

## عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری: یک تحقیق کیفی

دکتر فرهاد رضانی بدر<sup>۱</sup>، کوروش امینی<sup>۲</sup>، دکتر اکبر محمدزاده<sup>۳</sup>، مهدی موسایی فر<sup>۲</sup>

نویسنده مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی [ramezani.badr@gmail.com](mailto:ramezani.badr@gmail.com)

### چکیده

**زمینه و هدف:** آموزش در مراکز بالینی فرصت‌هایی را برای دانشجویان فراهم می‌کند تا پرستاری را در دنیای واقعی تجربه کنند و دانش نظری فراگرفته را در عمل بکار گیرند. محیط یادگیری بالینی یک شبکه‌ی تعاملی از نیروهای مؤثر بر پیامدهای یادگیری دانشجویان است. با وجود اینکه فرایند یادگیری بالینی از مفاهیم پایه و اساسی آماده نمودن دانشجویان پرستاری برای کار در محیط‌های بالینی است اما درک محدودی از عوامل مؤثر بر آن در محیط‌های یادگیری بالینی در ایران وجود دارد. هدف از این پژوهش شناخت و درک عمیق‌تر عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری با توجه به شرایط و ویژگی‌های آنان و ساختار سازمانی محیط‌های آموزش بالینی در ایران بود.

**روش بررسی:** در این مطالعه‌ی کیفی ۱۹ دانشجوی پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی زنجان شرکت داشتند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آنالیز محتوا استفاده گردید. متن مصاحبه‌ها کلمه به کلمه پیاده شد و هم‌زمان با جمع‌آوری اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: با تجزیه و تحلیل داده‌ها ۳ تم اصلی مشخص گردید. تم‌های اصلی در رابطه با عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری شامل محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مربیان بالینی، عوامل فردی دانشجویان بود.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه درک عمیقی از تجربیات یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری در ایران فراهم نمود. در نتیجه مدیران آموزشی و مدرسان در وضعیت بهتری برای آموزش بالینی دانشجویان قرار می‌گیرند.

**واژگان کلیدی:** یادگیری بالینی، دانشجویان پرستاری، تحلیل محتوا

### مقدمه

در نظر گرفته می‌شود، عمدتاً در محیط‌های بالینی نظیر بیمارستان‌ها و سایر مراکز مراقبت بهداشتی رخ می‌دهد، جایی که دانشجویان پرستاری، بخش عمده‌ی تجارب بالینی خود را کسب می‌نمایند (۶-۴). آموزش در مراکز بالینی به عنوان مؤثرترین زمینه‌ی کسب مهارت‌ها و دانش پرستاری (۷)، فرصت‌هایی را برای دانشجویان فراهم می‌کند تا پرستاری را در دنیای واقعی تجربه کنند و دانش نظری فراگرفته را در عمل به‌کار گیرند. درحقیقت موفقیت برنامه‌ی آموزش پرستاری عمدتاً مربوط به اثربخشی تجربه‌ی بالینی است (۸). کسب تجارب عملی در محیط‌های

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های پرستاری به عنوان یک حرفه‌ی علمی و دانشگاهی، آموزش پرستاری است که با برقراری ارتباط دقیق بین تئوری و عمل مشخص می‌گردد (۱). با توجه به عملی بودن حرفه‌ی پرستاری (Practice-Based Discipline)، علاوه بر توجه به فراگیری دانش نظری به عنوان پایه‌ای برای مراقبت از بیمار، تأکید ویژه‌ای برای یادگیری مهارت‌های عملی و بالینی وجود دارد (۲). یادگیری بالینی که در آموزش پرستاری از اهمیت به‌سزایی برخوردار است (۳) و به عنوان قسمت اصلی برنامه‌ی درسی پرستاری

۱- دکترای پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- دکترای پزشکی عمومی، مدیریت امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

اگرچه در زمینه‌ی تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری مطالعه‌ی مشخصی یافت نگردید اما مطالعات بسیاری آموزش بالینی دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرار داده‌اند و به برخی عوامل مؤثر اشاره نموده‌اند. مطالعات انجام شده در زمینه‌ی آموزش بالینی عمدتاً با استفاده از متدولوژی تحقیقات کمی و از دیدگاه دانشجویان و مربیان بالینی می‌باشد. نتایج این مطالعات بیانگر وجود مشکلات عدیده‌ای در آموزش بالینی پرستاری در ایران است (۱۸-۱۴). برای درک کامل‌تر تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری، شناخت انواع متغیرهای مؤثر بر این پدیده‌ی بسیار مهم از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. اما به نظر می‌رسد با توجه به نتایج برخی مطالعات، درک محدودی از عوامل مؤثر بر پدیده‌ی یادگیری بالینی وجود داشته باشد (۹). این درحالی است که درک عمیق‌تر تجارب یادگیری بالینی دانشجویان و تعیین عوامل مؤثر بر آن می‌تواند در مورد عملکردهای آموزشی حیطه‌های بالینی بینش لازم را فراهم نموده، به مدرسین پرستاری کمک نماید تا فرصت‌های یادگیری دانشجویان را افزایش دهند (۱). لذا با توجه به اهمیت و نقش یادگیری بالینی در مسیر حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری، پیچیدگی این پدیده و درک بیشتر تجارب یادگیری دانشجویان و عوامل مؤثر بر آن، هدف از این پژوهش شناخت و درک عمیق‌تر عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری با توجه به شرایط و ویژگی‌های آنان و ساختار سازمانی محیط‌های آموزش بالینی در ایران بود.

### روش بررسی

به منظور درک عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری از روش کیفی - توصیفی (Qualitative Descriptive Method) استفاده گردید. (۱۹ و ۲۰) در این مطالعه از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد. ۱۹ دانشجوی پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی زنجان در پژوهش مشارکت داشتند. دانشجویان مشارکت‌کننده

بالینی علاوه بر فراگیری مهارت‌ها و تکنیک‌های مراقبتی، منجر به ایجاد انگیزش در دانشجویان شده، شناخت حرفه‌ای آن‌ها را توسعه می‌دهد (۹). محیط یادگیری بالینی یک شبکه‌ی تعاملی از نیروهای مؤثر بر پیامدهای یادگیری دانشجویان است. در این محیط‌های یادگیری است که نگرش و صلاحیت حرفه‌ای دانشجویان توسعه یافته، مهارت‌های ارتباطی بین فردی، تفکر خلاق و توانایی‌های حل مسأله‌ی بالینی را فرا می‌گیرند (۷ و ۱۰). محیط بالینی شامل تمام متغیرهایی است که دانشجویان پرستاری را احاطه کرده است. این متغیرهای زمینه‌ای می‌تواند مربوط به ویژگی‌های مراکز بالینی، کارکنان، بیماران، مربیان و مدرسین پرستاری باشد (۱۱). با توجه به رخدادهای عملکرد بالینی در یک زمینه‌ی اجتماعی پیچیده و غیر قابل پیش‌بینی که با کنترل نسبی وضعیت‌های محیطی همراه است، دانشجویان باید بتوانند علاوه بر ترکیب مهارت‌های شناختی، روان حرکتی و عاطفی در پاسخ به نیازهای مددجو، به ایمنی و روند بهبودی آنها نیز توجه نمایند (۱۲). در حالی که یادگیری بالینی در محیط‌های چند بعدی بیمارستانی از اساسی‌ترین اجزای آموزش پرستاری است، اما برخی مطالعات نشان داده‌اند که یادگیری بالینی با مشکلات و محدودیت‌هایی همراه است، به طوری که بسیاری از مراکز درمانی و مراقبتی قادر نیستند تا محیط‌های یادگیری مثبتی را برای دانشجویان پرستاری فراهم نمایند (۱۳ و ۱۰). موقعیت آموزشی در بخش‌های بیمارستانی ذاتاً پیچیده‌تر از آموزش در دانشکده است. در سال‌های اخیر تلاش‌های بین‌المللی برای حمایت و پایش آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده است. اما با وجود کسب ویژگی‌های معنی‌دارتر در مورد یادگیری بالینی، تداوم پایش تجارب یادگیری بالینی دانشجویان هنوز نشان دهنده‌ی وجود مشکلاتی در این زمینه است. درحالی که این انتظار در یادگیرندگان حرفه‌ای امروزی وجود دارد که نیازهای یادگیری خودشان را بشناسند و تجارب مرتبط با آن‌ها را جستجو کنند (۱۰). در ایران نیز

انجام شده بر روی نوار ضبط شده، بلافاصله بعد از اتمام هر مصاحبه، متن آن به صورت کامل و کلمه به کلمه (Verbatim) پیاده گردید. محور سوالات مصاحبه، در راستای کشف عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی آنها بود. مصاحبه‌ها بر اساس تعامل مصاحبه‌گر و مصاحبه شونده با یک سوال کلی در مورد دوره‌های قبلی کارآموزی که تاکنون گذرانده‌اند و مهارت یا مهارت‌هایی که اخیراً در مراکز درمانی یاد گرفته‌اند شروع می‌شد و به سوالات اختصاصی ترختم می‌گردید.

از ترم‌های مختلف تحصیلی شامل ترم‌های چهارم، شش و هشت بوده، در حال گذراندن دوره‌های کارآموزی بودند. نمونه‌ها پس از کسب رضایت آگاهانه‌ی شفاهی و کتبی به طور داوطلبانه وارد مطالعه شدند. جدول ۱ برخی مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان را نشان می‌دهد. برای جمع‌آوری داده‌ها روش اصلی مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار (In-depth Semi Structured Interview) بود. محل انجام مصاحبه با توجه به تمایل و رضایت مشارکت کنندگان، در دانشکده‌ی محل تحصیل و یا در بیمارستان‌های محل کارآموزی بود. تمام مصاحبه‌های

جدول ۱: برخی مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان (n=19)

| متغیر           | تعداد | درصد | میانگین | انحراف معیار |
|-----------------|-------|------|---------|--------------|
| سن (سال)        |       |      |         | ۱/۹۳         |
| ۲۰-۲۴           | ۱۶    | ۸۴/۲ |         |              |
| ۲۵-۲۹           | ۳     | ۱۵/۸ | ۲۱/۵    |              |
| جنس             |       |      |         |              |
| زن              | ۱۲    | ۶۳/۲ |         |              |
| مرد             | ۷     | ۳۶/۸ |         |              |
| ترم تحصیلی      |       |      |         |              |
| چهارم           | ۶     | ۳۱/۶ |         |              |
| ششم             | ۶     | ۳۱/۶ | ۱۶/۴    |              |
| هشتم            | ۷     | ۳۶/۸ |         | ۱/۰۱         |
| میانگین معدل کل |       |      |         |              |

کنندگان بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بود. اطلاعات لازم طی یک جلسه‌ی مصاحبه با هریک از مشارکت کنندگان کسب گردید. البته فقط در چهار مورد با توجه به ابهام در برخی اطلاعات کسب شده، مجدداً با آنها تماس گرفته شد و طی مصاحبه‌ی دوم ابهامات رفع گردید. همچنین در صورت تمایل دانشجویان مورد مطالعه و در صورت وجود برخی ابهامات و به منظور حفظ ارتباط با آنها

برخی از این سوالات عبارت بودند از: چگونه یک مهارت جدید را در دوره‌های کارآموزی یاد می‌گیرید، در مورد چگونگی افزایش مهارت‌های خود در مراقبت از بیماران توضیح دهید، چه عواملی بر روی یادگیری شما در دوره‌های کارآموزی مؤثر است. مدت هر مصاحبه با توجه به شرایط، میزان تحمل و علاقه‌ی مشارکت

### یافته ها

با تجزیه و تحلیل داده‌ها سه تم اصلی مشخص گردید. تم‌های اصلی در رابطه با عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری شامل محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مریبان بالینی، عوامل فردی دانشجویان بود. تم‌های اصلی و فرعی پدیدار شده در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: تم‌های اصلی و فرعی

|  |
|--|
| <p>□ محیط یادگیری بالینی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ شرایط بیمار</li> <li>▪ رفتارهای حرفه ای کارکنان پرستاری</li> <li>▪ منابع و تجهیزات</li> <li>▪ عوامل سازمانی</li> </ul> |
| <p>□ رفتارهای آموزشی مریبان بالینی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ نقش حرفه ای</li> <li>▪ رویکرد آموزش بالینی</li> </ul>  |
| <p>□ عوامل فردی دانشجویان</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تجربیات گذشته</li> <li>▪ انگیزش</li> <li>▪ استراتژی های یادگیری</li> </ul>  |

### محیط یادگیری بالینی: محیط یادگیری بالینی شامل

عوامل متعددی بود که دانشجویان پرستاری در طی تجربه‌ی یادگیری خود در مراکز درمانی با آن‌ها مواجه می‌شدند. شرایط بیمار، رفتارهای حرفه ای کارکنان پرستاری، منابع و تجهیزات، و عوامل سازمانی، عوامل محیطی مؤثر بر یادگیری دانشجویان شرکت کننده در دوره‌های کارآموزی بود. یکی از عوامل محیطی بسیار مهم تأثیرگذار بر روی یادگیری دانشجویان پرستاری، وضعیت و شرایط بیمارانی بود که باید برای یادگیری برخی مهارت‌ها، اقداماتی را بر روی آن‌ها انجام می‌دادند. تجزیه و تحلیل تجارب شرکت کنندگان نشان داد در صورتی که شرایط

در طول مطالعه، پژوهش‌گر با برخی از مشارکت کنندگان به صورت تلفنی در تماس بود. تعداد نهایی نمونه‌ها بر اساس اشباع داده‌ها تعیین گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آنالیز محتوا استفاده گردید. پس از مصاحبه با هر شرکت کننده ابتدا متن نوارها کلمه به کلمه پیاده شد و هم‌زمان با جمع آوری اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، به طوری که هر مصاحبه قبل از مصاحبه بعدی تجزیه و تحلیل گردید. پس از مرور و بازخوانی خط به خط متن مصاحبه‌ها، جملات کلیدی و مفاهیم اصلی مشخص گردید و به آن‌ها کد داده شد. در مرحله‌ی بعد با مقایسه‌ی دائمی داده‌ها و کدها، واحدهای معنی‌دار و تم‌های اولیه شناسایی شده و در مضامین بزرگتر گروه بندی شدند. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها تکرار شونده بود و با کامل شدن بازخوانی متن مصاحبه‌ها (با اضافه کردن، حذف و ادغام مفاهیم اولیه) و پیشرفت تجزیه و تحلیل تم‌ها، مضامین بزرگتر به صورت تم‌های اصلی مجدداً گروه بندی شدند. جهت افزایش دقت و مقبولیت یافته‌ها از تلفیق چند روش استفاده گردید. این روش‌ها عبارت بودند از: بازنگری مشارکت کنندگان و ناظرین (Member Checking and Peer Checking)، انجام بیشتر از یک مصاحبه با برخی از نمونه‌ها، استفاده از یادداشت‌های روزانه در حین جمع‌آوری اطلاعات، تماس‌های تلفنی با شرکت کنندگان، تعامل نزدیک و طولانی محققین با مشارکت کنندگان برای تفسیر دقیق تر داده‌ها هنگام تجزیه و تحلیل آن‌ها و نظر خواهی از دو استاد ناظر و برخی از مشارکت کنندگان برای تأیید صحت برداشت‌های پژوهشگر. هم‌چنین برای افزایش تأیید پذیری یافته‌ها در مورد صحت تفسیرها و فرایند کد گذاری با تیم تحقیق و تعدادی از اعضای هیأت علمی آشنا با نحوه آنالیز تحقیقات کیفی مشورت گردید. متن مصاحبه‌ها، کدها و تم‌ها توسط تیم تحقیق و دو استاد ناظر بازخوانی و مرور شد که اتفاق نظر وجود داشت. مواردی که در مورد آن‌ها اتفاق نظر وجود نداشت، مورد بحث قرار گرفت تا توافق نهایی حاصل گردد.

داشتم به صحبت های بیمار درمورد مشکلمش گوش می دادم، یکی از پرستارها به من گفت: داری وقتتو هدر میدی... برو ببین داروها رو از داروخونه آوردند!..." یکی دیگر از دانشجویهای شرکت کننده در مورد تجربه خود گفت: "یکی از پرستارها داشت زخم جراحی رو پانسمان می کرد، به نظر من داشت آن استریل کار می کرد، بهش گفتم، مریمون به ما بجور دیگه گفته... اون گفت: اینجا با دانشکده خیلی فرق می کنه!" عدم وجود برخی تجهیزات مراقبتی و درمانی، و یا مستهلک بودن برخی از آنها تأثیر قابل توجهی بر روی یادگیری بالینی دانشجویان داشت. وجود منابع و تجهیزات لازم جهت ارایه‌ی مراقبت علاوه بر یادگیری نحوه‌ی کارکرد وسایل، بر روی یادگیری عملی کل فرایند مراقبت نیز تأثیر قابل توجهی داشت. یکی از شرکت کنندگان گفت: "... خوب برای پانسمان کردن یا مثلاً سونداژ مریض، تویه ست ممکنه پنس یا شان پرفوره نباشه، به خاطر همین مجبوری غیر استاندارد کار کنی..." شرکت کننده دیگری گفت: "من می خواستم ساکشن تراکتوستومی رو انجام بدم تا چیزایی که روی ماکت انجام داده بودم رو به طور واقعی روی مریض انجام بدم... اما باورتون همیشه نتونستم یه ماسک پیدا کنم!..." بسیاری از شرکت کنندگان یکی از عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی را بر اساس تجارب خود مربوط به برخی عوامل سازمانی نظیر حیطه‌ی وظایف حرفه‌ای وجو پزشک محوری دانستند. یکی از دانشجویان گفت: "... ما مثلاً توی برونر خوندم که پرستار به عنوان رهبر گروه پرستاری و سایر گروه‌های بهداشتی نقش مهمی داره، اما اینجا توی بیمارستان، پرستارها بیشتر نقش کمکی برای پزشکان حتی دانشجویان پزشکی دارند و بیشتر پیگیر دستورات اونا هستند... من دیدم که سر ویزیت پرستار به جای مشورت با پزشک، میره فقط براش گوشی میاره..." یکی دیگر از

بیمار از ثبات بیشتری برخوردار باشد، با توجه به بروز احتمال صدمه کمتر به بیمار، تمرین و کسب مهارت‌های جدید راحت‌تر صورت می‌گیرد. یکی از شرکت کنندگان گفت: وقتی که بیمار شرایط خوبی نداره، نمی شه راحت باهش کار کنی... می‌خواستیم صدای ریه بیمار رو گوش کنیم، ولی اون خیلی بی قرار بود و اصلاً همکاری نمی‌کرد... یکی دیگر از شرکت کنندگان گفت: وقتی می‌خواهی کاری رو روی بیمار انجام بدی تا یادگیری، خیلی سخت می‌شه، اول اینکه بیمار می‌دونه شما دانشجو هستی... به خاطر همین که دوست ندارم اتیکت بزنم... خوب اونم حق داره نزاره ما ازش مراقبت کنیم، می‌ترسه که نکنه بهش آسیب بزنیم، مخصوصاً وقتی که حالش زیاد خوب نیست... " بسیاری از شرکت کنندگان معتقد بودند که نوع بیماری بیمار می‌تواند بر روی یادگیری آن‌ها مؤثر باشد. در این رابطه از جمله مواردی که شرکت کنندگان اظهار داشتند واگیردار بودن برخی بیماری‌ها بود. "... با بیمارانی واگیر همیشه خوب کار کرد، چون امکانات ایزولاسیون به طور کامل فراهم نیست. مریض تخت شماره‌ی... علایم آنفولانزای H1N1 را داره، البته هنوز کاملاً مشخص نشده... اما نتونستم حتی یه ماسک مناسب توی بخش پیدا کنم. تهویه‌ی اتاق‌ها هم که مناسب نیست..." با توجه به اینکه مسوولیت اصلی بیمارانی با کارکنان پرستاری می‌باشد، آن‌ها تأثیر قابل توجهی بر روی یادگیری دانشجویان دارند. یکی از شرکت کنندگان تجربه‌ی خود را در مورد رفتارهای حرفه‌ای کارکنان پرستاری اینگونه بیان نمود: "... پرستارهای بخش خیلی کنار بیمارها نیستند، اونها بیشتر دستورات پزشکی رو پیگیری می‌کنند و نقش هماهنگ کننده دارند..." دانشجوی دیگری گفت: "... وقتی ما می‌خواهیم با توجه به اون چیزایی که تو دانشکده به ما گفتند، کار کنیم اونا با تعجب به ما نگاه می‌کنند... من

کننده در یادگیری دانشجویان بود. برخی از آن‌ها به طور سنتی بدون تعیین اهداف کارآموزی و داشتن برنامه‌ی مشخص بیشتر به دروس تئوری و وظایف روتین پرستاری توجه داشتند. در حالی که برخی دیگر با توجه به نوع کارآموزی اهداف خاصی را پیگیری می‌کردند. یکی از دانشجویان تجربه خود را در مورد روش تدریس مربی اینگونه بیان نمود: "... من در مورد اسپرومتری سوال داشتم، اما مربی از من خواست در این مورد کنفرانس بدم... من انتظار داشتم عملاً اسپرومتری رو انجام بدم تا اینکه در موردش کنفرانس بدم..." در فرایند آموزش بالینی، نحوه‌ی ارزیابی و سیستم نمره‌دهی مربیان نیز در تجارب مشارکت کنندگان مناسب نبود. "... واقعاً نمی‌دونم مربیامون توی بالین چجوری نمره می‌دن ... خیلی وقت‌ها واقعا نمی‌دونم درست کار کردم یا نه؟..."

**عوامل فردی دانشجویان:** یکی دیگر از تم‌های پدیدار شده در آنالیز داده‌ها که بر روی یادگیری بالینی دانشجویان مؤثر بود، عوامل فردی دانشجویان با سه تم فرعی شامل تجربیات گذشته، انگیزش، و استراتژی‌های یادگیری دانشجویان بود.

**تجربیات گذشته:** روند کسب تجربه در محیط‌های بیمارستانی در برخورد با بیماران، خانواده‌ی آنان، پرستاران و سایر اعضای تیم مراقبت و درمان به‌ویژه پزشکان و حتی کسب تجربه در تعامل با مربیان و سایر دانشجویان می‌توانست در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری تأثیر قابل توجهی داشته باشد. هرچقدر تجربه‌ی بالینی دانشجویان بیشتر می‌شد، استرس آن‌ها در انجام مراقبت‌ها کمتر شده، می‌توانستند با برقراری ارتباط بهتر با بیماران و خانواده‌ی آن‌ها علاوه بر ارایه‌ی مراقبت‌های مناسب‌تر، مهارت‌های خود را افزایش دهند. یکی از دانشجویان گفت: "... هیچوقت یادم نمیره وقتی برای اولین بار می‌خواستم برای یه مریض تزریق عضلانی انجام بدم ... تاکی کارد شده بودم... دستام

مشارکت کنندگان گفت: "... من می‌خواستم با توجه به فرایند پرستاری، بیمار رو اول معاینه کنم... اما پرستار مسئول با تعجب به من گفت: سعی کن کار خودت رو بکنی و توی کار پزشکا دخالت نکنی..." در مورد تناقض و سردرگمی در نقش حرفه‌ای و شرح وظایف پرستاری، یکی از شرکت کنندگان گفت: "... من توی بخش اورژانس کارآموزی داشتم... مریضو داشتند CPR می‌کردند... دکتر از یه پرستار خواست مریضو اینتوبه کنه ... من دیدم که اون خیلی سریع و با مهارت مریضو اینتوبه کرد، اون یکی از پرستارای خوب بخش بود... از مربی خواستم اینتوباسیون رو با ما کار کنه، اما اون گفت: وظیفه ما نیست! ... و آخر و عاقبت خوبی در انتظار اون پرستار نیست، کافیه برای مریض مشکلی پیش بیاد، اونوقت جاش توی دادگاهه..."

**رفتارهای آموزشی مربیان بالینی:** نقش حرفه‌ای مربیان به عنوان الگوی دانشجویان پرستاری و هم‌چنین رویکرد تدریس بالینی مربیان تأثیر بسزایی بر روی یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری داشت.

**نقش حرفه‌ای:** دانشجویان پرستاری شرکت کننده، جایگاه مربی پرستاری در محیط‌های بالینی و در کنار سایر پرستاران و اعضای تیم مراقبت و درمان، و هم‌چنین رفتارهای وی را به عنوان یک پرستار در یادگیری بالینی خود مؤثر می‌دانستند. یکی از شرکت کنندگان گفت: "... توی همین کارآموزی وقتی که دیدم مربی در مورد روند بهبودی بیمار با دکتر و رزیدنت هاش بحث می‌کنه و روی تصمیمات و دستورات پزشکی اون‌ها تأثیر می‌ذاره، به خودم امیدوار شدم که پس من هم اگه مثلاً بتونم خوب مریضو معاینه کنم و اطلاعات کافی در مورد اون داشته باشم، می‌تونم نقش مهمی داشته باشم..." روش تدریس مربیان بالینی و نحوه‌ی یاددهی آن‌ها یکی از عوامل تعیین

مشاهده‌ی کنند. آنها علاوه بر مشاهده‌ی مربیان، به مشاهده سایر دانشجویان هنگام انجام مراقبت علاقه داشتند و معتقد بودند به این صورت بهتر یاد می‌گیرند. یکی از دانشجویان شرکت کننده گفت: "... وقتی برای اولین بار مربی از من میخواست خودم مثلاً سونداژ کنم یا از مریض شرح حال بگیرم، خب... علی‌رغم اینکه قبلاً توی پراتیک تمرین کردم و مربی هم راضی بوده، اما احساس می‌کنم اگه چند بار یا حداقل یک بار مربی خودش اون کار رو انجام بده، من بهتر یاد می‌گیرم..."

اما برخی دیگر از دانشجویان شرکت کننده معتقد بودند با توجه به تجارب قبلی خود تا آنجایی که ممکن است برای یادگیری یک مراقبت یا پروسیجر از همان ابتدا شخصاً آن را انجام دهند. البته حضور فردی که آن‌ها را ارزیابی کند و درحین کار به آن‌ها کمک کند باعث یادگیری بهتر آن‌ها خواهد شد. یکی از مشارکت کنندگان تجربه یادگیری خود را اینگونه بیان نمود: "... نمی‌دونم چرا بعضی از همکلاسی‌ها می‌ترسند با مریض کار کنند، من دوست دارم از همون اول خودم از بیمار مراقبت کنم... وقتی مربی می‌دونه اولین بار که می‌خوام از مریض رگ بگیرم ولی می‌گه خودت انجام بده، اینطوری زودتر و خیلی بهتر یاد می‌گیرم..."

### بحث

تجارب دانشجویان پرستاری شرکت کننده در مطالعه بیانگر وجود عوامل مهمی است که تأثیر به‌سزایی در یادگیری بالینی آن‌ها دارد. محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مربیان بالینی، و عوامل فردی دانشجویان، تم‌های اصلی پدیدار شده در فرایند تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از تجربیات مشارکت کنندگان بود. مطالعاتی که در زمینه‌های مرتبط با یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده به موارد مشابه و متفاوتی در رابطه با عواملی که می‌توانستند نقش مهمی در یادگیری دانشجویان داشته باشند، اشاره نمودند. در ایران چراغی،

می‌لرزید... اما الان دیگه تجربه‌ام بیشتر شده و راحت ترمی تونم با بیمار کار کنم، شاید الان بیشترین استرسم وقتی که می‌خوام در مورد مشکل بیمار تصمیم بگیرم..." یکی دیگر از دانشجویان پرستاری گفت: "... از کارآموزی داخلی و جراحی (۱) احساس می‌کنم بهتر می‌تونم با مریضا و همراهاشون ارتباط برقرار کنم، این باعث شده چیزایی که مربی بهم می‌گه یا ازم می‌خواد با اعتماد به نفس بیشتر انجام بدم... جالب اینه که مریضا هم بیشتر به من اجازه می‌دن تا کاراشونو انجام بدم..."

**انگیزش:** تقریباً اکثر مشارکت کنندگان داشتن انگیزه برای یادگیری را از عوامل بسیار مهم در یادگیری می‌دانستند. یکی از دانشجویان گفت: "... کار پرستاری یعنی کاری که پرستارای فارغ التحصیل انجام می‌دن خیلی آدمو ارضا نمی‌کنه، می‌خوام بگم مثلاً خیلی با همکارهای بهیاری فرقی نداریم، اونا دوره‌ی کوتاهی درس خونند و حتی دانشگاه هم نرفتند... خیلی موارد هم کارشون از پرستارا بهتره، ما این همه فرایند می‌خونیم، انواع بیماری‌ها، درمان‌ها، داروها و... می‌خونیم، اما خیلی هاشون اصلاً توی بیمارستان بدر نمی‌خوره..." یکی دیگر از مشارکت کنندگان گفت: "... کارآموزی بررسی وضعیت داشتیم... مربی فکر می‌کرد ما دانشجویهای ضعیفی هستیم، اون روش‌های معاینه مریض رو خیلی خوب آموزش می‌داد... اما راستش رو بخواهید من فکر می‌کنم اصلاً بدردمون نمی‌خوره..."

**استراتژی‌های یادگیری:** یکی دیگر از عوامل فردی مهم در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری، استراتژی‌های یادگیری آن‌ها بود. مشارکت کنندگان روش‌های یادگیری بالینی مختلف و گاهی مشابه داشتند. بسیاری از دانشجویان برای یادگیری بهتر تمایل داشتند ابتدا مربی پروسیجر را شخصاً انجام داده و آنها به دقت مراقبت در حال انجام را مشاهده کنند و سپس آن را انجام دهند. برخی از مشارکت کنندگانی که به این سبک یادگیری علاقه داشتند، در مورد پروسیجرهای پیچیده‌تر تمایل داشتند برای چندین بار قبل از اجرای آن، پروسیجر یا مراقبت جدید را

کنندگان از جمله یافته‌های مهم در این مطالعه بود که در مطالعات مشابه کمتر به آن اشاره شده است. شرایط نامناسب بیمار به عنوان یک موقعیت استرس‌زا، کیفیت یادگیری دانشجویان را کاهش می‌داد. در چنین شرایطی است که نقش حرفه‌ای کارکنان پرستاری و مربیان بالینی با فراهم نمودن محیطی حمایتی می‌توانست این موقعیت‌های استرس‌زا را تبدیل به فرصتی برای یادگیری نماید. نقش حرفه‌ای کارکنان و مربیان بالینی بیانگر تصویر آینده‌ی حرفه‌ای دانشجویان است. دانشجویان در تجارب یادگیری بالینی، وقتی خود را در یادگیری موفق می‌پنداشتند که رفتار مراقبتی آن‌ها به رفتار الگوهایشان نزدیک می‌شد. اما تجزیه و تحلیل داده‌ها بیانگر آن بود که دانشجویان در جستجوی الگوی مناسب با مشکلاتی مواجه بودند. بسیاری از کارکنان پرستاری و برخی از مربیان نمی‌توانستند نقش واقعی پرستاری را همانطور که در ذهن دانشجویان بر اساس درس تئوری و پراتیک شکل گرفته بود، ایفا نمایند. نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد که برای خلق محیط‌های یادگیری بالینی مناسب‌تر جهت توسعه حرفه‌ای و فراهم نمودن جو تسهیل‌کننده‌ی ایجاد تجارب مناسب یادگیری، مربیان بالینی می‌توانند نقش مهمی داشته باشند (۲۳). پاپ، مارکانن و بونسدورف (۲۰۰۳) نیز معتقدند نقش مربی بالینی برای حمایت از یادگیری دانشجویان حیاتی است. در بهترین حالت، مربی پرستاری وقتی می‌تواند یک الگوی مناسب پرستاری باشد که با آموزش و یادگیری دانشجویان هم‌هنگ باشد. در مطالعه‌ی مطالعه‌ی کیفی که توسط علوی و عابدی در خصوص تجارب دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثر بخش بالینی انجام گرفت، حضور مربی، ارزیابی تجارب حرفه‌ای، ایجاد انگیزش، برقراری ارتباط موثر و دوستانه با دانشجویان و ناظر بر فعالیت‌های

صلصالی و احمدی در بررسی عوامل موثر بر آمادگی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در دوره‌ی عرصه با روش گراند تئوری، سه عامل صلاحیت مربی بالینی، مهارت‌های تکنیکی پرسنل پرستاری و محیط یادگیری بالینی را مطرح نمودند (۲۱). جویباری و ثناگو نیز در مطالعه‌ی کیفی برای تعیین ویژگی‌های مربی بالینی کارا از دیدگاه دانشجویان مربیان، به برخی عوامل موثر بر یادگیری بالینی دانشجویان اشاره نمودند. یافته‌های پژوهش آن‌ها نشان داد که ناکافی بودن امکانات و فرسودگی مراکز آموزشی، جو پزشک‌سالاری، بی‌علاقگی دانشجویان پرستاری به رشته‌ی خود از جمله عواملی بود که می‌توانست یادگیری آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (۲۲). نتایج مطالعه‌ی کیفی پاپ، مارکانن و بونسدورف (۲۰۰۳) در فنلاند علاوه بر تعیین چهار عامل توصیف‌کننده‌ی تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری شامل تشویق عملکرد آن‌ها در تیم مراقبتی، حمایت از عملکرد دانشجویان توسط مربیان پرستاری، کیفیت عملکرد پرستاری و خود نظارتی دانشجویان، تأکید ویژه‌ای بر محیط‌های بالینی داشت (۱۱). در مطالعه‌ی حاضر تم‌های فرعی پدیدار شده از تجزیه و تحلیل داده‌ها عواملی نظیر شرایط بیمار، رفتارهای حرفه‌ای کارکنان پرستاری، منابع و تجهیزات، عوامل سازمانی، نقش حرفه‌ای مربیان و رویکرد آموزش بالینی آن‌ها، و در رابطه با عوامل فردی مرتبط با دانشجویان، تجربیات گذشته، انگیزش و استراتژی‌های یادگیری آن‌ها را نشان می‌دهد. تم‌های اصلی و فرعی پدیدار شده در این مطالعه‌ی کیفی وسیع‌تر و با جزئیات بیشتر از عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان ارابه می‌کند. در رابطه با عوامل محیطی، علاوه بر منابع و تجهیزات و برخی عوامل سازمانی نظیر حیطه وظایف حرفه‌ای و جو پزشک‌محوری که عمدتاً در تجارب دانشجویان پرستاری به عنوان عوامل بازدارنده مطرح شد، شرایط بیمار به عنوان یک متغیر تأثیرگذار در یادگیری بالینی مشارکت

یکی از تم‌های اصلی مطالعه مونگو (۲۰۰۷) در آفریقای جنوبی فاکتورهای انگیزشی در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری بود (۲۷). یکی دیگر از عوامل فردی مهم در یادگیری بالینی دانشجویان که تقریباً توجه مشخصی از سوی مربیان بالینی در تجارب مشارکت کنندگان دیده نمی‌شود، استراتژی‌ها یا سبک‌های یادگیری دانشجویان است. مسلماً شناسایی این سبک‌ها توسط مربیان و شناخت آنها برای دانشجویان، آنها را در مسیر مناسبی برای یادگیری قرار خواهد داد. به نظر می‌رسد با توجه به عوامل فردی مهم شناسایی شده در مطالعه‌ی حاضر و جهت تسهیل فرایند یادگیری علاوه بر عوامل بیرونی، به عوامل درونی نیز توجه نمود. پارسایکتا، احمدی و تبری (۱۳۸۳) در یک پژوهش کیفی به طیف گسترده‌ای از عوامل و شرایط درون فردی و برون فردی مؤثر بر شایستگی بالینی پرستاران اشاره نمودند (۲۸).

### نتیجه گیری

نتایج نشان داد که عوامل متعددی در محیط‌های بالینی وجود دارد که یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. عواملی نظیر محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مربیان بالینی، و عوامل فردی دانشجویان و متغیرهای مربوط به هر کدام از این عوامل بسیار مهم می‌توانند نقش مهمی در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری داشته باشند. یافته‌های این مطالعه درک عمیقی از تجربیات یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری در ایران فراهم می‌کند. درک عمیق‌تر عوامل مؤثر بر فرایند یادگیری بالینی دانشجویان و پی‌آیند آن توجه بیشتر مدیران آموزشی، مدرسان بالینی و دانشجویان به عوامل تسهیل کننده و کاهش یا کنترل عوامل بازدارنده منجر به

دانشجویی اشاره گردید. در این مطالعه تجارب دانشجویان نشان داد که مربی تأثیر به‌سزایی در یادگیری آنها دارد (۲۴). نتایج مطالعه‌ی کیفی السیگیل و یلدیریم ساری (۲۰۰۷) در ترکیه در رابطه با مشکلات تجربه شده توسط دانشجویان پرستاری حین کار با مربیان نشان داد، ارزشیابی نامناسب مربیان، بازخورهای منفی آنها، اشکال در برقراری ارتباط و راهنمایی نامناسب آنها بر روی یادگیری بالینی دانشجویان مؤثر بود (۲۵). در مطالعه‌ی حاضر نیز یکی از عوامل تأثیرگذار بر یادگیری دانشجویان رویکرد آموزش بالینی مربی پرستاری بود. که عمدتاً بیانگر عدم استفاده از روش‌های مناسب تدریس و ارزشیابی بود. در مطالعه‌ی کیفی رحیم آقایی، دهقان نیری و ادیب حاج باقری (۱۳۸۸) یکی از تم‌های اصلی چالش آموزش یادگیری بالینی بود. در این رابطه برخورد نامناسب برخی مربیان نزد بیمار با دانشجویان و روش‌های متفاوت و متنوع آموزشی مربیان از متغیرهای تأثیرگذار در تجارب دانشجویان پرستاری بود (۲۶). علاوه بر عوامل بیرونی تأثیرگذار بر یادگیری بالینی مشارکت کنندگان، عوامل فردی به عنوان یک عامل درونی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود. کسب تجربه به عنوان یک عامل تسهیل کننده تأثیر قابل توجهی بر یادگیری بالینی دانشجویان داشت. هر چقدر تجربه دانشجویان بیشتر می‌شد، آنها احساس می‌کردند تکنیک‌ها و مراقبت‌های جدید را راحت‌تر یاد می‌گیرند. تجارب مشارکت کنندگان نشان داد که همراه با کسب تجربه به عنوان یک عامل تسهیل کننده فردی، دانشجویان به مرور انگیزه خود را برای یادگیری بیشتر از دست می‌دادند. عواملی نظیر محیط‌های بالینی نامناسب و غیرحمایتی، نقش‌های غیر حرفه‌ای کارکنان پرستاری و نداشتن الگوی مناسب حرفه‌ای از جمله عوامل مؤثر بر انگیزش یادگیری دانشجویان بود.

آموزش بالینی دانشجویان قرار می‌دهد.

ارتقا و بهبود این فرایند در دانشجویان شده، مدیران آموزشی و مدرسان بالینی را در وضعیت بهتری برای

### منابع

- 1- Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Education in Practice*. 2010; 10(3): 176-82
- 2- Shen J, Spouse J. Learning to nurse in China – Structural factors influencing professional development in Practice Settings: A Phenomenological Study. *Nurse Education in Practice*. 2007; 7: 323-31
- 3- Levett-Jones, T, Lathlean, J. Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. *Nurse Education in Practice*. 2008; 8: 103-11
- 4- IP WY, Kit Chan DS. Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2005; 42: 665-72
- 5- Andrews M, Roberts D. Supporting student nurses learning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. *Nurse Educ Today*. 2003; 23: 474-81
- 6- Dunn SV, Hansford B. Undergraduate Nursing Students' Perceptions of their Clinical Learning Environment. *Journal of Advanced Nursing*. 1997; 25: 1299-306
- 7- Chan DS. Associations between student learning outcomes from their Clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; 39: 517-24
- 8- Henderson A, Twentyman M, Heel A, Lloyd B. Students' perception of the psycho-social clinical learning environment: An evaluation of placement models. *Nurse Education Today*. 2006; 26: 564-71
- 9- Baglin MR, Rugg S. Student nurses' experiences of community-based practice placement learning: A qualitative exploration. *Nurse Education in Practice*. 2010; 10: 144-52
- 10- Lewin D. Clinical learning environments for student nurses: Key indices from two studies compared over a 25 year period. *Nurse Education in Practice*. 2007; 7: 238-246
- 11- Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*. 2003; 23: 262-8
- 12- Chan DS, Ip WY. Perception of hospital learning environment: A survey of Hong kong nursing students. *Nurse Education Today*. 2007; 27: 677-84
- 13- Tiwari A, Lam D, Yuen K.H., Chan R, Fung T, Chan S. Student learning in clinical nursing education: Perceptions of the relationship between assessment and learning. *Nurse Education Today*. 2005; 25(4): 299-308
- ۱۴- عبیدی ن، معتمد ن. مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشکده های پیراپزشکی و پرستاری-مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در مورد محیط آموزش بالینی. *مجله گام های توسعه در آموزش پزشکی* ۱۳۸۷؛ دوره ۸، شماره ۱: صفحات ۹۳-۸۸
- ۱۵- محمودی فر. دیدگاه مربیان آموزشی و دانشجویان پرستاری درباره آموزش بالینی در عرصه. *مجله راهبردهای آموزش* ۱۳۸۸؛ دوره ۲، شماره ۱: صفحات ۷-۱۲
- ۱۶- رستمی ح، رحمانی الف، قهرمانیان الف، زمانزاده و. عملکرد بالینی مربیان پرستاری از دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی. *نشریه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران* ۱۳۸۸؛ دوره ۲۲، شماره ۲: صفحات ۳۱-۲۲
- ۱۷- آیین ف، الحانی ف، انوشه م. تجربیات دانشجویان، مربیان و مسئولین پرستاری بیمارستان از کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ۱۳۸۸؛ دوره ۳، شماره ۹: صفحات ۲۰۰-۱۹۱
- ۱۸- عابدینی و همکاران، مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان. *مجله پزشکی هرمزگان* ۱۳۸۷؛ سال ۱۲، شماره ۴: صفحات ۲۵۳-۲۴۹

- 19- Sandelowski M. Focus on research methods. Whatever happened to qualitative description? *Research in nursing & health*. 2000, 23, 334-40.
- 20- Lincoln Y S, Guba E G. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: SAGE; 1985
- 21- Cheraghi M A, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran. *International Journal of Nursing Practice*. 2008; 14: 26-33
- ۲۲- جویباری ل ، ثناگو الف. مربی مؤثر: نگاهی عمیق به تجربیات و دیدگاه های دانشجویان و مربیان. *مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی* ۱۳۸۸؛ دوره ۶ ، شماره ۲: صفحات ۱۱۹-۱۲۸
- 23- Serena P, Anna B. Italian nursing students' perception of their clinical learning environment as measured with the CLEI tool. *Nurse Education Today*. 2009; 29: 886-90
- ۲۴- علوی م ، عابدی ه . تجارب و درک دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثربخش در آموزش بالینی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی* ۱۳۸۶؛ دوره ۷ ، شماره ۲: صفحات ۳۲۵-۳۳۴
- 25- Elcigil A, Yıldırım Sarı H. Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*. 2007, 27, 491-98
- ۲۶- رحیم آقایی ف، دهقان نیری ن ، ادیب حاج باقری م. تجارب زنده دانشجویان پرستاری دختر از اولین برخورد با محیط های بالینی. *فصلنامه علمی پژوهشی فیض* ۱۳۸۸؛ دوره ۱۳ ، شماره ۲: صفحات ۱۳۹-۱۳۰
- 27- Mongwe R N. Student nurses' experiences of clinical field in the Limpopo Province as learning field: A phenomenological study. University of South Africa, Dissertation South Afric ; 2007.
- ۲۸- پارسایکتا ز، احمدی ف ، تبری ر. بررسی عوامل مؤثر بر شایستگی بالینی از دیدگاه پرستاران. *مجله دانشکده پزشکی علوم پزشکی گیلان* ۱۳۸۳؛ دوره ۱۴ ، شماره ۵۴: صفحات ۹-۲۹