاید مددجویان با کمترین میزان بارگذاری (۰/۶۱۸) جهت پیش‌بینی انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی بود.

حیطه دوم که می‌تواند ۲۱/۸ درصد انطباق را پیش بینی نماید

از عبارات مدیریت مؤثر برنامه آموزش ضمن خدمت، ایجاد موقعیت‌های مناسب برای پرستاران جهت کسب مهارت‌های علمی و عملی، انجام مراقبت‌های بالینی براساس استانداردها، دسترسی آسان به یافته‌های تحقیقات پرستاری و برگزاری جلسات مشترک مسئولین بالینی و آموزش دانشگاه تشکیل شده است که تحت عنوان عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری

و مراقبت بالینی در ارتباط با وضعیت بالینی بود. عبارت انجام مراقبت‌های بالینی براساس استانداردها با بیشترین بارگذاری (۰/۸۴۶) و عبارت برگزاری جلسات مشترک مسئولین بالینی و آموزش دانشگاه با کمترین میزان بارگذاری (۰/۶۷۸) جهت پیش بینی انطباق آموزش تئوری با مراقبت بالینی بود.

جدول ۱: توزیع فراوانی نظرات واحدهای مورد پژوهش در مورد عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی

عبارات	بسیار زیاد		زیاد		متوسط		ضعیف		بی تاثیر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱- روش آموزش مبنی بر رویکردهای نوین	۵۹	۲۹/۵	۹۷	۴۸/۵	۴۳	۲۱/۵	۱	۰/۵	۰	۰/۰
۲- میزان تحصیلات و سطح علمی مر بیان	۷۹	۳۹/۵	۹۳	۴۶/۵	۲۸	۱۴/۰	۰	۰/۰	۰	۰/۰
۳- برخورد مناسب با دانشجو در صورت بروز اشتباه	۶۴	۳۲/۰	۹۵	۴۷/۵	۳۶	۱۸/۰	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۴- استفاده از فرایند پرستاری در آموزش دانشجو	۶۹	۳۴/۵	۸۹	۴۴/۵	۳۸	۱۹/۰	۲	۱/۰	۲	۱/۰
۵- میزان اعتماد به نفس مربی در هنگام آموزش مراقبت بالینی	۹۹	۴۹/۵	۹۰	۴۵/۰	۱۱	۵/۵	۰	۰/۰	۰	۰/۰
۶- در دسترس بودن مربی هنگام انجام مراقبت بالینی توسط دانشجویان	۸۸	۴۴/۰	۸۱	۴۰/۵	۳۱	۱۵/۵	۰	۰/۰	۰	۰/۰
۷- نحوه ارزشیابی دانشجو	۶۳	۳۱/۵	۱۰۱	۵۰/۵	۳۱	۱۵/۵	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۸- آگاه نمودن دانشجویان از نقاط قوت و ضعف شان	۷۳	۳۶/۵	۹۹	۴۹/۵	۲۲	۱۱/۰	۴	۲/۰	۲	۱/۰
۹- آموزش مراقبت بالینی براساس آموخته‌های تئوری دانشجویان	۶۰	۳۰/۰	۱۰۸	۵۴/۰	۳۱	۱۵/۵	۱	۰/۵	۰	۰/۰
۱۰- علاقه به کار با دانشجو و ایجاد شوق و نشاط در آنان	۶۲	۳۱/۰	۹۰	۴۵/۰	۴۴	۲۲/۰	۴	۲/۰	۰	۰/۰
۱۱- آموزش کارکنان و پرسنل در صورت نیاز	۵۶	۲۸/۰	۱۰۷	۵۳/۵	۳۱	۱۵/۵	۶	۳/۰	۰	۰/۰
۱۲- متناسب بودن تعداد بیمار و پرستار	۷۳	۳۶/۵	۷۴	۳۷/۰	۳۴	۱۷/۰	۱۹	۹/۵	۰	۰/۰
۱۳- ارتباط مؤثر بین عوامل آموزشی (مربی- دانشجو) و عوامل بالینی (پزشک و پرستار)	۶۶	۳۳/۰	۹۲	۴۶/۰	۳۱	۱۵/۵	۱۰	۵/۰	۱	۰/۵
۱۴- برخورد مناسب پرسنل با دانشجو در صورت بروز اشتباه	۶۳	۳۱/۵	۸۴	۴۲/۰	۴۵	۲۲/۵	۸	۴/۰	۰	۰/۰
۱۵- شرکت فعال دانشجو در راندهای پزشکی و پرستاری	۴۹	۲۴/۶	۹۰	۴۵/۲	۵۲	۲۶/۱	۸	۴/۰	۰	۰/۰
۱۶- انجام مراقبت بالینی مبتنی بر شواهد (مقالات و تحقیقات جدید)	۴۰	۲۰/۰	۹۲	۴۶/۰	۶۲	۳۱/۰	۶	۳/۰	۰	۰/۰
۱۷- انجام مراقبت بالینی باتوجه به ارزش ها و عقاید مددجویان	۵۹	۲۹/۵	۸۷	۴۳/۵	۴۶	۲۳/۰	۸	۴/۰	۰	۰/۰
۱۸- عدم وابستگی نقش پرستاران به عملکرد پزشکی	۶۱	۳۰/۵	۶۹	۳۴/۵	۶۱	۳۰/۵	۹	۴/۵	۰	۰/۰
۱۹- توانایی پرستاران در ارائه توجیه علمی مراقبت بالینی	۵۹	۲۹/۵	۹۰	۴۵/۰	۴۱	۲۰/۵	۱۰	۵/۰	۰	۰/۰
۲۰- به روز شدن مهارت های حرفه‌ای پرستاران	۶۱	۳۰/۵	۹۵	۴۷/۵	۳۹	۱۹/۵	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۲۱- ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل	۶۹	۳۴/۵	۸۹	۴۴/۵	۳۹	۱۹/۵	۳	۱/۵	۰	۰/۰
۲۲- مدیریت مؤثر برنامه آموزشی ضمن خدمت	۷۳	۳۶/۵	۸۷	۴۳/۵	۳۵	۱۷/۵	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۲۳- ایجاد موقعیت‌های مناسب برای پرستاران جهت کسب مهارت‌های علمی و عملی	۶۲	۳۱/۰	۹۴	۴۷/۰	۳۹	۱۹/۵	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۲۴- انجام مراقبت‌های بالینی براساس استانداردها	۴۰	۲۰/۰	۱۰۷	۵۳/۵	۴۶	۲۳/۰	۷	۳/۵	۰	۰/۰
۲۵- دسترس آسان به یافته‌های تحقیقات پرستاری	۴۸	۲۴/۰	۱۱۲	۵۶/۰	۳۲	۱۶/۰	۸	۴/۰	۰	۰/۰
۲۶- برگزاری جلسات مشترک مسئولین بالینی و آموزش دانشگاه	۵۰	۲۵/۰	۱۰۶	۵۳/۰	۳۴	۱۷/۰	۱۰	۵/۰	۰	۰/۰
۲۷- حمایت از فعالیت آموزشی و پژوهشی پرستاران	۵۲	۲۶/۰	۹۹	۴۹/۵	۳۷	۱۸/۵	۱۲	۶/۰	۰	۰/۰
۲۸- توجه به شایسته سازی در انتخاب مدیران بالینی	۸۴	۴۲/۰	۷۵	۳۷/۵	۳۴	۱۷/۰	۷	۳/۵	۰	۰/۰
۲۹- امکان شرکت پرستاران در همایش و سمینارهای دانشگاه	۶۵	۳۲/۵	۷۹	۳۹/۵	۵۱	۲۵/۵	۵	۲/۵	۰	۰/۰
۳۰- ارتباط مؤثر دانشگاه با نظام پرستاری در بهبود امور پرستاری	۶۳	۳۱/۵	۶۷	۳۳/۵	۴۱	۲۰/۵	۱۸	۹/۰	۱۱	۵/۵

حیطه سوم که می‌تواند ۱۲/۳ درصد میزان انطباق را پیش‌بینی نماید از عبارات روش آموزش مبتنی بر رویکردهای نوین، میزان تحصیلات و سطح علمی مربیان و برخورد مناسب با دانشجو در صورت بروز اشتباه تشکیل شده است که تحت

عنوان عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی در ارتباط با میزان کیفیت آموزش مربی بالینی بود. در این حیطه عبارت میزان تحصیلات و سطح علمی مربیان با بیشترین بارگذاری (۰/۷۸۸) و عبارت برخورد مناسب با دانشجو در

بودن مربی هنگام انجام مراقبت بالینی توسط دانشجویان تشکیل شده است. عبارت میزان اعتماد به نفس مربی در هنگام آموزش مراقبت بالینی با میزان بارگذاری بیشتر (۰/۸۴۸) و عبارت در دسترس بودن مربی هنگام انجام مراقبت بالینی توسط دانشجویان با کمترین میزان بارگذاری (۰/۷۶۳) جهت پیش بینی انطباق آموزش نظری با مراقبت بالینی بود.

صورت بروز اشتباه کمترین میزان بارگذاری (۰/۶۹۴) جهت پیش بینی انطباق آموزش نظری با مراقبت بالینی بود. حیطه چهارم که می تواند ۹/۷ درصد میزان انطباق را پیش بینی کند تحت عنوان عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی در ارتباط با میزان تسلط و وظیفه مداری مربی بالینی نامگذاری گردید که عبارات این حیطه از میزان اعتماد به نفس مربی در هنگام آموزش مراقبت بالینی و در دسترس

جدول ۲: ماتریکس مولفه های چرخش شده برای راه حل کاهش یافته عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی

عبارات	ماتریکس مولفه های چرخش شده				h 2
	۱	۲	۳	۴	
۱- روش آموزش مبنی بر رویکردهای نوین	۰/۱۳۲	-۰/۰۰۳	۰/۷۷۵	-۰/۰۹۰	۰/۶۲۶
۲- میزان تحصیلات و سطح علمی مربیان	۰/۱۷۹	۰/۱۷۳	۰/۷۸۸	۰/۲۵۱	۰/۷۴۶
۳- برخورد مناسب با دانشجو در صورت بروز اشتباه	۰/۳۱۵	۰/۱۹۹	۰/۶۹۴	۰/۲۵۷	۰/۶۸۶
۵- میزان اعتماد به نفس مربی در هنگام آموزش مراقبت بالینی	۰/۰۸۹	۰/۲۵۱	۰/۱۷۷	۰/۸۴۸	۰/۸۲۱
۶- در دسترس بودن مربی هنگام انجام مراقبت بالینی توسط دانشجویان	۰/۳۸۶	۰/۱۰۱	۰/۰۶۹	۰/۷۶۳	۰/۷۴۷
۴- شرکت فعال دانشجو در راندهای پزشکی و پرستاری	۰/۷۵۶	۰/۱۲۰	۰/۲۸۰	۰/۱۴۸	۰/۶۸۶
۵- انجام مراقبت بالینی مبتنی بر شواهد (مقالات و تحقیقات جدید)	۰/۶۷۵	۰/۳۴۰	۰/۱۳۷	۰/۱۳۴	۰/۶۰۸
۶- انجام مراقبت بالینی باتوجه به ارزش ها و عقاید مددجویان	۰/۶۱۸	۰/۳۲۳	۰/۲۷۷	۰/۰۷۲	۰/۵۶۸
۷- عدم وابستگی نقش پرستاران به عملکرد پزشکی	۰/۶۹۳	۰/۳۰۸	۰/۱۹۷	۰/۰۹۹	۰/۶۲۴
۸- توانایی پرستاران در ارائه توجیه علمی مراقبت بالینی	۰/۷۱۴	۰/۲۲۶	۰/۰۶۷	۰/۱۱۶	۰/۵۷۹
۹- به روز شدن مهارت های حرفه ای پرستاران	۰/۶۹۷	۰/۴۱۸	۰/۰۸۳	۰/۱۴۹	۰/۶۹۰
۱۰- ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل	۰/۷۸۴	۰/۱۴۰	۰/۱۱۹	۰/۱۵۹	۰/۶۷۴
۱۱- مدیریت مؤثر برنامه آموزشی ضمن خدمت	۰/۳۵۳	۰/۶۹۹	۰/۱۹۷	۰/۲۰۹	۰/۶۹۶
۱۲- ایجاد موقعیت های مناسب برای پرستاران جهت کسب مهارت های علمی و عملی	۰/۲۷۵	۰/۷۷۹	۰/۲۲۲	۰/۱۴۱	۰/۷۵۱
۱۳- انجام مراقبت های بالینی براساس استانداردها	۰/۱۸۶	۰/۸۴۶	۰/۰۶۱	۰/۰۸۳	۰/۷۶۱
۱۴- دسترس آسان به یافته های تحقیقات پرستاری	۰/۲۴۰	۰/۸۴۱	-۰/۰۶۵	۰/۱۱۳	۰/۷۸۲
۱۵- برگزاری جلسات مشترک مسئولین بالینی و آموزش دانشگاه	۰/۲۶۷	۰/۶۷۸	۰/۱۳۱	۰/۰۸۴	۰/۵۶۸
درصد واریانس بیان شده	٪۲۴/۵	٪۲۱/۸	٪۱۲/۳	٪۹/۶	
آلفا کرباخ	۰/۸۹۵	۰/۸۸۹	۰/۷۳۵	۰/۷۰۱	

به ارزش ها و عقاید مددجویان کمترین میزان اهمیت را در تطابق آموزش نظری و مراقبت بالینی دارد. این موضوع حاکی از آن است که پرستاران حاضر در این تحقیق مراقبت از بیماران را بدون در نظر گرفتن ارزش ها و عقاید آنها انجام می دهند. نتایج مطالعه حبیب زاده و همکاران در شهر تهران نشان داد که ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش های شخصی و حرفه ای و حساسیت به تفاوت های موجود، لازمه مراقبت مطلوب از بیماران است که با نتایج تحقیق اخیر مغایرت دارد (۱۲). تحقیق جولایی و همکاران در شش بیمارستان آموزشی تبریز نشان داد که بر اساس کدهای اخلاق پرستاری اولین مسئولیت حرفه ای پرستاران اهمیت دادن به نیازهای بیماران و فراهم کردن محیطی است که به ارزش ها، عقاید، حقوق و کرامت انسان ها احترام گذاشته شود (۱۳).

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش در زمینه عوامل مؤثر بر انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی از دیدگاه پرستاران در چهار حیطه مورد بحث مشخص نمود که در حیطه فعالیت پرسنل بخش های مختلف، ارتقای خودباوری پرستاران در اتخاذ تصمیم مستقل بیشترین اهمیت را دارد. ادیب و همکاران سال ۹۱ در پژوهش خود در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان گزارش دادند که اعتماد به نفس و حمایت سر پرستار از عوامل مؤثر در انطباق دانش نظری و مراقبت بالینی پرستاران بود که با نتایج تحقیق اخیر مطابقت دارد (۱۱). نتایج تحقیق اخیر نشان داد که انجام مراقبت بالینی با توجه

نتایج تحقیق دان (Doane) در سال ۲۰۱۲ نشان داد که پرستاران در ارایه مراقبت‌ها با موضوعات زیادی روبرو هستند و در تصمیم‌گیری برای بیماران علاوه بر بعد مراقبتی باید بعد اخلاقی نیز مد نظر قرار گیرد (۱۴). به نظر می‌رسد دلیل توجه کمتر پرستاران شرکت‌کننده در این تحقیق به عقاید و ارزش‌های مددجویان فشرده‌گی شیفت‌های کاری آنها و عدم گذراندن دوره‌های آموزشی لازم در این زمینه باشد. بنابراین در ابتدا باید شیفت‌های کاری پرستاران به نحوه صحیح برنامه ریزی گردد تا فرصت کافی جهت برقراری ارتباط موثر با بیماران را داشته باشند، همچنین برگزاری دوره‌های بازآموزی در ارتباط با اخلاق پرستاری می‌تواند در این زمینه مثرثمر باشد.

در حیطه وضعیت بالینی یافته‌های حاصل از تحقیق حاکی از آن بود که انجام مراقبت‌های بالینی بر اساس استانداردها بیشترین اهمیت را در انطباق آموزش تئوری و مراقبت بالینی دارد. شکورنیا در تحقیق خود در دانشگاه علوم پزشکی یزد رعایت قوانین آموزشی و اجرای استانداردها را از عوامل بسیار تاثیرگذار در ارتقاء سطح علمی دانشجویان بیان می‌نماید (۱۵). به نظر می‌رسد در برنامه‌های توانمندسازی مدرسین، تقویت مهارت‌های ارتباطی و انجام مراقبت‌های بالینی همگام با فنون تدریس نوین باید مورد توجه قرار گیرد. یافته‌های تحقیق نشان داد برگزاری جلسات مشترک مسئولین بالینی و آموزش دانشگاه کمترین اهمیت را در انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی دارد. به نظر می‌رسد محتوای مطالب مطرح در این جلسات باید مورد بازنگری قرار گیرد.

در حیطه کیفیت آموزش بیشترین تأثیر را در انطباق آموزش تئوری و مراقبت بالینی میزان تحصیلات و سطح علمی مربیان به خود اختصاص داد. لامبرت (Lambert) سال ۲۰۰۸ در تحقیق خود صلاحیت مربی آموزش پرستاری را مورد تأیید قرار داده و بیان می‌نماید که نقش مربی علاوه بر داشتن توان علمی و عملی کافی، سوق دادن دانشجو به سوی حرفه‌ای شدن می‌باشد که با نتایج تحقیق اخیر هم خوانی دارد (۱۶). در نتیجه اجرای آموزش از طریق مربیان کارآمد می‌تواند دانشجویان را در زمینه کسب مهارت‌های بیشتر کمک نماید. همچنین برخورد مناسب با دانشجو در صورت بروز اشتباه کمترین میزان اهمیت را در انطباق تئوری و بالین داشت. مطالعه قنبری و جفرودی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان نشان داد که در سالهای اخیر نقش آموزشی و مشاوره‌ای مربیان پرستاری از اهمیت به سزایی برخوردار بوده و باید در

راستای یادگیری بالینی به هدایت مستقیم دانشجویان اقدام نمود (۱۷). بنابراین نحوه برخورد مناسب در صورت بروز خطا از سوی دانشجویان می‌تواند مسیر یادگیری آتی آنان را بهبود ببخشد. این امر با شکیبایی و مهارت‌های آموزشی مربیان ارتباط تنگاتنگ دارد.

در حیطه تسلط و وظیفه‌مداری مربی، میزان اعتماد به نفس مربی در هنگام آموزش مراقبت بالینی بیشترین اهمیت را در انطباق آموزش نظری و مراقبت بالینی داشت. تحقیقات متعدد از جمله تحقیق میدگلی در سال ۲۰۰۶ و تحقیق کریمی در سال ۲۰۱۰ نشان می‌دهد یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده در آموزش بالینی اثربخش، عملکرد مربیان می‌باشد، زیرا مربی با داشتن خصوصیات مثل داشتن اعتماد به نفس و برقراری ارتباط اثربخش می‌تواند دانش و تجارب خود را بهتر به دانشجویان منتقل نماید و می‌توان گفت که پل ارتباطی بین تئوری و بالین است. لذا در برنامه ریزی‌هایی که جهت بهبود آموزش بالینی صورت می‌گیرد باید یکی از موارد قابل توجه و مهم مربی و عملکرد وی باشد (۱۸ و ۱۹). در دسترس بودن مربی هنگام انجام مراقبت‌های بالینی توسط دانشجویان نیز کمترین میزان اهمیت را در انطباق تئوری با مراقبت بالینی داشت. ماسنتری و همکاران در سال ۲۰۰۹ اذعان می‌دارند که مربیان به عنوان تسهیل‌کنندگان یادگیری در محیط‌های بالینی هستند که رفتارهای حمایتی آنها منجر به ارتقاء حرفه‌ای دانشجویان شده و دانشجویان ضمن اعتماد و اطمینان به آنان در پاسخگویی به مشکلاتشان، محیط یادگیری خود را به صورت رضایت بخش درک نموده و یادگیری آن‌ها ارتقاء می‌یابد که مغایر با نتایج تحقیق اخیر می‌باشد (۲۰). بر این اساس رفتار مناسب اساتید، پرستاران بخش‌ها و پزشکان منجر به احساس رضایتمندی برای ارایه مراقبت بهتر با کیفیت بالاتر در دانشجویان می‌گردد.

از آنجایی که اکثریت مدرسین علاوه بر تدریس تئوری، فعالیت آموزش بالینی و عملی را دارند به نظر می‌رسد حجم کار زیاد سبب می‌شود تا در جهت ارتقاء توانمندی و کارآمدی خود زمان کافی در اختیار نداشته باشند. توصیه می‌گردد با کاهش حجم کاری و در اختیار گذاشتن زمان کافی، زمینه مشارکت بیشتر آن‌ها در برنامه‌های علمی و عملی فراهم گردد. همچنین آموزش پرستاران و پزشکان در خصوص روش‌های صحیح ارتباط با دانشجویان، احترام گذاشتن به آنها، حمایت از دانشجویان و برخورد مناسب با آن‌ها در مواقعی که خطایی از آن‌ها سر می‌زند، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

های علوم پزشکی کشور و همچنین انجام مطالعاتی در زمینه همبستگی دروس نظری و مراقبت بالینی پیشنهاد می گردد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مقطعی بودن مطالعه، تفاوت در ویژگی‌های فردی و عدم علاقه به تکمیل پرسشنامه توسط برخی از واحد‌های مورد پژوهش اشاره نمود.

قدردانی

از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت و کلیه پرستاران بیمارستان‌های آموزشی و درمانی رشت و بیمارستان رسول اکرم (ص) که در این تحقیق ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

پژوهشگر معتقد است وجود فاصله بین آموزش نظری و مراقبت بالینی می‌تواند سلامت بیماران را به مخاطره بیاندازد. لذا به منظور ارتقاء و پیشرفت حرفه پرستاری و تبدیل دانشجویان امروز به پرستارانی کارآمد و توانمند در آینده که علاوه بر وظایف مرتبط با مراقبت از بیماران، قادر به انجام فعالیت‌های مهم و خطیر پرستاری باشند، تدوین برنامه‌ها و روش‌های آموزشی مناسب با شرایط و امکانات موجود با در نظر گرفتن نقاط ضعف و قوت در حیطه‌های مختلف پرستاری جهت انطباق تئوری و مراقبت بالینی الزامی می‌باشد. علاوه بر آن باید با بسترسازی یک محیط کاری سالم زمینه را برای رشد و توسعه مدیریت مراقبت در دانشجویان تقویت نمود. در این خصوص انجام مطالعاتی با حجم نمونه بیشتر در دانشگاه

References

- 1- Ramezani T, Dortaj Ravari E. [Characteristics of Effective Teachers and Pertinent Effective Educational Factors According to the Teachers and Students' Point of View in Schools of Nursing, Kerman University of Medical Sciences]. *Strides Dev Med Educ* 2010; 6 (2): 139-148 [Persian].
- 2- Salimi T, Khodayarian M, Rajabioun H, Alimandegari Z, Anticchi M, Javadi S et al. [Survey on Viewpoints of Nursing and Midwifery Students and Their Clinical Instructors at Faculty of Nursing and Midwifery of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Toward Clinical Education]. *Journal of Medical Education and Devoloment* 2012; 7(3): 67-78. [Persian].
- 3- Ironside P, Mcnelis MA. Clinical Education in Prelicensure Nursing Programs: Finding From a National Survey. *Nursing Education Perspective* 2010; 31 (4): 264-65.
- 4-Borneuf AM, Haigh C. The Who and Where of Clinical Skills Teaching: A Review from the UK Perspective. *Nurse Education Today* 2010; 30 (1): 197-201.
- 5-Morgan R. Using Clinical Skills Laboratories to Promote Theory – Practice Integration During First Practive Placement: An Irish Perspective. *Journal of Clinical Nursing* 2006; 15 (2): 155-61.
- 6-Haghanie F, Azarbarzin M. [Active Learning: An Approach for Reducing Theory – practice Gap in Clinical Education]. *Iraninan Journal of Medical Education* 2012; 11 (9): 1179- 90. [Persian]
- 7-Perry RN. Role Modeling Excellence in Clinical Nursing Practice. *Nurse Education Practice* 2009; 9(1): 36-44.
- 8-Roy SC, Jones DA. *Nursing Knowledge Development and Clinical Practice*. New York: Springer Publisher Company; 2007.
- 9-Leonello VM, Oliveria MA. Competencies for Educational Activities in Nursing. *Revista Latino– American Enfermagem* 2008; 16(2): 177-83.

- 10-Kermansaravi F, Navidian A, Imani M. [Nursing Students View Forward Quality of Theoretical and Clinical Nursing Educational: A Qualitive Study]. Journal of Medical Education and Development 2013; 7(4): 28-40. [Persian]
- 11-Ghorbanian N, Abdollahzadeh F, Kazemi Haki B.[Effective Factors on Clinical Education Quality: Anesthesiology and Operating Room Student View]. Bimonthly Educ Strateg Med Sci 2014; 6 (4): 235-239. [Persian]
- 12-Habibzadeh H, Ahmandi F, Vanaki Z. [Ethics of Professional Nursing Function]. Journal of medical Ethics and History of medicine 2010; 39 (5): 26-36. [Persian]
- 13-Joolae S, Bakhshaudeh B, Mohammad Ebrahim M. [Nursing Ethics Codes in Iran: Report of an Action Research Study]. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2010; 3 (2): 45-53. [Persian]
- 14-Doane GA. Am I still Ethical? The Socially Mediated Process of Nurses Moral Identity. Nurses Ethics 2012; 9(6) 623-635.
- 15-Shakournia AH. [Clinical Clerkship Training problems from the Viewpoint of Laboratory Science Students of Ahwaz University of Medical Science]. Yzad University Medicine Science Journal 2007; 15 (5): 8 – 12. [Persian]
- 16-Lambert V, Glacken M. Clinical Support Roles: A Review of the Literature. Nurse Education in Practice 2004; 4 (3): 177-183.
- 17-Ghanbari A, Jafroodi S. [Study of Using Clinical Learning Methods and Effecting Factors on Them]. Research in Medical Education 2007; 9: 21-25. [Persian]
- 18-Midgley K. 2006 PreVegistration Student Nurses Perception of the Hospital Learning Enviroment During Clinical Placements. Nursing Education Today. 26 (4): 338-45.
- 19-Munaghi Karimi H, Mohammad Hosseinzadeh M, Bingahi T.[A Practical Guide to Effective Clinical Teaching]. 1st ed. Mashhad: Published by Mashhad University of Medical Science; 2010. [Persian]
- 20-Macintyre R, Murray TA, Cynthia S. Five Recommendation for Prelicensure Clinical Nursing Education. Journal of Nursing Education 2009; 48 (8): 447-453.

Effective Factors on Adaptation of Theoretical Education and Practical Nursing Care

Majidi SA¹, Mehrabian F^{2*}, Asgharnia M³, Safar Mohammadi H⁴, Kazemnezhad E⁵

Received: 2014/12/3

Accepted: 2015/4/19

Abstract

Introduction: Nurses for maximum efficiency should acquire theoretical knowledge in the classroom and scientific capabilities through training and experience in clinical environments. This study has been done to determine effective factors on adaptation of theoretical education and practical Nursing care from viewpoints of nurses.

Methods: This is a descriptive and cross-sectional study and the population was 200 nurses' staff in Rasht Educational and remedial hospitals in 2014. In this study, sampling has been carried out using a cluster randomized two stage method. A questionnaire including two parts, one part consist of personal information and second part, effective factors on adaptation of theoretical education and clinical care has been used. Initially, the cluster that was the same as hospitals and Educational and remedial Centers located in Rasht has been listed. To given the sample size, the contribution of nurses per hospital who should participate in the study was specified and 20 nurses in each cluster were randomly selected. And later, by considering the number of nurses in each shift of work, information was collected. Finally data were analyzed using factor analysis and SPSS soft ware.

Result: About effective factors on adaptation of theoretical education and practical Nursing care in four areas of activity including personnel departments, clinical status, quality of education and a master trainers indicated that improving the confidence of nurses in independent decision making, clinical care based on standards, education and knowledge of teachers and trainers and their confidence when teaching clinical care have utmost importance.

Conclusion: Since there is a gap between theory and clinical care designing appropriate educational program in the future, given the strengths and weaknesses in different areas to adapt the theoretical and clinical care, is necessary.

Key words: Nursing, Education, Practical Nursing, Nursing Care

Corresponding Author: Mehrabian F, School of health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. mehrabian@gums.ac.ir

Majidi SA, Nursing & Midwifery Dept, Islamic Azad University, Rasht Branch, Iran

Asgharnia M, Nursing & Midwifery Dept, Islamic Azad University, Rasht Branch, Iran.

Safar Mohammadi H, Poursina Educational & Remedial Hospital, Rasht, Iran.

Kazemnezhad E, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran