

Autumn 2020, Volume 1, Issue 3

Challenges of Clinical Education for Iranian Undergraduate Nursing Students: A Review of the Literature

Maryam Shoja¹, Narges Arsalani², Parisa Rasouli³, Reihane Babnataj⁴, Shima Shirozhan⁵, Masoud Fallahi-Khoshknab^{6*}

1- PhD Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistance Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3- PhD Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

4- PhD Student in Nursing, Kashan University of Medical Sciences and Health Services, Kashan, Iran

5- PhD Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

6- Professor of Nursing, Department of Nursing, School of Rehabilitation Sciences Research Center in Emergency and Disaster Health University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (**Corresponding author**)

Email: fallahi@uswr.ac.ir

Received: 19 Aug 2020

Accepted: 4 Dec 2020

Abstract

Introduction: Considering the nurses' role in promoting community health and clinical education in shaping the necessary skills and professional competencies of nursing students, it is necessary to examine the clinical education environment's challenges. Identifying the challenges of clinical education helps to eliminate or correct weaknesses and can improve the achievement of educational goals, train skilled people, and provide higher quality care services.

Methods: This review study was conducted by searching for the keywords of "challenge," "nursing students," "clinical education" in articles published in Persian language databases SID, irandoc, Magiran from 2001 to 2019. Inclusion criteria were Persian-language articles, technical articles in the field of nursing, and articles that examined nursing, along with several other disciplines. From a total of 245 articles found, 23 articles related to the article's purpose were selected after considering the inclusion and exclusion criteria.

Results: The challenges of clinical education have been identified in six primary areas, which include: 1) Insufficient mastery of instructors in clinical departments 2) Insufficient student readiness to enter internship 3) Lack of staff support for students 4) Lack of a written educational program for Clinical education 5) Lack of an exact model for clinical evaluation 6) Lack of cooperation and trust of patients in relevant students.

Conclusions: These findings indicate the need to pay attention to clinical education as a significant part of professional nursing education by considering clinical education challenges in nursing students' clinical education environment.

Keywords: Challenge, Nursing students, Clinical education, Nursing education.

چالش های آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران: یک مطالعه مروری

مریم شجاع^۱، نرگس ارسلانی^۲، پریسا رسولی^۳، ریحانه بابانتاج^۴، شیمیا شیرواژن^۵، مسعود فلاحی خشکناب^{۵*}

- ۱- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
- ۳- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۴- دانشجوی دکترای دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، ایران.
- ۵- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۶- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

ایمیل: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۹/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۵/۲۹

چکیده

مقدمه: با توجه به نقش پرستار در ارتقا سلامت جامعه و از طرفی جایگاه آموزش بالینی در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندی های حرفه ای دانشجویان پرستاری، بررسی چالش های موجود در محیط آموزشی بالینی ضروری می باشد، شناسایی چالش های آموزش بالینی، به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک نموده و می تواند موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود.

روش کار: این مطالعه مروری با جستجوی کلید واژه های چالش، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی در مقالات منتشر شده در پایگاه های فارسی زبان SID، Magiran، Irandoc، از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۸ انجام شد. معیار ورود شامل مقالات فارسی زبان، مقالات اختصاصی در حوزه پرستاری و مقالاتی که پرستاری را در کنار چندین رشته دیگر مورد بررسی قرار دادند، بوده است. از مجموع ۲۴۵ مقاله یافت شده پس از لحاظ کردن معیارهای ورود و خروج ۲۳ مقاله مرتبط با هدف مقاله انتخاب شد.

یافته ها: چالش های آموزش بالینی در شش حیطه اصلی شناسایی شده است که شامل: (۱) تسلط ناکافی مربیان در بخش های بالینی (۲) آمادگی ناکافی دانشجو برای ورود به کارآموزی (۳) عدم حمایت پرسنل از دانشجویان (۴) عدم وجود برنامه مدون آموزشی جهت آموزش بالینی (۵) عدم وجود الگوی مشخص جهت ارزشیابی بالینی (۶) عدم همکاری و اعتماد بیماران به دانشجویان مربوطه می باشند.

نتیجه گیری: این یافته ها نشان دهنده لزوم توجه به آموزش بالینی بعنوان یک بخش بسیار مهم آموزش پرستاری حرفه ای با در نظر گرفتن چالش های آموزش بالینی در محیط آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری، می باشد.

کلید واژه ها: چالش، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی، آموزش پرستاری.

مقدمه

ها، نگرش ها، ارزش ها و فلسفه های حرفه را ادغام می کنند و حدود ۵۰٪ از زمان برنامه درسی آموزش پرستاری را به خود اختصاص داده است [۴، ۵]. هدف آموزش بالینی، دستیابی به مهارت های حرفه ای و ایجاد شرایط مناسب برای استفاده در زمان مراقبت های بالینی است. در این مرحله، دانشجویان تجربه بالینی را با یادگیری فعالیت های بالینی تجربه می کنند و به ارتباط بین نظریه و عمل برای حل مسائل پیچیده مراقبت های بهداشتی و ارائه مراقبت های

محیط آموزش بالینی شامل مواردی همچون عوامل شناختی، اجتماعی، فرهنگی، احساسی و انگیزشی بوده که مجموع این عوامل بر فرآیند یادگیری تأثیر گذار هستند [۱] و به عنوان "خدمات مداوم برای ارتقاء سلامت و مراقبت از افراد و گروه ها" مورد استفاده در آموزش دانشجویان تعریف می شود [۲، ۳]. آموزش بالینی به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از برنامه درسی پرستاری است که در آن دانشجویان دانش، مهارت

در رابطه با کیفیت پایین آموزش بالینی نشان می دهد که از آن جمله می توان به نبودن شرح وظایف مشخص برای دانشجویان و مربیان، عدم تناسب و هماهنگی بین مطالب دریافت شده و کاربرد آن در بالین، کمبود امکانات رفاهی و آموزشی، افت سطح علمی دانشجویان، یادگیری روش های غیر علمی و غلط، نداشتن فرصت کافی برای انجام روش های پرستاری و کمبود وقت مربیان مشاور در پاسخ به نیازهای آموزشی دانشجویان در دوران کارآموزی، اشاره کرد [۱۲]. در سایر مطالعات، ۷۳ درصد دانشجویان به نداشتن استاندارد (Procedure)، فرصت لازم برای انجام پروسیجرها و نامناسب بودن شرایط و موقعیت های بالینی مطابق با اصول تئوری معتقد بودند [۱۳]. از آنجایی که بسیاری از دانشکده های پرستاری، ارزیابی وضعیت آموزش بالینی را رکن و اساس برنامه ریزی های آموزشی می دانند، بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است. شناسایی وضعیت آموزش بالینی، به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک نموده و می تواند موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود. اگرچه در دهه اخیر پیشرفت های چشمگیری در زمینه آموزش عالی خصوصاً در زمینه پزشکی و پرستاری به وجود آمده است، ولی وجود موانع و مشکلات آموزش بالین پرستاری نیاز به بررسی دارد، زیرا شناخت و پیداکردن راه حل مناسب برای هر کدام از آنها منجر به ارتقای سطح آموزش خواهد شد. مطالعه حاضر با هدف مروری بر چالش های آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در شرایط کشور انجام شد، چرا که به نظر می رسد یکی از راههای بهبود کیفیت مراقبت از بیماران بررسی و ارائه راهکار جهت چالش های دانشجویان پرستاری می باشد.

روش کار

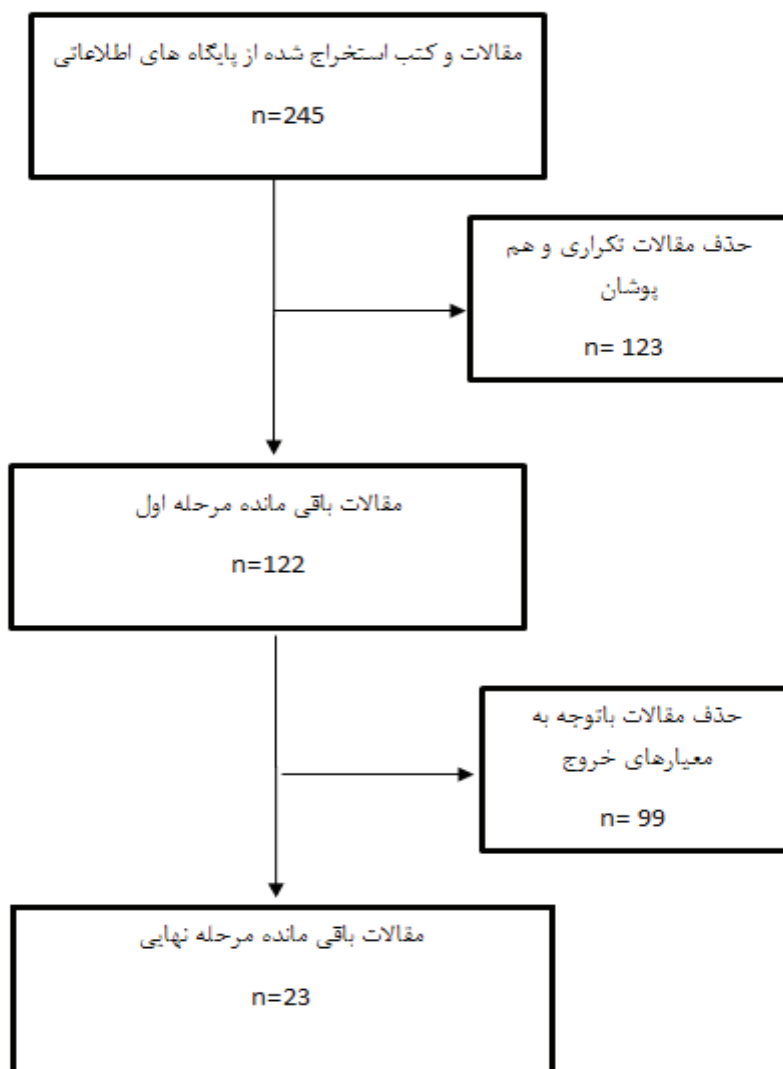
این مطالعه مروری از طریق جستجوی کلیدواژه های چالش، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی، آموزش پرستاری در مقالات فارسی زبان، منتشرشده در پایگاه های اطلاعاتی ایرانی مانند irandoc.magiran.com، و سایر منابع کتابخانه ای از سال ۱۳۸۰ تا سال ۱۳۹۸ انجام شده است. معیار ورود شامل کلیه مقالات فارسی زبان، مقالات اصیل و مروری، مقالات اختصاصی

ایمنی با تفکر انتقادی هدایت می شوند [۴، ۶]. اگرچه یادگیری در محیط های بالینی مزایای متعددی دارد، اما همزمان می تواند چالش زا، غیرقابل پیش بینی و استرس زا باشد [۲]. بهبود کیفیت و کمیت هر حرفه به افزایش دانش و عملکرد صحیح کارکنان آن بستگی دارد. در حقیقت، آموزش صحیح پایه اصلی هر حرفه است و نقش مهمی در تأمین نیروی کار تحصیل کرده و حرفه ای دارد [۷]. آموزش پرستاری به عنوان یک علم و حرفه، نیازمند ارتباط نزدیک بین حوزه نظری و بالینی است و آموزش بالینی بعنوان یک بخش بسیار مهم آموزش پرستاری حرفه ای در نظر گرفته می شود [۴، ۵]. هدف، آماده سازی پرستاران فارغ التحصیل برای مراقبت و ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی افراد است. آموزش پرستار شامل هر دو آموزش تئوری و بالینی است که در آن آموزش بالینی اغلب نیمی از برنامه آموزشی را شامل شده و از اهمیت و جایگاه ویژه ای برخوردار است [۵، ۷]. نتایج بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که آموزش های بالینی موجود، توانایی لازم را برای ابراز لیاقت و مهارت بالینی به دانشجو نمی دهد، هر چه آموزش بالینی حرفه ای تر باشد، پرستارانی حرفه ای تر و ماهر را به سیستم درمان ارائه داده و جامعه ای سالم تر خواهیم داشت [۸]. پژوهش روی بررسی مهارت های بالینی دانشجویان پرستاری نشان میدهد که آنها آموزش بالینی را بدون وجود شواهد کافی در مورد توانایی شان برای انجام ایمن و موثر مهارت های عملی می گذرانند، فاقد صلاحیت های بالینی متناسب با نیازهای محیط های بالینی می باشند و نیازمند آموزش و حمایت بالینی هستند [۹]. استر، نشان داد که بیش از ۶۰٪ از تمام دانشجویانی که برنامه پرستاری را پیش از موعد ترک کرده اند، نارضایتی خود و اصطکاک متعاقب را به چالش های موجود در طول کسب مهارت نسبت می دهند [۱۰]. مطالعات نشان داده است که اکثر محیط های یادگیری، علیرغم داشتن مزایای زیادی برای دانشجویان پرستاری، شرایط آموزشی مثبت را برای دانشجویان پرستاری ارائه نمی دهند [۲]. مطالعه کارن مور و همکاران یکی از مشکلاتی که منجر به کاهش کیفیت آموزش بالینی می شود را استاد محوری بودن اساتید پرستاری عنوان کرد [۱۱]. مطالعات انجام شده در ایران نیز چالش های گوناگونی از دیدگاه دانشجویان

مریم شجاع و همکاران

موضوع تکراری بودند، همپوشانی با سایر مقالات داشتند و یا مرتبط با دانشجویان تحصیلات تکمیلی بودند. حذف شدند و ۹۹ مقاله غیر مرتبط با موضوع که بیشتر تمرکز بر چالش های بالینی بدون توجه به دانشجویان پرستاری داشتند، حذف گردیدند. در نهایت ۲۳ مقاله باقی مانده در مورد انواع چالش های دانشجویان کارشناسی پرستاری ایران و ارائه راهکارهایی در مورد این چالش ها مورد بررسی قرار گرفتند و سپس با در نظر گرفتن هدف پژوهش، اطلاعات مورد نظر از بین مطالعات استخراج شد. تعداد و درصد مقالاتی که چالش ها و راهکار های مربوطه را نشان دادند نیز در (جدول ۲ و ۳) ذکر شده است.

در حوزه پرستاری و یا مقالات پرستاری که در کنار چندین رشته دیگر مورد بررسی قرار گرفته بودند، مقاله چاپ شده در مجلات داخل کشور، تمرکز مطالعه بر مشکلات یا چالش های مطرح در حوزه آموزش بالینی و حرفه ای در ایران و دسترسی به متن کامل مقالات بوده است و معیارهای خروج شامل: مطالعات مرتبط با چالش های بالینی بدون توجه به دانشجویان پرستاری، مطالعات فاقد متن کامل مقاله بوده است. در (نمودار ۱) روش دستیابی به این مقالات به روش پریسما ارائه شده است. تعداد ۲۴۵ مقاله انتخاب شدند و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۲۳ مقاله که دارای



نمودار ۱: فلوجارت پریسما (PRISMA) جهت جستجو و انتخاب مقالات

$$\text{درصد مقالات محاسبه شده} = \frac{\text{تعداد مقالات مربوط به چالش یا راهکار}}{\text{تعداد کل مقالات}} \times 100\%$$

یافته ها

در زمینه چالش های آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، تحقیقات متعددی در سطح ایران انجام شده است. یافته های مطالعات را می توان در (جدول ۱) مشاهده کرد. اکثر محققان در مطالعات موجود نتیجه گرفته بودند با وجود اهمیت آموزش بالینی، این روش آموزشی همچنان با چالش های بسیاری روبرو است. نتایج بدست آمده از مطالعات نشان داد که بیشترین مشکلات آموزش بالینی به ترتیب مربوط به عوامل مرتبط با مربی بالینی، دانشجویان، محیط بالینی و پرسنل، برنامه آموزشی، ارزشیابی بالینی و مشکلات مرتبط با بیماران بوده است. بیشترین چالش های مربوط به محیط مربیان بالینی مربوط به عدم حمایت مربیان از دانشجویان و تسلط ناکافی آنها در بخش مربوطه بوده است.

بیشترین چالش های مربوط به محیط مربیان بالینی مربوط به عدم حمایت مربیان از دانشجویان و تسلط ناکافی آنها در بخش مربوطه بوده است. در محیط مربوط به دانشجویان، آمادگی ناکافی دانشجو برای ورود به کارآموزی و در محیط بالینی و پرسنل، عدم

وجود امکانات رفاهی و آموزش در بخش های بالینی و عدم حمایت پرسنل از دانشجویان مشکلات عمده آن ها بود. همچنین در محیط مربوط به برنامه آموزشی نبود برنامه مدون آموزشی جهت آموزش بالینی و نابرابری محتوای دروس تئوری و عملی و در نهایت در محیط ارزشیابی نبود الگوی مشخص جهت ارزشیابی بالینی از بیشترین چالش های یافت شده می باشد (جدول ۲). بیشترین راهکارهای ارائه شده در مطالعات شامل برگزاری مرحله آشناسازی در ابتدا ای آموزش، آشنایی با محیط بالینی قبل از شروع کارآموزی، شفاف سازی وظایف دانشجویان در بخش ها، برگزاری مرحله آشناسازی در ابتدای آموزش، استفاده از مقیاس ارزیابی عینی و قابل اندازه گیری بر اساس استاندارد های آموزشی در محیط بالینی، استفاده از مدرسان شایسته و علاقه مند، آگاهی اعضای هیئت علمی و مربیان از منبع استرس دانشجویان در بالین، استفاده از مدلهای و روشهای آموزش پرستاری شامل فرایند پرستاری، شبیه سازی و یادگیری همسالان، فراهم آوردن امکانات آموزشی مناسب و برخورداری از پرسنل کافی و تجهیزات مناسب می باشد (جدول ۳).

جدول ۱: مشخصات و یافته های مقالات وارد شده در مطالعه

| ردیف | نویسندگان | عنوان | تعداد نمونه (مشارکت کنندگان) | روش مطالعه | خلاصه یافته ها |
|------|------------------------------|---|------------------------------|---|---|
| ۱ | جمشیدی و همکاران، ۲۰۱۶ [۵] | چالش های دانشجویان پرستاری در محیطهای یادگیری بالینی: یک مطالعه کیفی | ۱۷ دانشجوی پرستاری و ۳ مربی | کیفی: تحلیل محتوا ^۱ | ارتباطات ناکارآمد، آماده سازی ناکافی و واکنش های عاطفی از چالشهای دانشجویان پرستاری ایرانی در محیط یادگیری بالینی است. بنابراین، به مربیان توصیه می شود دانشجویان را با تمرکز خاصی روی نیازهای ارتباطی و روانی آماده کنند. |
| ۲ | جهانپور و همکاران، ۲۰۲۰ [۱۴] | درک دانشجویان پرستاری از یادگیری در بخشهای مراقبتهای ویژه نوزادان با استفاده از رویکرد ژورنال نویسی بازاندیشانه | ۲۵ دانشجوی پرستاری | توصیفی از نوع کیفی اکتشافی ^۲ | اضطراب، رضایت از روبارویی با مهارت جدید، ارتباطات بین فردی و صلاحیت بالینی مربیان از مضامین اصلی بوده است. تنش ناشی از کمبود مهارت بالینی مانع یادگیری در آنهاست. لذا صلاحیت بالینی مربیان و برنامه ریزی مناسب از ضروریات میباشد. |

مریم شجاع و همکاران

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>بیشترین مشکلات آموزش بالینی در پرستاری، به ترتیب در حیطه های عوامل مرتبط با مربی بالینی، فراگیران، محیط بالینی، برنامه آموزشی، ارزشیابی</p> <p>بالینی و مشکلات مرتبط با بیماران می باشد. لذا به نظر می رسد وضعیت آموزش بالینی پرستاری نیازمند تامین جامع تر اساتید مجرب و ارتقای عملکرد مربیان، رساندن دانشجویان به خودباوری، تامین بیشتر امکانات و تجهیزات و سهم نمودن بیشتر تیم بهداشتی و درمانی در امر آموزش دانشجویان و بازنگری ابزارهای ارزشیابی می باشد.</p> | <p>توصیفی تحلیلی</p> <p>۷۵ نفر از دانشجویان پرستاری سال آخر</p> | <p>مشکلات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در محیط های بالینی</p> | <p>حیدری و همکاران، ۲۰۱۱ [۱۵]</p> <p>۳</p> |
| <p>یادگیریهای نظری و خدمات بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان، مدرسین و کارکنان پرستاری از هماهنگی لازم برخوردار نمی باشد گرچه مدرسین، یادگیریهای نظری و خدمات بالینی را کمتر از دو گروه دیگر هماهنگ دانسته اند. شناسایی این مشکلات راهگشای کاهش شکاف بین آنها خواهد بود.</p> | <p>ترکیبی: کیفی و کمی</p> <p>۱۰ نفر از دانشجویان، مدرسین و کارکنان پرستاری</p> | <p>مقایسه فاصله یادگیریهای نظری و خدمات بالینی پرستاری و عوامل مؤثر بر آن از دیدگاه دانشجویان، مدرسین و کارکنان پرستاری</p> | <p>صالحی و همکاران، ۲۰۱۶ [۱۱]</p> <p>۴</p> |
| <p>مهمترین عامل تسهیل کننده یادگیری در مهارتهای بالینی دانشجویان کارآموزی در عرصه، مربوط به حیطه ارتباط بین مربی و دانشجو و همچنین مهمترین عامل بازدارنده حیطه ویژگی های مربیان بود که لزوم توجه به توانمندیهای حرفهای دانشجویان پرستاری کارآموز را نشان می دهد.</p> | <p>توصیفی</p> <p>۴۸ دانشجوی پرستاری سال آخر</p> | <p>بررسی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه دانشکده پرستاری و مامایی سنندج ۱۳۹۰</p> | <p>مریدی و خالقی، ۲۰۱۵ [۱۶]</p> <p>۵</p> |
| <p>مهمترین مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان رستاری شامل مقولات سلبه بالینی کافی مربیان، اطلاع نحوه ارزشیابی به دانشجو، تقویت اعتماد به نفس دانشجو بوده است. با تبیین و تعیین اهداف آموزشی و هماهنگ کردن آن با انتظارات پرسنل و فراهم نمودن امکانات رفاهی و آموزشی بخشهای بالینی، میتوان بسیاری از مشکلات عمده آنها را رفع نمود.</p> | <p>توصیفی</p> <p>۵۳ نفر از دانشجویان سال سوم و چهارم پرستاری</p> | <p>مشکلات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قم سال ۱۳۸۷</p> | <p>محمد عباسی، ۲۰۰۸ [۱۷]</p> <p>۶</p> |
| <p>مشکلاتی از قبیل دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی و آموزشی، عدم همکاری تیم بهداشتی- درمانی، گستردگی کارورزی در بخشهای بالینی در طول دوره را عنوان شد. لازم است تدابیری اتخاذ شود تا امکانات و تسهیلات رفاهی و آموزشی مناسب برای تمرین مهارتها در محیط بالینی برای دانشجو فراهم گردد. همچنین تبیین برنامه آموزش بالینی کارآموزی در عرصه برای همکاران بهداشتی درمانی و ایجاد تسهیلاتی برای همکاری آنان مشخص شود.</p> | <p>توصیفی- مقطعی</p> <p>۳۶ دانشجوی پرستاری سال آخر و ۲۲ نفر مربی</p> | <p>مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد</p> | <p>دهقانی و همکاران، ۲۰۰۵ [۱۳]</p> <p>۷</p> |
| <p>ترس، آمادگی کافی دانشجویان، عدم توانمندی مربیان بالینی، فضای ناخوشایند محیط بالینی از جمله چالش ها و استفاده از مدلها و روشهای آموزش پرستاری، بهبود ارتباط بین دانشکده و بالین و برگزاری مرحله آشناسازی در ابتدای آموزش از عوامل تسهیل کننده آموزش بالین محسوب میشوند.</p> | <p>کیفی توصیفی</p> <p>۳۵ نفر از دانشجویان پرستاری کارشناسی و ۵ مربی پرستاری بالینی</p> | <p>بررسی چالش های آموزش بالینی در پرستاری و راهکارهای بهبود آن: یک مطالعه کیفی</p> | <p>فرزی و همکاران، ۲۰۱۸ [۴]</p> <p>۸</p> |

| | | | | | |
|---|---------------------------------|--|--|-----------------------------------|-----------|
| <p>کفایت ناکافی مربیان پرستاری و حمایت کم در محیط بالین از مشکلات اصلی دانشجویان بود. شناسایی چالش ها و اقدامات یادگیری بالینی دانشجویان باعث ایجاد فرصت های یادگیری بیشتر برای دانشجویان، بهبود دستیابی به اهداف آموزشی، ارائه آموزش به دانشجویان پرستاری با شایستگی های لازم می شود و خواسته های پیچیده مراقبت و استفاده نظریه ها در عمل و بهبود کیفیت خدمات درمانی برآورده می گردد.</p> | <p>کیفی تحلیل محتوا</p> | <p>۱۸ دانشجوی پرستاری کارشناسی</p> | <p>چالش های یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط های بالینی: یک مطالعه کیفی در ایران</p> | <p>براز و همکاران، ۲۰۱۵ [۲]</p> | <p>۱۰</p> |
| <p>روشها و فرآیند ارزشیابی نامناسب، مشکلات مربوط به مربیان و برنامه های آموزش بالینی نامناسب و محدودیتهای سازمانی از مشکلات رایج دانشجویان بوده است. مربیان پرستاری علاوه بر تمرکز بر روی به روز کردن فرم های ارزشیابی بالینی فعلی، باید دانش خود را در مورد ارزشیابی بالینی بهبود بخشند. همچنین، تنظیم بار کار مربیان پرستاری نیاز به بازنگری دارد.</p> | <p>کیفی اکتشافی^۴</p> | <p>۴۰ دانشجوی پرستاری کارشناسی ۸ مری پرستاری</p> | <p>مشکلات و چالش های ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی</p> | <p>رفیعی و همکاران، ۲۰۱۴ [۱۸]</p> | <p>۱۱</p> |
| <p>چالش های آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری شامل: آموزش بالینی سنتی، بخشهای شلوغ بیمارستان و تراکم سایر دانشجویان، عدم تداوم در روزهای آموزش، عدم برقراری ارتباط بین پرسنل پرستاری و اعضای هیات علمی و مشخص نبودن شرح مسئولیتهای دانشجویان در بالین بیمار، است چالش های آموزش بالینی از دیدگاه مربیان عبارتند از: عدم درک بیماران از حرفه پرستاری، ناسازگاری بین آموزش نظری و عملی، تعارض بین اهداف آموزشی و انتظارات آموزشی است. این چالش ها سازمان های بهداشتی را مجبور می کند تا مدل های جدید را برای کاهش هزینه ها در عین حفظ کیفیت مراقبت ایجاد کنند.</p> | <p>توصیفی مقطعی</p> | <p>دانشجویان پرستاری و مربیان بالین</p> | <p>چالش های آموزش بالینی در مهارت های پرستاری و یادگیری مادام العمر از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مربیان</p> | <p>لیلا جمشیدی ۲۰۱۲ [۱۹]</p> | <p>۱۲</p> |
| <p>یافته ها نشان داد که محیط یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری ایرانی برای یادگیری سطح بالا و تدریس ایمن و مؤثر ناکافی است. پرداختن به این چالش ها برای بررسی سیستم های مؤثر بر محیط یادگیری بالینی نیاز به مشارکت دانشگاهی و عملی دارد و مهمترین چالش هایی که باید مورد توجه قرار گیرند شامل سردرگمی آموزشی، عدم وجود روشهای ارزیابی، فرصتهای محدود آموزشی، تعامل نامناسب با پرسنل پرستاری، فرهنگ تحکیم و تبعیض می باشد.</p> | <p>کیفی تحلیل محتوا</p> | <p>۲۱ دانشجوی پرستاری کارشناسی</p> | <p>تجربیات دانشجویان پرستاری ایرانی در مورد محیط یادگیری بالینی آنها</p> | <p>ممقانی و همکاران ۲۰۱۸ [۲۰]</p> | <p>۱۳</p> |
| <p>با توجه به شرایط نامناسب عملکرد حرفه ای و ساختار معیوب آموزشی، طراحی و ارائه درس با اهداف روشن ضروری است. با استفاده از مقیاس های عینی و قابل اندازه گیری برای ارزیابی معیارهای آموزشی، استفاده از مربیان توانمند با مهارتهای ارتباطی بالا برای افزایش انگیزه و علاقه دانشجویان به سمت آموزش بالینی و حل چالش های موجود مفید است.</p> | <p>کیفی تحلیل محتوا</p> | <p>۹ دانشجوی پرستاری، ۳ پرستار واجد شرایط و ۲ مری پرستار</p> | <p>چالش های آموزش بالینی حرفه پرستاری در ایران: یک مطالعه کیفی</p> | <p>جاسمی و همکاران، ۲۰۱۸ [۷]</p> | <p>۱۴</p> |

مریم شجاع و همکاران

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|--|-----------|
| <p>اکثریت دانشجویان از میزان آمادگی علمی و تبحر بالینی در کارورزی عرصه رضایت متوسط تا خوب داشتند. از میزان واحد ارائه شده با توجه به بخش های بالینی مختلف و انطباق آموزش های بالینی و طرح درس مربوطه به میزان رضایت شان خوب بود. میزان انطباق اهداف آموزش بالینی و تئوری و محتوای دروس نظری را در حد متوسط ارزیابی کردند و از همکاری پرسنل بالینی با آموزش پرستاری اظهار رضایت کرده بودند. همسان سازی زمانی و محتوایی دروس نظری و عملی، جذب انگیزه ی همکاری در پرسنل درمانی در ارتقای کیفیت و خدمات رسانی آموزشی و بالینی به مددجویان تاثیر گذار خواهد بود.</p> | <p>توصیفی - مقطعی</p> | <p>۱۵۰ دانشجوی پرستاری ترم ۷ و ۸</p> | <p>رضایت دانشجویان پرستاری از کارورزی عرصه در دانشگاه علوم پزشکی زنجان سال ۱۳۸۹</p> | <p>اقوامی، ۲۰۱۰ [۲۱]</p> | <p>۱۵</p> |
| <p>شش متغیر اصلی در مطالعه حاضر: شامل ضعف آمادگی دانشجویان برای ورود به کارآموزی در عرصه، نامطلوب بودن نحوه ارزشیابی دانشجوی، ضعف ارتباط دانشکده و بیمارستان، برنامه ریزی مطلوب شیفت های کارآموزی در عرصه، ضعف آموزش بالینی و تأثیرات کارورزی بر روند کاری بیمارستان و بیماران بود. بنابراین با عنایت به یافته های پژوهش، لازم است مسئولین آموزش پرستاری برای رفع مشکلات موجوده منظور تحقق بیشتر اهداف آموزش بالینی دوره پرستاری تلاش بیشتری به کار بندند.</p> | <p>کیفی از نوع آنالیز محتوا</p> | <p>۸ دانشجوی پرستاری، چهار پرستار، یک سوپروایزر آموزشی و دو مربی ناظر</p> | <p>تجربیات دانشجویان، مربیان و مسئولین پرستاری بیمارستان از کارآموزی در پرستاری عرصه دانشجویان</p> | <p>آیین و همکاران، ۲۰۰۹ [۱۲]</p> | <p>۱۶</p> |
| <p>در مطالعات بررسی شده مشکلات آموزش بالینی شامل: تأکید محدود بر حل مساله، بازخورد ناکافی به دانشجویان، عدم وجود انتظارات واضح برای عملکرد دانشجوی، الگوی نقش و محیط بالینی نامناسب، محیط اجتماعی غیرمؤثر، فرصت و زمان ناکافی، روشن نبودن وضعیت آموزش بالینی در برابر کمیت، لزوم تغییرات اساسی در برنامه آموزش پرستاری با توجه به مفاهیم اساسی (متا پارادایم) پرستاری. در این میان همانگونه که در بالین تأکید بر مراقبت مبتنی بر شواهد داریم در آموزش پرستاری نیز آموزش می بایستی مبتنی بر شواهد صورت گیرد.</p> | <p>مطالعه مروری</p> | <p>۲۳ مقاله و کتاب</p> | <p>آموزش بالینی پرستاری، چالش های پیش روی: مقاله مروری</p> | <p>جوکار و حقانی، ۲۰۱۱ [۲۲]</p> | <p>۱۷</p> |
| <p>عواملی چون مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو مطابق اهداف آموزشی، عدم دسترسی کافی به مربیان، فاصله بین آموخته های بالین و عمل، برخورد نامناسب پرسنل کادر درمانی با دانشجو و مربیان، کافی نبودن امکانات و تجهیزات محیط بالین و مشخص نبودن روند ارزشیابی پایانی در این زمینه دخیل هستند. آموزش بالینی به عنوان فعالیت تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی نیازمند مشارکت دانشکده، مربی بالینی، دانشجو و کادر درمانی است.</p> | <p>مطالعه مروری</p> | <p>۱۵ مقاله</p> | <p>چالش های آموزش بالینی پرستاری در ایران و ارائه راهکارها</p> | <p>رسولی و همکاران، ۲۰۱۴ [۲۳]</p> | <p>۱۸</p> |
| <p>از چالش های موجود می توان به وجود ضعف های علمی و عملی و احساسی عاطفی در مربیان بالینی، دانش و انگیزه پایین دانشجویان، کمبود امکانات رفاهی و تجهیزات در بالین، همکاری و رفتار نامناسب پرسنل بیمارستان با مربی و دانشجو و ضعف مدیریت و برنامه ریزی و نبود هماهنگی بین بخشی اشاره کرد. بنابراین برای داشتن پرستاران حرفه ای و توانمند نیاز به آموزش بالینی قوی انکار ناپذیر است.</p> | <p>مطالعه مروری</p> | <p>۲۷ مقاله</p> | <p>چالش های آموزش بالینی پرستاری (مروری)</p> | <p>ممقانی و زمان زاده، ۲۰۱۶ [۲۴]</p> | <p>۱۹</p> |

در بررسی مقالات کیفی، کمی، مرور سیستماتیک و مقالات مروری، بیشترین چالش های یافت شده در رابطه با دانشجویان در محیط آموزش بالینی در

(جدول ۲) و راهکارهایی برای کنترل این چالش ها در (جدول ۳) ارائه شده است.

جدول ۲: مهمترین چالش های دانشجویان در رابطه با محیط آموزش بالینی

| عنوان چالش | طبقات چالش | تعداد شواهد مربوطه | فراوانی (درصد) | شواهد |
|-----------------------------------|--|----------------------|----------------|---|
| حیطه مرتبط با مربی | عدم حمایت مربیان از دانشجویان | ۱۱ مقاله از ۲۳ مقاله | ۱۱ (۴۷٪) | براز و همکاران (۱۳۹۴)، فرزی و همکاران (۱۳۹۷)، ناهید جمشیدی و همکاران (۱۳۹۵)، شایسته صالحی و همکاران (۱۳۹۵)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، حیدری و همکاران (۱۳۹۰)، مریدی و خالقی (۱۳۹۴)، رفیعی و همکاران (۱۳۹۳)، لیلا جمشیدی (۱۳۹۱)، علی افسری و زمان زاده (۱۳۹۶)، محبی و همکاران (۱۳۹۱) |
| | تسلط ناکافی مربیان در بخش مربوطه (تجربه و علمی) | | | |
| حیطه مرتبط با دانشجویان | تعداد زیاد دانشجویان در اتاق تمرین بالینی | ۸ مقاله از ۲۳ مقاله | ۸ (۳۴٪) | فرزی و همکاران (۱۳۹۷)، عابدینی و همکاران (۱۳۸۹)، شایسته صالحی و همکاران (۱۳۹۵)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، لیلا جمشیدی (۱۳۹۱)، ممقانی و همکاران (۱۳۹۷)، صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۳)، دل آرام و همکاران (۲۰۰۶) |
| | آمادگی ناکافی دانشجویان برای ورود به کارآموزی (علمی و عملی) | | | |
| حیطه مرتبط با محیط بالینی و پرسنل | عدم وجود امکانات رفاهی و آموزش در بخشهای بالینی | ۹ مقاله از ۲۳ مقاله | ۹ (۳۹٪) | براز و همکاران (۱۳۹۴)، فرزی و همکاران (۱۳۹۷)، ناهید جمشیدی و همکاران (۱۳۹۵)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، علی افسری و زمان زاده (۱۳۹۶)، ضیغمی و همکاران (۱۳۸۳)، محبی و همکاران (۱۳۹۱)، دل آرام و همکاران (۲۰۰۶) |
| حیطه مرتبط با محیط بالینی و پرسنل | عدم حمایت پرسنل از دانشجویان (پرستار و پزشک) | ۸ مقاله از ۲۳ مقاله | ۸ (۳۴٪) | براز و همکاران (۱۳۹۴)، ناهید جمشیدی و همکاران (۱۳۹۵)، عابدینی و همکاران (۱۳۹۷)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، دهقانی و همکاران (۱۳۸۴)، ممقانی و همکاران (۱۳۹۷)، جوکار و حقانی (۱۳۹۰)، رسولی و همکاران (۱۳۹۳) |
| | الگوپذیری منفی ناشی از مشاهده اعمال حرفه ای نامناسب برخی از پرسنل پرستاری | | | |
| حیطه مرتبط با برنامه آموزشی | عدم وجود برنامه مدون آموزشی جهت آموزش بالینی | ۱۱ مقاله از ۲۳ مقاله | ۱۱ (۴۷٪) | ناهید جمشیدی و همکاران (۱۳۹۵)، دهقانی و همکاران (۱۳۸۴)، لیلا جمشیدی (۱۳۹۱)، ممقانی و همکاران (۱۳۹۷)، رسولی و همکاران (۱۳۹۳)، علی افسری و زمان زاده (۱۳۹۶)، صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۳)، ضیغمی و همکاران (۱۳۸۳)، محبی و همکاران (۱۳۹۱)، دل آرام و همکاران (۲۰۰۶)، صالحی و همکاران (۱۳۸۱) |
| | پراکنده بودن الگوهای آموزش بالینی و نحوه کاربرد آن نابرابری محتوای دروس تئوری و عملی | | | |
| حیطه مرتبط با ارزشیابی بالینی | عدم وجود الگوی مشخص جهت ارزشیابی بالینی | ۸ مقاله از ۲۳ مقاله | ۸ (۳۴٪) | براز و همکاران (۱۳۹۴)، شایسته صالحی و همکاران (۱۳۹۵)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، عباسی و همکاران (۱۳۸۷)، رفیعی و همکاران (۱۳۹۳)، جوکار و حقانی (۱۳۹۰)، دل آرام و همکاران (۲۰۰۶)، حیدری و نورزاده (۱۳۹۴) |
| حیطه مرتبط با بیمار | عدم همکاری و اعتماد بیماران به دانشجویان | ۴ مقاله از ۲۳ مقاله | ۴ (۱۷٪) | حیدری و همکاران (۱۳۹۰)، مریدی و خالقی (۱۳۹۴)، لیلا جمشیدی (۱۳۹۱)، محبی و همکاران (۱۳۹۱) |

مریم شجاع و همکاران

جدول ۳: راهکارهای مورد استفاده جهت مقابله با چالش های دانشجویان پرستاری در محیط آموزش بالینی

| چالش | راهکار | تعداد شواهد مربوطه | فراوانی (درصد) | شواهد |
|--|---|---------------------|----------------|---|
| آمادگی ناکافی دانشجو برای ورود به کارآموزی (علمی و عملی) | فراتر از ایجاد تغییر در برنامه درسی ، باید تلاش شود تا ذهنیت اساتید و دانشجویان از جمله دانشجویان آینده نگر تغییر کند. برگزاری مرحله آشناسازی در ابتدای آموزش آشنایی با محیط بالینی قبل از شروع کارآموزی | ۶ مقاله از ۲۳ مقاله | ۶ (۲۳٪) | فرزی و همکاران(۱۳۹۷)، عابدینی و همکاران(۱۳۹۷)، شایسته صالحی و همکاران(۱۳۹۵)، رسولی و همکاران(۱۳۹۳)، صالح آبادی و همکاران(۱۳۹۳)، ضیغمی و همکاران(۱۳۸۳) |
| عدم وجود برنامه مدون آموزشی جهت آموزش بالینی | دوره ها و ارائه دروس با اهداف روشن تهیه شود. شفاف سازی وظایف دانشجویان در بخش ها برگزاری مرحله آشناسازی در ابتدای آموزش | ۶ مقاله از ۲۳ مقاله | ۶ (۲۳٪) | فرزی و همکاران(۱۳۹۷)، ناهید جمشیدی و همکاران(۱۳۹۵)، حیدری و همکاران(۱۳۹۰)، محبی و همکاران(۱۳۹۱)، رسولی و همکاران(۱۳۹۳)، صالح آبادی و همکاران(۱۳۹۳) |
| عدم وجود الگوی مشخص جهت ارزشیابی بالینی | استفاده از مقیاس ارزیابی عینی و قابل اندازه گیری براساس استانداردهای آموزشی در محیط بالینی تشکیل جلسات قبل از شروع دوره جهت توافق بر سر اهداف و فعالیت ها بین مربی و فراگیران . | ۷ مقاله از ۲۳ مقاله | ۷ (۳۰٪) | شایسته صالحی و همکاران(۱۳۹۵)، ناهید جمشیدی و همکاران(۱۳۹۵)، رفیعی و همکاران(۱۳۹۳)، رسولی و همکاران(۱۳۹۳)، صالحی و همکاران(۱۳۸۱)، محبی و همکاران(۱۳۹۱)، ضیغمی و همکاران(۱۳۸۳) |
| تسلط ناکافی مربیان در بخش مربوطه (تجربه و علمی) | استفاده از مدرسان شایسته و علاقه مند که دانش و مهارتهای ارتباطی مناسبی را با کارکنان و دانشجویان به روز کرده اند. مؤسسات آموزش پرستاری باید استانداردهای معلمان و مربیان بالینی خود را تعیین کنند. امکان ادامه تحصیل واجدین شرایط در دوره های تخصصی | ۶ مقاله از ۲۳ مقاله | ۶ (۲۳٪) | فرزی و همکاران(۱۳۹۷)، ناهید جمشیدی و همکاران(۱۳۹۵)، رفیعی و همکاران(۱۳۹۳)، جهان پور و همکاران (۱۳۹۹)، علی افسری و زمان زاده (۱۳۹۶)، محبی و همکاران(۱۳۹۱) |
| الگویپذیری منفی ناشی از مشاهده اعمال حرفه ای نامناسب برخی از پرسنل پرستاری | آموزش فرایند پرستاری گام به گام که توسط موارد واقعی در زمینه های بالینی نشان داده می شود. | ۲ مقاله از ۲۳ مقاله | ۲ (۹٪) | د حقانی و همکاران(۱۳۸۴)، جاسمی و همکاران (۱۳۹۷) |

| | | | | | | |
|--|---|---------------------|---|---------|--|---|
| کارکنان بالینی باید دانشجویان پرستاری را متخصصان بالقوه در نظر بگیرند | آگاهی اعضای هیئت علمی و مربیان از منبع استرس دانشجویان در بالین | ۵ مقاله از ۲۳ مقاله | براز و همکاران (۱۳۹۴)، فرزی و همکاران (۱۳۹۷)، حیدری و همکاران (۱۳۹۰)، علی افسری و زمان زاده (۱۳۹۶)، محبی و همکاران (۱۳۹۱) | ۵ (۲۱٪) | عدم حمایت مربیان و پرسنل از دانشجویان | تعیین زمان هایی از سوی مربیان جهت رفع ابهامات و سوالات دانشجویان در رابطه با اهداف و انتظارات دوره های کارآموزی |
| استفاده از مدلها و روشهای آموزش پرستاری شامل فرایند پرستاری، شبیه سازی و یادگیری همسالان | کاهش تعداد دانشجویان در گروه های آموزشی و افزایش تعداد گروه ها | ۲ مقاله از ۲۳ مقاله | صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۳)، فرزی و همکاران (۱۳۹۷) | ۲ (۹٪) | تعداد زیاد دانشجو در اتاق تمرین بالینی | کاهش تعداد دانشجویان در گروه های آموزشی و افزایش تعداد گروه ها |
| بهبود ارتباط بین دانشکده و عمل بالینی (همکاری بدون ترس، سرزنش و سرکوب بین محیط بالینی و دانشکده) | استفاده از آزمایشگاه های مهارت، ارزیابی نیازها و برنامه ریزی درسی در برنامه نویسی دوره های بالینی | ۶ مقاله از ۲۳ مقاله | د هقانی و همکاران (۱۳۸۴)، آیین و همکاران (۱۳۸۹)، شایسته صالحی و همکاران (۱۳۹۵)، فرزی و همکاران (۱۳۹۷)، ضیغمی و همکاران (۱۳۸۳) صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۳) | ۶ (۲۳٪) | نابرابری محتوای دروس تئوری و عملی | استفاده از آزمایشگاه های مهارت، ارزیابی نیازها و برنامه ریزی درسی در برنامه نویسی دوره های بالینی |
| دانشجویان باید در مورد نیازهای اخلاقی و همچنین حقوق بیماران و معیارهای اخلاقی بیشتر بدانند. | آموزش مهارت های ارتباطی و اخلاقی به دانشجویان با تاکید بر تفاوت کلاس درس و محیط بالین | ۲ مقاله از ۲۳ مقاله | ناهید جمشیدی و همکاران (۱۳۹۵)، شایسته صالحی و همکاران (۱۳۹۵) | ۲ (۹٪) | عدم همکاری و اعتماد بیماران به دانشجویان | آموزش مهارت های ارتباطی و اخلاقی به دانشجویان با تاکید بر تفاوت کلاس درس و محیط بالین |
| پراکنده بودن الگوهای آموزش بالینی و نحوه کاربرد آن | پراکنده بودن الگوهای آموزش بالینی و نحوه کاربرد آن | ۲ مقاله از ۲۳ مقاله | حیدری و همکاران (۱۳۹۰)، دهقانی و همکاران (۱۳۸۴) | ۲ (۹٪) | پراکنده بودن الگوهای آموزش بالینی و نحوه کاربرد آن | پراکنده بودن الگوهای آموزش بالینی و نحوه کاربرد آن |
| عدم وجود امکانات رفاهی و آموزش در بخشهای بالینی | فراهم آوردن امکانات آموزشی مناسب، برخورداری از پرسنل کافی و تجهیزات مناسب | ۳ مقاله از ۲۳ مقاله | رسولی و همکاران (۱۳۹۳)، جاسمی و همکاران (۱۳۹۷)، صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۳) | ۳ (۱۳٪) | عدم وجود امکانات رفاهی و آموزش در بخشهای بالینی | فراهم آوردن امکانات آموزشی مناسب، برخورداری از پرسنل کافی و تجهیزات مناسب |

درمانی، برنامه آموزشی، ارزشیابی بالینی و مشکلات مرتبط با بیماران می باشد. این نتیجه موید نتایج مطالعه حیدری و همکاران (۱۳۹۰) می باشد [۱۲، ۱۵].

در مطالعه ای که جهان پور و همکاران (۱۳۹۱) انجام دادند نتایج، مهمترین مشکل آموزش بالینی از دید دانشجویان را به ترتیب به شرح ذیل نشان داد: اضطراب، رضایت از روبه رویی با مهارت جدید، ارتباطات بین فردی و صلاحیت بالینی مربیان. نقش مربیان در آموزش بالینی دانشجویان امری بدیهی بوده است و آنان با داشتن تجارب عملی و احساس مسئولیت نقش مهمی در موفقیت آمیز بودن آموزش بالینی

بحث

هدف مطالعه حاضر، مروری بر چالش های آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران و در نهایت ارائه راهکارهایی به منظور بهبود عملکرد پرستاران می باشد. آموزش بالینی پرستاری جزء لازم و ضروری در کوریکولوم پرستاری می باشد و در توانمندی و افزایش مهارت و استقلال دانشجویان نقش اساسی دارد [۱۲]. این در حالی است که نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده این است که بیشترین مشکلات آموزش بالینی در پرستاری، به ترتیب در حیطه های عوامل مرتبط با مربی بالینی، دانشجویان، محیط بالینی و پرسنل

برای تمرین آن نداشتند. دانشجویان پرستاری معمولاً خود را بین خواسته های مدرس خود و تمرین پرستاران در موقعیت های بالینی واقعی می دیدند و قادر به تعمیم از آنچه در تئوری آموخته اند، نبودند [۱۱، ۲۹].

از دیگر چالش هایی که کرمان ساوری و همکاران (۲۰۱۵) و دهقانی و همکاران (۱۳۸۴) در مطالعات خود به آن اشاره داشتند محدودیت ساعات آموزش بالینی، عدم وجود قوانین و مقررات یکپارچه مناسب و رابطه حمایتی ناکافی بین متخصصان بالینی و دانشجویان بوده است که دانشجویان را در حین کسب مهارت به چالش می کشد و تاثیر قابل توجهی بر توسعه و یادگیری دانشجویان دارد. تاکنون در اکثر دانشکده ها، برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر برنامه های آموزشی بر اساس نظر گروهی از مسئولان و مربیان، درون سازمانی انجام شده است. اگرچه لزوم رعایت مقررات و استانداردها توسط مسئولان برای کلیه مربیان ذکر شده است، اما اجرای این مقررات با نواقص مواجه شده و به شیوه ای منسجم انجام نشده است. این مشکل باعث شده که دانشجویان با قوانین متفاوتی مواجه شوند و از عملکرد مراتب بالاتر مدیریت در این زمینه ناراضی باشند و به تصمیمات مربیان در مورد غیبت ها و تاخیر آن ها اعتراض کنند. همچنین در طول زمان رشد فردی، عقلانی و حرفه ای یک تازه کار از طریق یک رابطه حمایتی - تعاملی با یک پرستار متخصص تکمیل می شود. به عقیده دانشجویان بعضی از پرستاران با ارتباط مناسب خود، تسهیل کننده و بعضی دیگر با ارتباط نامناسب با دانشجویان مانع یادگیری بالینی هستند [۱۳، ۲۹].

اقوامی (۱۳۸۹) در مطالعه خود گزارش نمود میزان آمادگی علمی دانشجویان در زمان ارایه ی واحد کاروری عرصه در حد متوسط، میزان تبحر بالینی دانشجویان پرستاری در زمان کاروری عرصه خوب، رضایت از میزان واحد ارایه شده با توجه به بخش های بالینی مختلف خوب و هماهنگی در برنامه های آموزش بالینی را خوب پاسخ دادند. دانشجویان میزان انطباق اهداف آموزش بالینی و تئوری را نیز در حد متوسط پاسخ داده بودند. همچنین دانشجویان از محتوای دروس تئوری جهت یادگیری مهارت های بالینی در

دارند [۱۶]. در مطالعه ای که توسط فرزوی و همکاران (۲۰۱۸) انجام شد، مشخص شد که دانشجویان انتظار داشتند مربیان بالینی آنها دانش و مهارت زیادی در زمینه پرستاری داشته باشند [۴]. همچنین در مطالعه برزاق و همکاران (۲۰۱۵) نتایج حاکی از آن بود که اکثر دانشجویان بی کفایتی مربیان پرستاری و محیط یادگیری غیرحمایتی را به عنوان مهمترین چالش های یادگیری بالینی بیان کردند. عوامل مرتبط با مربی بالینی شامل آماده سازی ناکافی، نظارت بالینی ناکافی، رویکرد نامناسب در استفاده از استراتژی های آموزشی و فرآیند ارزیابی نامناسب بوده است همچنین عوامل مرتبط با محیط، ارتباط غیر حمایتی، سنت گرایی در رفتار بالینی و محیط روانی - اجتماعی استرس زا معرفی شده است [۲]. جمشیدی و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند، چالش دیگری که مانع کسب مهارت کافی بالینی توسط دانشجویان است، تعداد زیادی از دانشجویان در مقابل تعداد بیماران ناکافی موجود در بخش های بالینی بودند. همچنین اکثر مربیان در رابطه با توجیه ناکافی دانشجویان در مورد حرقه پرستاری و حضور دانشجویان در بالین با مهارت های بالینی ناکافی بدلیل تعداد زیاد دانشجویان و تمرین ناکافی با آنها شکایت داشتند [۵]. رفیعی و همکاران (۲۰۱۴) نیز چالش دیگری را در ارتباط با آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مورد مطالعه قرار دادند که ارزشیابی نامناسب دانشجویان پرستاری را شامل می شد. یکی از روش های ارزشیابی بالینی که مربیان انتظار دارند، ارائه کنفرانس دانشجویان در بخش های بالینی بود. همچنین به منظور انجام یک ارزشیابی عینی از دانشجویان، مربیان در پایان ترم سعی داشتند آزمون کتبی شناختی اجرا کنند، اما دانشجویان از نحوه ارزشیابی آنان توسط مربیان بالینی، عدم پاسخگویی مربیان به آنان، تفاوت شیوه ها و آموزش ها توسط مربیان مختلف و تفاوت فراوان بین مطالب تئوری و کاربرد آنها در بالین، اعتراض داشتند [۱۸]. یکی دیگر از چالش های مهم که در مطالعه صالحی و همکاران (۱۳۸۱) به آن پرداخته شده است شکاف بین تئوری و عمل است، بسیاری از دانشجویان پرستاری از نحوه ادغام مبانی نظری در عمل راضی نبودند. آنها تئوری زیادی داشتند اما هیچ راهی

پرستاران توصیه شده است [۱۷].

نتیجه گیری

به طور کلی نتایج پژوهش، بیانگر آن است ناکارآمدی مربیان، نگرش منفی، حمایت ضعیف از دانشجویان و روش ارزیابی نامناسب بالینی بدون توافق دانشجویان می تواند اثرات مضر روی آموزش بالینی داشته باشد. بنابراین حل مشکلات در آموزش بالینی، ابتدا به شناسایی بهتر این حوزه و چالش های موجود در این زمینه نیاز دارد. همچنین با برنامه ریزی و انجام راهکارهای مناسب همچون برگزاری جلسات آشنا سازی و بیان انتظارات و اهداف درسی و عملی نسبت به دانشجویان و ارائه بازخورد از دانشجویان، اختصاص جلسه اول کارآموزی یا حداقل صرف زمان کافی (یک - سه ساعت) برای آشنا سازی و روتین بخش و انجام اقدامات پرستاری برای یک یا دو بار اول توسط مربی، توضیح روش مورد نظر توسط مربی و انجام آن به صورت شماتیک توسط دانشجویان در بخش قبل از حضور بر بالین بیمار، بیان اهداف، انتظارات و وظایف مربی و دانشجویان در بخش و در جلسه آشنا سازی هم به صورت کتبی هم چک لیست، داشتن چک لیست ارزشیابی کلی که مربوط به همه بخش ها باشد و داشتن چک لیست ارزشیابی که مختص به وظایف و روتین های بخش مربوطه باشد و ارائه و توضیح آن قبل از شروع کارآموزی برای دانشجویان و توجه به سابقه بالینی مربیان در بخش های مربوطه و سطح تحصیلات آنها، می تواند تا میزان زیادی از مشکلات پیش روی آموزش بالینی را برطرف نماید.

سیاسگذاری

از کلیه افرادی که در جمع آوری و تهیه مطالب این پژوهش ما را همراهی نمودند، تشکر می نمایم.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافی در جمع آوری و تجزیه و تحلیل مطالب این مطالعه وجود نداشته است.

بیمارستان رضایت متوسط داشتند. ارتباط آموزشی دانشجویان با مربی مربوطه در مقیاس خیلی خوب بود. اکثریت دانشجویان پرستاری از همکاری پرسنل بالینی با آموزش پرستاری اظهار رضایت در مقیاس خوب داشتند [۲۱]. نتایج این پژوهش با مطالعات مطرح شده در بالا متفاوت می باشد کارآمدی مربی بالینی به عنوان اولین الگوی نقش رسمی از مهمترین عوامل مؤثر در یادگیری بالینی دانشجویان در بخش می باشد. اهمیت داری بودن یک سری خصوصیات فردی و ویژگی های شغلی مانند تجربه و مهارت بالینی، تحصیلات تخصصی، علم و دانش از ویژگی های اصلی مربی با صلاحیت در الگوی نقش مدنظر می باشد [۱۴]. محقق بر این باور است که اختصاص تعداد زیاد گروه های دانشجویی به یک مربی و تعداد زیاد دانشجویان در هر گروه جهت کارآموزی و کارورزی باعث می شود مربیان وقت کمتری برای رسیدگی به دانشجویان در بالین و حمایت از آن ها داشته باشند. باتوجه به این نکته، بنظر می رسد در محیط های آموزشی بزرگتر و پذیرش دانشجویان بیشتر با تعداد ناکافی مربیان بالینی و همچنین اختصاص دادن مربیان غیر مرتبط با بخش های مورد نیاز کیفیت آموزش بالینی تحت تاثیر قرار می گیرد. در همین راستا حیدری و همکاران (۱۳۹۰) نتیجه گرفتند که حیطه های مربوط به مربیان بالینی، فراگیران و محیط بالینی، از مشکلات بیشتری در آموزش بالینی برخوردارند. لذا به نظر می رسد وضعیت آموزش بالینی پرستاری نیازمند تامین جامع تر اساتید مجرب و ارتقای عملکرد مربیان، رساندن دانشجویان به خودباوری، تامین بیشتر امکانات و تجهیزات و سهم نمودن بیشتر تیم بهداشتی و درمانی در امر آموزش دانشجویان و بازنگری ابزارهای ارزشیابی می باشد [۱۵]. در مطالعه دیگری که توسط عباسی (۱۳۸۷) انجام شده بود به استفاده از مربیان با تجربه در دوره های آموزش بالینی، برگزاری دوره های ضمن خدمت برای مربیان، تاکید بیشتر مربیان برای ارائه برنامه ارزشیابی به دانشجویان قبل از شروع تدریس بالینی و فراهم نمودن محیط حمایتی از طرف مربی و

References

1. MOATARI, M. and S. RAMEZANI, NURSING STUDENTS' PERSPECTIVE TOWARD CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT. IRANIAN JOURNAL OF MEDICAL EDUCATION, 2009. 9(2 (22)): p. -.
2. Baraz, S., R. Memarian, and Z. Vanaki, Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran. Journal of education and health promotion, 2015. 4. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.162345>
3. Mathebula, T.C., Challenges facing student nurses in clinical learning environment in Limpopo Province. 2016.
4. Farzi, S., M. Shahriari, and S. Farzi, Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. Journal of education and health promotion, 2018. 7.
5. Jamshidi, N., et al., The challenges of nursing students in the clinical learning environment: A qualitative study. The Scientific World Journal, 2016. 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/1846178>
6. Abedini, S., et al., Experiences of the Clerkship Challenges of Laboratory Sciences in the Students and the Faculty Respective Opinion: A Qualitative Research. Journal of Development Strategies in Medical Education, 2018.
7. Jasemi, M., et al., Challenges in the clinical education of the nursing profession in Iran: A qualitative study. Nurse education today, 2018. 67: p. 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.010>
8. Heydari, M., et al., Clinical training problems for nursing students in clinical environments. Journal of Health and Care, 2011. 13(1): p. 19-23.
9. Jouzi, M., Z. Vanaki, and E. Mohammadi, Competencies of clinical instructors during the internship: Qualitative content analysis. Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty, 2013. 11(9): p. 0-0.
10. Drateru, K.C., Challenges Experienced by Student Nurses During Skill Acquisition at The Clinical Area. Nur Primary Care, 2019. 3(3): p. 1-4. <https://doi.org/10.33425/2639-9474.1104>
11. Salehi, S., A. Naji, and P. Afghari, Nursing Students' Experiences of The Process of Learning During Clinical Courses in Iran. Asian Journal of Nursing Education and Research, 2016. 6(4): p. 457. <https://doi.org/10.5958/2349-2996.2016.00086.0>
12. Aien, F., F. Alhani, and M. Anosseh, The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship. Iranian Journal of medical education, 2010. 9(3).
13. Dehghani, K., H. Dehghani, and H. Falahzadeh, THE EDUCATIONAL PROBLEMS OF CLINICAL FIELD TRAINING BASED ON NURSING TEACHERS AND LAST YEAR NURSING STUDENTS'VIEW POINTS. 2005.
14. Jahanpour, F., P. Azodi, and H. Vahedparast, Nursing students' perception of the learning experiences in neonatal intensive care units. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences, 2020. 3(2): p. 17-23.
15. Heydari, M., et al., Nursing Students' viewpoints about Problems of Clinical education. Journal of Health and Care, 2011. 13(1): p. 0-0.
16. Moridi, G. and S. Khaledi, The Survey of Facilitating and Inhibiting Factors of Clinical Education from the Perspective of Intern Nursing Students of Faculty of Nursing and Midwifery. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2015. 1(2): p. 10-19.
17. Abbasi, M., Problems of Clinical Education According to Junior and Senior Nursing Students' Viewpoint at Qom Nursing and Midwifery School in 2008. Journal of Medical Education and Development, 2008. 2(2): p. 42-47.
18. Rafiee, G., et al., Problems and challenges of nursing students' clinical evaluation: A qualitative study. Iranian journal of nursing and midwifery research, 2014. 19(1) :p. 41.
19. Jamshidi, L., The challenges of clinical teaching in nursing skills and lifelong learning from the standpoint of nursing students and educators. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2012. 46: p. 3335-3338. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.062>
20. Mamaghani, E.A., et al., Experiences of Iranian nursing students regarding their clinical learning environment. Asian nursing research, 2018. 12(3): p. 216-222. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.005>
21. Aghvami, m., Satisfaction Nursing Students' of Internship at Zanjan Medical University 138. Journal of Medical Education Development, 2010. 3(4): p. 1-6.
22. Jokar, F. and F. Haghani, Nursing clinical education, the challenges facing: A Review Article. Iranian Journal of Medical Education, 2011. 10(5): p. 1153-1160.
23. Rassouli, M., M. Zagheri Tafreshi, and M. Esmaeil, Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Clinical Excellence, 2014. 2(1): p. 11-22.

24. ALIAFSARI, M.E. and V. Zamanzadeh, Nursing clinical education challenges. 2017.
25. SALEH, A.S., et al., Clinical education problems and ways of enhancing its quality from the perspective of clinical instructors and students of nursing and midwifery at sabzevar university medical sciences in 2008. 2014.
26. Zaighami, R., et al., Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences, 2004. 8(1): p. 51-55.
27. Mohebbi Noubandegani, Z., et al., View point of the nursing students on challenges in clinical training, Shiraz, Iran. Hormozgan Medical Journal, 2012. 16(5): p. 415-421.
28. Delaram, M., F. Aein, and F. Safdari, THE VIEWPOINTS OF NURSING AND MIDWIFERY STUDENTS ABOUT THE PROBLEMS OF CLINICAL EDUCATION IN SHAHREKORD. Journal of Medical Education and Development, 2006. 1(1): p. 20-24.
29. Kermansaravi, F., A. Navidian, and F. Yaghoubinia, Nursing students' views of nursing education quality: a qualitative study. Global journal of health science, 2015. 7(2): p. 351. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n2p351>