مجـــلـه‌ی توســـــعه‌ی آمـــــوزش در علـوم پزشـــکی
دوره‌ی ۴، شماره ۶،بهار وتابستان ۹۰، صفحات۲۰ تا ۳۰

عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری: یک تحقیق کیفی

دکتر فرهاد رمضانی بدر[۱]، کوروش امینی[۲]، دکتر اکبر محمدزاده[۳]، مهدی موسایی فر[۲]

نویسنده مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان ،دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ramezani.badr@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: *آموزش در مراکز بالینی فرصت هایی را برای دانشجویان فراهم می کند 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 محیط های بالینی است اما درک محدودی از عوامل مؤثر بر آن در محیط های یادگیری بالینی در ایران وجود دارد. هدف از این پژوهش شناخت و درک عمیق تر عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری با توجه به شرایط و ویژگی های آنان و ساختار سازمانی محیط های آموزش بالینی در ایران بود.*

روش بررسی: *در این مطالعه‌ی کیفی ۱۹ دانشجوی پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی زنجان شرکت داشتند. داده‌ها با استفاده ازمصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آنالیز محتوا استفاده گردید. متن مصاحبه ها کلمه به کلمه پیاده شد و هم زمان با جمع آوری اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.*

یافته ها: *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 می گیرند.*

واژگان کلیدی: یادگیری بالینی، دانشجویان پرستاری، تحلیل محتوا

مقدمه

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 در نظرگرفته می‌شود، عمدتاً درمحیط‌های بالینی نظیر بیمارستان ها و سایر مراکز مراقبت بهداشتی رخ می دهد، جایی که دانشجویان پرستاری، بخش عمده‌ی تجارب بالینی خود را کسب می نمایند(٦-٤).آموزش در مراکز بالینی به عنوان مؤثرترین زمینه‌ی کسب مهارت‌ها و دانش پرستاری(۷) ، فرصت هایی 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

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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

بالینی علاوه بر فراگیری مهارت‌ها و تکنیک های 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 توانایی های حل مساله‌ی بالینی را فرا می گیرند(۱۰و۷). 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 رخداد عملکرد بالینی در یک زمینه‌ی اجتماعی پیچیده و غیر قبل پیش بینی که با کنترل نسبی وضعیت های محیطی همراه است، دانشجویان باید بتوانند علاوه بر ترکیب مهارت های 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 محیط های 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 (۱۳و۱۰). موقعیت آموزشی در بخش‌های بیمارستانی ذاتاً پیچیده‌ترازآموزش در دانشکده است. در سال‌های اخیر تلاش‌های بین المللی برای حمایت و پایش آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده است. اما با وجود کسب ویژگی های معنی‌دارتر درمورد یادگیری بالینی ، تداوم پایش تجارب یادگیری بالینی دانشجویان هنوز نشان دهنده‌ی وجود مشکلاتی در این زمینه است.درحالی که این انتظار در یادگیرندگان حرفه ای امروزی وجود دارد که نیازهای یادگیری خودشان را بشناسند و تجارب مرتبط با آن‌هارا جستجو کنند (۱۰). در ایران نیز اگرچه در زمینه‌ی تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری مطالعه‌ی مشخصی یافت نگردید اما مطالعات بسیاری آموزش بالینی دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرارداده‌اند و به برخی عوامل مؤثراشاره 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 (۱۸-۱٤).برای درک کامل‌تر تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری، شناخت انواع متغیرهای مؤثر بر این پدیده‌ی بسیار مهم از اهمیت به‌سزایی برخورداراست. اما به نظر می رسد با توجه به نتایج برخی مطالعات ، درک محدودی از عوامل مؤثر برپدیده‌ی یادگیری بالینی وجود داشته باشد(۹). این درحالی است که درک عمیق تر تجارب یادگیری بالینی دانشجویان و تعیین عوامل مؤثر برآن 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 مسیرحرفه‌ای 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 ویژگی های آنان و ساختار سازمانی محیط های آموزش بالینی در ایران بود.

روش بررسی

به منظور درک عوامل موثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری از روش کیفی- توصیفی(Method(Qualitative Descriptive) استفاده گردید. (۲۰و۱۹) دراین مطالعه از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد. ۱۹دانشجوی پرستاری از دانشگاه علوم پزشکی زنجان در پژوهش مشارکت داشتند. دانشجویان مشارکت کننده

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

از ترم‌های مختلف تحصیلی شامل ترم های چهار، شش و هشت بوده ، درحال گذراندن دوره‌های کارآموزی بودند.نمونه ها پس از کسب رضایت آگاهانه‌ی شفاهی وکتبی به طور داوطلبانه وارد مطالعه شدند. جدول ۱ برخی مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان را نشان می‌دهد. برای جمع آوری 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 دربیمارستان های محل کارآموزی بود.تمام مصاحبه‌های انجام شده برروی نوار ضبط شده ، بلافاصله بعد از اتمام هر مصاحبه، متن آن به صورت کامل وکلمه به کلمه(Verbatim) پیاده گردید. محور سووالات مصاحبه ، در راستای کشف عوامل مؤثر بریادگیری 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 گرفته اند شروع می شد و به سووالات اختصاصی‌ترختم می‌گردید.

جدول ۱: برخی مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان (n=۱۹)

متغیر	تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار
سن(سال)				۱/۹۳
۲۰-۲٤	۱٦	۸٤/۲	۲۱/۵	
۲۵-۲۹	۳	۱۵/۸		
جنس				
زن	۱۲	٦۳/۲		
مرد	۷	۳٦/۸		
ترم تحصیلی				
چهارم	٦	۳۱/٦	۱٦/٤	
ششم	٦	۳۱/٦		
هشتم	۷	۳٦/۸		
میانگین معدل کل				۱/۰۱

برخی از این سوالات عبارت بودند از: چگونه یک مهارت جدید را در دوره‌های کارآموزی یاد می‌گیرید،در مورد چگونگی افزایش مهارت های 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 کنندگان بین۳۰ تا ٤۵ 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 درصورت وجود برخی ابهامات و به منظور حفظ ارتباط با آن‌ها

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

در طول مطالعه ، پژوهش‌گر با برخی از مشارکت کنندگان به صورت تلفنی درتماس بود. تعداد نهایی نمونه‌ها بر اساس اشباع داده ها تعیین گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آنالیزمحتوا استفاده گردید. پس از مصاحبه با هرشرکت 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 مصاحبه ها، جملات کلیدی و مفاهیم اصلی مشخص گردید و به آن‌ها کد داده شد. در مرحله‌ی بعد با مقایسه‌ی دایمی داده‌ها وکدها، واحدهای معنی‌داروتم‌های اولیه شناسایی شده و در مضامین بزرگتر گروه بندی شدند. فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تکرار شونده بود و با کامل شدن بازخوانی متن مصاحبه‌ها (با اضافه کردن، حذف و ادغام مفاهیم اولیه) و پیشرفت تجزیه و تحلیل تم ها ، مضامین بزرگتر به صورت تم های اصلی مجدداً گروه‌بندی شدند.جهت افزایش دقت و مقبولیت یافته‌ها از تلفیق چند روش استفاده گردید. این روش ها عبارت بودند از: بازنگری مشارکت کنندگان و ناظرین (Member Checking and Peer Checking) ، انجام بیشتر از یک مصاحبه با برخی از نمونه‌ها، استفاده از یاداشت‌های روزانه درحین جمع‌آوری اطلاعات، تماس‌های تلفنی با شرکت کنندگان، تعامل نزدیک و طولانی محققین با مشارکت کنندگان برای تفسیر دقیق تر داده ها 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 یافته ها 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 نظروجود نداشت، مورد بحث قرار گرفت تا توافق نهایی حاصل گردد.

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 مربیان بالینی، عوامل فردی دانشجویان بود. تم های اصلی و فرعی پدیدار شده در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: تم های اصلی و فرعی

❑ **محیط یادگیری بالینی**
▪ شرایط بیمار
▪ رفتارهای حرفه ای کارکنان پرستاری
▪ منابع وتجهیزات
▪ عوامل سازمانی
❑ **رفتارهای آموزشی مربیان بالینی**
▪ نقش حرفه ای
▪ رویکرد آموزش بالینی
❑ **عوامل فردی دانشجویان**
▪ تجربیات گذشته
▪ انگیزش
▪ استراتژی های یادگیری

محیط یادگیری بالینی : محیط یادگیری بالینی شامل عوامل متعددی بود که دانشجویان پرستاری در طی تجربه‌ی یادگیری خود درمراکز درمانی با آن‌ها مواجه می شدند. شرایط بیمار، رفتارهای حرفه ای کارکنان پرستاری، منابع وتجهیزات ، و عوامل سازمانی، عوامل محیطی موثر 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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

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 باهاش کار کنی ... می‌خواستم صدای ریه بیمار روگوش کنم، ولی اون خیلی بی قرار بود و اصلا همکاری نمی‌کرد... یکی دیگر از شرکت کنندگان گفت: وقتی می‌خواهی کاری رو روی بیمارانجام بدی تا یادبگیری، خیلی سخت می‌شه، اول اینکه بیمارمی‌دونه شما دانشجو هستی ... به خاطر همینه که دوست ندارم اتیکت بزنم... خب اونم حق داره نزاره ما ازش مراقبت کنیم، می‌ترسه که نکنه بهش آسیب بزنیم، مخصوصا وقتی که حالش زیاد خوب نیست..." بسیاری از شرکت کنندگان معتقد بودند که نوع بیماری بیماران می‌تواند بر روی یادگیری آن‌ها مؤثر باشد. در این رابطه از جمله مواردی که شرکت کنندگان اظهار داشتند واگیردار بودن برخی بیماری ها بود. "... با بیماران واگیر نمیشه خوب کار کرد، چون امکانات ایزولاسیون به طور کامل فراهم نیست. مریض تخت شماره‌ی... علایم آنفولانزای H1N1 را داره، البته هنوز کاملا مشخص نشده... اما نتونستم حتی یه ماسک مناسب توی بخش پیدا کنم. تهویه‌ی اتاق ها هم که مناسب نیست..." با توجه به اینکه مسوولیت اصلی بیماران با کارکنان پرستاری می باشد، 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 می کنند 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 داشتم به صحبت های بیمار درمورد مشکلش گوش می‌دادم، یکی از پرستارا به من گفت: داری وقتتو هدر میدی... برو ببین داروها رو از داروخونه آوردند!..."یکی دیگر از دانشجوهای شرکت کننده در مورد تجربه خود گفت:" یکی از پرستارا داشت زخم جراحی رو پانسمان می‌کرد، به نظر من داشت آن استریل کار می‌کرد، بهش گفتم، مربیمون به ما یجور دیگه گفته... اون گفت: اینجا با دانشکده خیلی فرق می‌کنه!" 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 وتجهیزات لازم جهت ارایه‌ی مراقبت علاوه بر یادگیری نحوه‌ی کارکرد وسایل ، برروی یادگیری عملی کل فرایند مراقبت نیز تأثیر قابل توجهی داشت.یکی از شرکت کنندگان گفت:"... خب 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 تراکئوستومی رو انجام بدم تا چیزایی که روی ماکت انجام داده بودم رو به طور واقعی روی مریض انجام بدم ... اما باورتون نمیشه نتونستم یه ماسک پیدا کنم!..." بسیاری از شرکت کنندگان یکی از عوامل موثر 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 مثلا توی برونر خوندیم که پرستار به عنوان رهبر گروه پرستاری و سایر گروه‌های بهداشتی نقش مهمی داره، اما اینجا توی بیمارستان ، پرستارا 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

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

مشارکت کنندگان گفت:"..من می خواستم با توجه به فرایند پرستاری ، بیمارم رو اول معاینه کنم... اما پرستار مسئول با تعجب به من گفت: سعی کن کار خودت رو بکنی و توی کار پزشکا دخالت نکنی..." درمورد تناقض و سردرگمی در نقش حرفه ای 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 هم چنین رویکرد تدریس بالینی مربیان تأثیر بسزایی بر روی یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری داشت.

نقش حرفه‌ای: دانشجویان پرستاری شرکت کننده ، جایگاه مربی پرستاری در محیط های بالینی و در کنار سایر پرستاران و اعضای تیم مراقبت و درمان، و هم چنین 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 مثلا بتونم خوب مریضو معاینه کنم و اطلاعات کافی در مورد اون داشته باشم ، می تونم نقش مهمی داشته باشم..." روش تدریس مربیان بالینی و نحوه‌ی یاددهی آن‌ها یکی از عوامل تعیین 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 اسپیرومتری سوال داشتم ، اما مربی از من خواست در این مورد کنفرانس بدم... من انتظار داشتم عملاً اسپیرومتری 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 وقت ها واقعا نمی دونم درست کار کردم یا نه؟..."

عوامل فردی دانشجویان: یکی دیگر از تم‌های پدیدار شده در آنالیز داده ها که بر روی یادگیری بالینی دانشجویان مؤثر بود، عوامل فردی دانشجویان با سه تم فرعی شامل تجربیات گذشته، انگیزش، و استراتژی های 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 می توانست در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری تأثیر قابل توجهی داشته باشد. هرچقدر تجربه‌ی بالینی دانشجویان بیشتر می‌شد، استرس آن‌ها در انجام مراقبت ها کمتر شده ، می‌توانستند با برقراری ارتباط بهتر با بیماران و خانواده‌ی آن‌ها علاوه بر ارایه‌ی مراقبت‌های مناسب تر ، مهارت های خود را افزایش دهند.یکی از دانشجویان گفت:"... هیچوقت یادم نمیره وقتی برای اولین بار می‌خواستم برای یه مریض تزریق عضلانی انجام بدم ...تاکی‌کارد شده بودم... دستام

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

می‌لرزید.. اما الان دیگه تجربه‌ام بیشتر شده و راحت ترمی‌تونم با بیمارا کار کنم ، شاید الآن بیشترین استرسم وقتی که می‌خوام در مورد مشکل بیمارم 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 می دانستند.یکی از دانشجویان گفت:"... کار پرستاری یعنی کاری که پرستارای فارغ التحصیل انجام می‌دن خیلی آدمو ارضا نمی کنه ، می‌خوام بگم مثلا خیلی با همکارهای بهیار فرقی نداریم ، اونا دوره‌ی کوتاهی درس خوندند و حتی دانشگاه هم نرفتند ... خیلی موارد هم کارشون از پرستارا بهتره ، ما این همه فرایند می‌خونیم، انواع بیماری ها، درمان ها، داروها و ... می خونیم ، اما خیلی‌هاشون اصلا توی بیمارستان بدرد نمی خوره... "یکی دیگر از مشارکت کنندگان گفت:" ... کارآموزی بررسی وضعیت داشتیم... مربی فکر می کرد ما دانشجوهای ضعیفی هستیم، اون روش‌های معاینه مریض رو خیلی خوب آموزش می داد... اما راستش رو بخواهید من فکر می‌کنم اصلا بدردمون نمی خوره..."

استراتژی‌های یادگیری: یکی دیگر از عوامل فردی مهم در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری ، استراتژی های یادگیری آن ها بود. مشارکت کنندگان روش های یادگیری بالینی مختلف و گاهی مشابه داشتند. بسیاری از دانشجویان برای یادگیری بهتر تمایل داشتند ابتدا مربی پروسیجررا 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، درمورد پروسیجرهای پیچیده‌تر تمایل داشتند برای چندین بار قبل از اجرای آن ، پروسیجر یا مراقبت جدید را مشاهده‌ی کنند. آنها علاوه بر مشاهده‌ی مربیان ، به مشاهده سایر دانشجویان هنگام انجام مراقبت علاقه داشتند و معتقد بودند به این صورت بهتر یاد می گیرند.یکی از دانشجویان شرکت کننده گفت:"... وقتی برای اولین بار مربی از من میخواد خودم مثلا سونداژ کنم یا از مریض شرح حال بگیرم ، خب... علی رغم اینکه قبلا 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:" ... نمی دونم چرا بعضی از همکلاسی ها می ترسند با مریض کار کنند، من دوست دارم از همون اول خودم از بیمار مراقبت کنم... وقتی مربی می دونه اولین بار که می خوام 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 آن ها دارد. محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مربیان بالینی ، و عوامل فردی دانشجویان ، تم های اصلی پدیدار شده در فرایند تجزیه و تحلیل داده های 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 ،

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

صلصالی و احمدی در بررسی عوامل موثر بر آمادگی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در دوره‌ی عرصه با روش گراندد تئوری، سه عامل صلاحیت مربی بالینی، مهارت های تکنیکی پرسنل پرستاری و محیط یادگیری بالینی را مطرح نمودند (۲۱). جویباری و ثناگو نیز در مطالعه‌ای کیفی برای تعیین ویژگی های مربی بالینی کارا از دیدگاه دانشجویان و 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 پزشک سالاری ، بی علاقگی دانشجویان پرستاری به رشته‌ی خود از جمله عواملی بود که می توانست یادگیری آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (۲۲). نتایج مطالعه‌ی کیفی پاپ ، مارکانن و بونسدورف (۲۰۰۳) در فنلاند علاوه بر تعیین چهار عامل توصیف کننده‌ی تجارب یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری شامل تشویق عملکرد آن‌ها در تیم مراقبتی، حمایت از عملکرد دانشجویان توسط مربیان پرستاری ، کیفیت عملکرد پرستاری مربی و خود نظارتی دانشجویان ، تأکید ویژه‌ای بر محیط های بالینی داشت (۱۱). در مطالعه‌ی حاضر تم های فرعی پدیدار شده از تجزیه وتحلیل داده‌ها عواملی نظیرشرایط بیمار، رفتارهای حرفه‌ای کارکنان پرستاری ، منابع وتجهیزات، عوامل سازمانی ، نقش حرفه‌ای مربیان و رویکرد آموزش بالینی آن‌ها ، و در رابطه با عوامل فردی مرتبط با دانشجویان، تجربیات گذشته ، انگیزش و استراتژی های یادگیری آن‌ها را نشان می دهد. تم های اصلی و فرعی پدیدار شده در این مطالعه نمایی وسیع تر و با جزییات بیشتر از عوامل مؤثر بر یادگیری بالینی دانشجویان ارایه می‌کند.

در رابطه با عوامل محیطی، علاوه بر منابع و تجهیزات و برخی عوامل سازمانی نظیر حیطه وظایف حرفه ای و جو پزشک محوری که عمدتاً در تجارب دانشجویان پرستاری به عنوان عوامل بازدارنده مطرح شد، شرایط بیمار به عنوان یک متغیر تأثیر گذاردر یادگیری بالینی مشارکت کنندگان از جمله یافته های مهم در این مطالعه بود که در مطالعات مشابه کمتر به آن اشاره شده است. شرایط نامناسب بیمار به عنوان یک موقعیت استرس زا ، کیفیت یادگیری دانشجویان را کاهش می داد. در چنین شرایطی است که نقش حرفه‌ای کارکنان پرستاری و مربیان بالینی با فراهم نمودن محیطی حمایتی می توانست این موقعیت‌های استرس‌زا را تبدیل به فرصتی برای یادگیری نماید. نقش حرفه ای کارکنان و مربیان بالینی بیانگر تصویر آینده‌ی حرفه‌ای دانشجویان است. دانشجویان در تجارب یادگیری بالینی، وقتی خود را در یادگیری موفق می پنداشتند که رفتار مراقبتی آن‌ها به رفتار الگوهایشان نزدیک می شد. اما تجزیه و تحلیل داده ها بیانگرآن 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 دروس تئوری و پراتیک شکل گرفته بود ، ایفا نمایند. نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهدکه برای خلق محیط‌های یادگیری بالینی مناسب‌تر جهت توسعه حرفه‌ای و فراهم نمودن جو تسهیل کننده‌ی 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 دانشگاهی هماهنگ باشد. درمطالعه مطالعه‌ی کیفی که توسط علوی و عابدی در خصوص تجارب دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثر بخش بالینی انجام گرفت ، حضور مربی ، ارایه‌ی تجارب حرفه‌ای ، ایجادانگیزش ، برقراری ارتباط موثر و دوستانه با دانشجویان و ناظر بر فعالیت‌های

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

دانشجویی اشاره گردید. در این مطالعه تجارب دانشجویان نشان داد که مربی تاثیر به‌سزایی در یادگیری آنها دارد (۲٤). نتایج مطالعه‌ی کیفی السیگیل و یلدیریم ساری(۲۰۰۷) در ترکیه دررابطه با مشکلات تجربه شده توسط دانشجویان پرستاری حین کار با مربیان نشان داد ، ارزشیابی نامناسب مربیان ، بازخورهای منفی آن‌ها، اشکال در برقراری ارتباط وراهنمایی نامناسب آن‌ها بر روی یادگیری بالینی دانشجویان موثر 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 تم های اصلی چالش آموزش یادگیری بالینی بود. در این رابطه برخورد نامناسب برخی مربیان نزد بیمار با دانشجویان و روش های متفاوت و متنوع آموزشی مربیان از متغیر های تأثیر گذار در تجارب دانشجویان پرستاری بود (۲٦).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 تسهیل‌کننده تأثیر قابل توجهی بر یادگیری بالینی دانشجویان داشت. هر چقدر تجربه دانشجویان بیشتر می شد، آنها احساس می کردند تکنیک ها و مراقبت های جدید را راحت تر یاد می گیرند.تجارب مشارکت کنندگان نشان داد که همراه با کسب تجربه به عنوان یک عامل تسهیل کننده فردی ، دانشجویان به مرورانگیزه 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.

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 ، استراتژی ها یا سبک های 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 برعوامل بیرونی، به عوامل درونی نیز توجه نمود. پارسایکتا، احمدی و تبری (۱۳۸۳) در یک پژوهش کیفی به طیف گسترده ای 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 محیط های بالینی وجود دارد که یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می دهد. عواملی نظیر محیط یادگیری بالینی، رفتارهای آموزشی مربیان بالینی ، و عوامل فردی دانشجویان و متغیرهای مربوط به هر کدام از این عوامل بسیار مهم می توانند نقش مهمی در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری داشته باشند. یافته های این مطالعه درک عمیقی از تجربیات یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری در ایران فراهم می کند. درک عمیق تر عوامل مؤثر بر فرایند یادگیری بالینی دانشجویان و پی آیند آن توجه بیشتر مدیران آموزشی، مدرسان بالینی و دانشجویان به عوامل تسهیل کننده و کاهش یا کنترل عوامل بازدارنده منجر به

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

ارتقـا و بهبـود ایـن فراینـد در دانشـجویان شـده ، مـدیران آموزشـی و مدرسـان بـالینی را در وضـعیت بهتـری بـرای آموزش بالینی دانشجویان قرار می‌دهد.

.

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 priod. *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

۱٤- 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 ۱۲-۷

۱٦- 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 ٦۲: 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 ٤: صفحات ۲۵۳- ۲٤۹

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]

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 موثر: نگاهی عمیق به تجربیات و دیدگاه های دانشجویان و مربیان. *مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی* ۱۳۸۸؛ دوره ٦ ، شماره ۲: صفحات ۱۲۸-۱۱۹
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
۲٤- علوی م ، عابدی ه . تجارب و درک دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثربخش در آموزش بالینی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*۱۳۸٦؛ دوره ۷ ، شماره ۲: صفحات ۳۳٤-۳۲۵
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
۲٦- 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 موثر بر شایستگی بالینی از دیدگاه پرستاران. *مجله دانشکده پزشکی علوم پزشکی گیلان* ۱۳۸۳؛ دوره ۱٤، شماره ٥٤: صفحات ۲۹-۹

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1390.4.6.8.0]