

بررسی هماهنگی آموزش نظری با آموزش بالینی دانشجویان پرستاری از دیدگاه مدرسین دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

سیمین شرفی^۱، حمید چمنزاری^۲، زهره پوراسماعیل^۱، محمد رجب پور^{۱*}، مهدیه راضی^۱

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده مسئول: محمد رجب پور. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

ایمیل: rajabpoorm871@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۱/۲۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۴/۱

چکیده

مقدمه: در حال حاضر، همه تلاش صاحب‌نظران بر این است که در دانشکده‌ها و محیط‌های آموزش بالینی، شرایطی فراهم شود که به کسب تخصص در دانشجویان منجر گردد، چرا که آموزش بالینی مهمترین بخش یادگیری رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی است. لذا این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه مدرسین پرستاری در رابطه با هماهنگی آموزش نظری با بالینی انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. ابزار پژوهش پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه پژوهشگر ساخته "بررسی تطابق تئوری و بالین" بود. پس از تایید روایی محتوا و پایایی ابزار با آلفای کرونباخ ($\alpha=0.8$)، پرسشنامه در اختیار همه مربیان بالینی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد (۲۹ نفر) که در طی مدت نمونه‌گیری در دانشکده مشغول به تدریس بودند، قرار داده شد. سپس داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS16 تجزیه تحلیل گردید. **نتایج:** میانگین سنی مربیان 41.53 ± 11.99 ، 82.8% (۲۴ نفر) متاهل و 62.1% (۱۸ نفر) مذکر بودند. 89.7% (۲۶ نفر) دارای مدرک کارشناسی ارشد و مابقی دکترا بودند. از نظر اساتید درس‌هایی که از نظر مدت زمان کارآموزی با کسب مهارت در آن درس بیشترین تطابق را دارند شامل بهداشت جامعه (3.1 ± 88.47)، روان پرستاری (3.1 ± 77.15) و مدیریت (3.1 ± 77.31) و درس‌هایی که کمترین تطابق را دارند بخش‌های ویژه (2.0 ± 14.9) و اورژانس (2.1 ± 26.28) بودند ($P < 0.001$). **نتیجه‌گیری:** برطبق نتایج حاصل از این مطالعه مدت زمان اکثر کارآموزی‌ها (به جز بخش‌های ویژه و اورژانس) برای کسب مهارت در آن دروس کافی است. از آنجایی که در حال حاضر اساس آرایه‌ی خدمات و آموزش پرستاری، سنتی می‌باشد، به نظر می‌رسد اصلاح کوریکولوم دوره پرستاری یا تخصصی نمودن حرفه پرستاری راهکاری برای حل مشکلات موجود باشد.

واژگان کلیدی: آموزش نظری، آموزش بالینی، پرستاری

طی مطالعه ای که افسر و همکاران (۱۳۸۰) انجام دادند نتایج بدست آمده نشان داد از نظر دانشجویان و اعضاء هیئت علمی بیشترین مشکل آموزش بالینی به ترتیب مربوط به محیط بالینی و کاربرد اصول آموخته شده بر بالین بیمار بوده است و در نتیجه نیاز به ارتقاء کیفیت در سیستم آموزشی به شدت احساس می شود و تأکید بر بهبود یافتن بیماران بدنبال ارتقاء کیفیت آموزشی شاخص اثر بخشی محسوب می شود (۷).

وجود هر گونه مشکل در آموزش بالینی، کارآیی و بازده این بخش از آموزش را دچار مشکل می کند که تنیدگی یکی از آن موانع می باشد (۸). از مهمترین تفاوت های محیط آموزش بالینی و نظری، کنترل کمتر مربی و دانشجو بر موقعیت های موجود در محیط بالینی، لزوم تغییر مداوم پاسخهای شناختی، روانی حرکتی و عاطفی دانشجو برای پاسخ دادن به نیازهای در حال تغییر بیماران، لزوم حفظ سلامت و ایمنی بیماران در عین حالیکه باید به نیازهای آموزشی دانشجویان توجه داشته باشد (۸). استفاده از تجارب بالینی مدرس نیز باید در آموزشهای نظری در مرکز آموزش باشد در حالیکه عملکرد بالینی اغلب متفاوت با آموزشهای نظری می باشد اکثریت دانشجویان و مربیان و کارکنان علوم پزشکی، آموزش بالینی را متناسب با اهداف آموزش نمی دانند و باید در جهت ارتقاء کیفیت آموزش بالینی، گام های اساسی برداشته شود (۹).

با عنایت به اینکه دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دانشگاههای تیپ یک و از مراکز اصلی آموزش علوم پزشکی در کشور می باشد رتبه های کسب شده در رتبه بندی دانشگاههای علوم پزشکی کشور، شایسته این مرکز نمی باشد و به نظر می رسد فاصله ای بین آموزش نظری و بالینی (کارآموزی) وجود دارد که نتوانسته است امتیاز شایسته ای را کسب نماید. اغلب مطالعات انجام شده در دنیا در این زمینه بر این موضوع تأکید دارند که تفاوت چشمگیری بین یادگیری های نظری و خدمات بالینی پرستاری مشاهده می شود (۵). لذا این مطالعه با هدف تعیین هماهنگی آموزش نظری با آموزش بالینی دانشجویان پرستاری از دیدگاه مدرسین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی انجام شد.

پرستاری به عنوان یک حرفه عملی نیاز به آموزش بر مبنای یک چارچوب تئوری دارد که به دانشجویان این امکان را می دهد که مهارتهای بالینی را که در امر مراقبت از بیماران ضروری است فرا گیرند. بنابراین آموزش بالینی فرآیندی است که توسط مدرسان پرستاری جهت انتقال معلومات و کسب مهارت توسط دانشجویان در حیطه بالینی انجام می گیرد (۱).

دانشجویان پرستاری محیط آموزش بالینی را از اثرگذارترین عوامل آموزشی برای کسب مهارت ها و دانش پرستاری می دانند. در این محیط است که دانشجویان نگرش، صلاحیتومهارت های بین فردی خود را توسعه بخشیده و توانایی تفکر انتقادی و حل مشکلات بالینی را پیدا می کنند (۲). چان (۲۰۰۵) معتقد است که این محیط می تواند به تکامل دانشجویان در ابعاد دانش، نگرشو مهارتهای روانی - حرکتی کمک کرده تا مهارت های ارتباطی، حل مسئله، تفکر انتقادی و صلاحیت های حرفه ای و بالینی آنان را قدرت بخشد (۳).

از عوامل مهم در یادگیری بالینی دانشجویان داشتن استقلال، مسئولیت و گرفتن بازخورد از پرسنل بخش می باشد (۴). همیشه آنچه در آموزش های نظری به دانشجویان آموزش داده می شود در عملکرد آن ها ظهور و بروز نمی یابد به طور کلی به فاصله آنچه دانشجویان در کلاس قرار می گیرند و آنچه در محیط های واقعی کاری تجربه می کنند شکاف بین نظریه و عمل اطلاق می شود که این شکاف به دلیل تفاوت و تمایز آنچه دانشجویان در کلاس فرا می گیرند نسبت به آنچه در محیط های بالینی تجربه می کنند به وجود می آید. ضمن این که نتایج تحقیقات پژوهشگران آموزش علوم پزشکی نشان داده که کیفیت آموزش بالینی مطلوب نبوده و نارسایی هایی وجود دارد که این نارسایی ها به علت موانع و متغیرهای تأثیرگذاری است که در آموزش بالینی وجود دارد (۵).

همچنین مطالعات دیگر نشان داده است که وجود مشکلات متعدد از جمله ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، واقعی نبودن ارزشیابی ها و نیز کمبود امکانات رفاهی و آموزشی از جمله موانع دستیابی به اهداف این دوره است (۶). همچنین در مطالعه دهقانی و همکاران (۱۳۸۴) مشکلاتی از قبیل عدم دسترسی کافی به امکانات رفاهی و آموزشی، عدم همکاری گروه بهداشتی-درمانی، پراکندگی کارآموزی در بخش های بالینی در طول دوره به عنوان مشکلات اساسی آموزش بالینی عنوان شده است (۶).

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. جامعه آماری تمامی اعضاء هیئت علمی و آموزشی دانشکده پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند که با عنایت به معیارهای ورود به این مطالعه شامل رضایت برای شرکت در مطالعه، سابقه حداقل ۳ سال متوالی سرپرستی دانشجویان در واحد عملی و سابقه تدریس در دروس تئوری و بالینی بصورت غیرتصادفی آسان انتخاب شدند. بر طبق معیارهای خروج مطالعه شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها (به طوریکه ۳۰ درصد از سوالات بدون پاسخ یا مخدوش باشد) ۳ نفر از شرکت کنندگان از مطالعه حذف گردیدند، ابزار پژوهش پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه پژوهشگر ساخته جهت بررسی تطابق تئوری و بالین بود. این پرسشنامه از سه قسمت تشکیل شده بود. قسمت اول پرسشنامه دلایل موثر بر تطابق تئوری و بالین را در قالب ۱۵ سوال بررسی می‌کرد، قسمت دوم دارای ۱۰ آیتم بود که از استادان خواسته شده بود به کفایت زمان کارآموزی برای کسب مهارت کار در آن بخش نمره‌ای بین ۱ تا ۱۰ بدهند. قسمت سوم پرسشنامه محتوی ۲۳ سوال در رابطه با کفایت ساعت تئوری و بالینی برای دروس پرستاری بود. روایی پرسشنامه به شیوه روایی محتوا و توسط ۸ نفر از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی مشهد تایید شد و پس از اصلاح نهایی در اختیار اعضای هیئت علمی و آموزشی قرار داده شد. پایایی آن از طریق مطالعه مقدماتی و به روش test-retest و با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون ($r=0.9$) تعیین شد.

سپس پرسشنامه‌ها به طور مستقیم در اختیار اساتید قرار داده شد و پس از تکمیل بلافاصله توسط کمک پژوهشگر فرم‌های تکمیل شده جمع آوری شد. از بین پرسشنامه‌های بازگردانده شده، ۳ پرسشنامه به دلیل ناقص و مخدوش بودن از مطالعه حذف شدند. پس از کدگذاری و وارد کردن داده‌ها در نرم افزار SPSS 16، اطلاعات کسب شده از طریق آزمون‌های آماری T test و همبستگی پیرسون و شاخص‌های تمایل مرکزی و پراکنندگی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در مجموع ۲۹ نفر از اعضاء هیئت علمی در این مطالعه شرکت کردند که گرایش آنها به ترتیب شامل ۵۶.۸٪ (۱۷) داخلی جراحی، ۱۷.۲ (۵) نفر کودکان، ۱۰.۳ (۳) نفر مدیریت، ۶.۹ (۲) نفر بهداشت و ۶.۹ (۲) نفر روان بود.

۶۲.۱ (۱۸) نفر مذکر و مابقی مونث بودند. ۸۹.۷ (۲۶) نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و مابقی مدرک دکترا (۱۰.۳) بودند. از

نظر وضعیت استخدام ۵۵.۲٪ رسمی، ۱۰.۳٪ قراردادی و ۲۷.۶٪ حق التدریس و ۶.۹٪ پیمانی بودند.

۷۹.۳ درصد از مربیان تناسب تعداد واحدهای آموزش تئوری با کارآموزی‌ها را متوسط به بالا و ۷۲.۴ درصد از آنها حجم مطالب موجود تئوری برای رفع نیازهای آموزش بالینی دانشجویان را متوسط به بالا ارزیابی کردند.

از دیدگاه ۴۴.۸ درصد از مربیان، کفایت امکانات آموزشی مانند گوشی، فشارسنج و مولاژها در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد کمتر از حد متوسط می‌باشد. به ترتیب ۳۷.۹ درصد و ۳۴.۴ درصد از واحدهای پژوهش کفایت آموزشهای نظری و عملی را برای پاسخگویی به نیازهای پس از فراغت از تحصیل و در هنگام اشتغال به کار در بیمارستان، کمتر از حد متوسط ارزیابی کردند. از دیدگاه ۹۳.۱ درصد از مربیان پرستاری، ارتباط مربی با کادر بیمارستان‌ها تاثیر زیادی بر میزان همکاری آنها دارد.

در رابطه با تطابق مدت کارآموزی با کسب مهارت کار در آن بخش‌ها، کارآموزی‌هایی که زمان آنها کمتر از حد مورد نیاز ارزیابی شده بود شامل بخش‌های ویژه (4.28 ± 1.8) و اورژانس (4.52 ± 2.56) بود و کارآموزی‌هایی که بیشترین کفایت را داشتند شامل بهداشت جامعه (7.76 ± 2.94)، روان پرستاری (7.54 ± 2.30)، مدیریت (7.54 ± 2.62) و اصول و فنون (7.52 ± 2.06) بودند. جزئیات بیشتر در جدول ۱ درج شده است.

برای بررسی ارتباط سابقه کار و نمره‌ی کفایت کارآموزی ضریب همبستگی پیرسون انجام شد، نتایج نشان داد که بین سابقه کار و نمره کفایت کارآموزی بخش ویژه، کودکان، بخش‌های داخلی، جراحی، بهداشت مادر و نوزادان، اورژانس و اصول و فنون ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد. جزئیات در جدول ۲ آمده است.

برای بررسی ارتباط جنسیت با نمره‌ی کفایت کارآموزی آزمون آماری t مستقل انجام شد. بین دیدگاه مربیان مذکر و مونث از نظر کفایت کارآموزی‌ها به جز در کارآموزی بخش‌های ویژه ($P=0.01$)، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت، نتیجه آزمون تی مستقل در جدول ۳ آمده است.

در رابطه با کفایت تعداد واحد تئوری گذرانده برای دروس تئوری نظرات اساتید به ترتیب شامل کفایت می‌کند ۴۷.۴ (۹)، کفایت نمی‌کند ۳۱.۶ (۶) و کاملاً کفایت می‌کند ۲۱.۱ (۴) بود. در رابطه با کفایت ساعات و منابع تئوری ارائه شده به دانشجویان

(۱۳۸۶) دانشجویان ضمن اشاره به چالش فاصله بین تئوری و عمل، این فاصله را در دروس علوم پایه، نحوه تدریس، کم بودن تعداد واحد، محتوای جلسات و اینکه آموزش های داده شده به درد دانشجوی پرستاری نمی خورد و نکات پرستاری را کمتر مد نظر قرار داده گزارش نمودند (۱۲).

همانطور که در نتایج مشخص شد ارتباط مربی با پرسنل بیمارستان در میزان همکاری آنها با دانشجویان و مربی تاثیر زیادی دارد، در همین رابطه حشمتی و همکاران (۱۳۸۸) یکی از ویژگی های مدرس بالینی اثربخش را برخورداری از روحیه نوع دوستی و داشتن مهارت های ارتباطی در بعد بین فردی و حرفه ای معرفی می نمایند.

مطالعات انجام شده تدریس متناسب با نیاز بالین و اصلاح کوریکولوم در آموزش و بالین پرستاری را از راهکارهای حل این مشکل معرفی می نمایند. الکان^۱ (۱۹۹۳) در این زمینه بیان می کند که بایستی در دانشگاه ها قابلیت هایی فراهم شود که دانشجویان را برای آینده فوری آماده نماید نه آینده طولانی (۱۳) از آنجایی که در حال حاضر اساس آرایه های خدمات پرستاری و آموزش پرستاری سنتی می باشد و نیازهای اساسی دانشجویان در محیط کار به آنها آموخته نمی شود، به نظر می رسد اصلاح کوریکولوم دوره پرستاری یا تخصصی نمودن حرفه پرستاری راهکاری برای حل مشکلات موجود باشد. که انتظار می رود مدیران پرستاری در عرصه های مختلف تدابیری برای حل این مشکلات در نظر گیرند.

نتیجه گیری

با توجه به آنچه در این مطالعه و مطالعات دیگر به دست آمده است، می توان عوامل موثر در ایجاد شکاف تئوری و بالین را در ابعاد مختلفی مانند عوامل مربوط دانشجوی، مدرسین پرستاری، مربوط بیمارستان و مربوط به برنامه درسی تقسیم بندی نمود. که برای رفع مشکلات مربوط به هر گروه باید اقدامات و برنامه ریزهای مناسب در سطح دانشگاهی و بالاتر صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش طرح مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۹۰۱۲۲ است. پژوهشگران بر خود لازم می دانند از تمام شرکت کنندگان در این مطالعه و کسانی که در پیشبرد این طرح تحقیقاتی همکاری نموده اند، تشکر و قدر دانی نمایند.

در هریک از عرصه های مختلف جهت حضور در کارآموزی نظرات استادان نشان می دهد که کفایت ساعات و منابع تئوری ارائه شده به دانشجویان جهت حضور در کارآموزی درس های خون (۸۷.۵ درصد)، سرطان و انکولوژی (۷۹.۱ درصد)، مراقبت های ویژه قلب (۷۵ درصد)، بهداشت مادر و نوزاد (۷۵ درصد) و بررسی وضعیت سلامت (۶۸ درصد) کافی نمی باشد. جزئیات در جدول ۴ آمده است.

بین سابقه کاری و نمره ی کفایت کارآموزی مدیریت رابطه خطی معکوس و معنی داری وجود دارد ($r = -0.49$, $P = 0.01$).

بحث

مطالعاتی که تاکنون در رابطه با تطابق تئوری و بالین انجام شده است بیشتر مسائل و مشکلات پس از اشتغال به کار در بیمارستان را بررسی کرده است اما هدف ما از این مطالعه بررسی کاستی و مشکلات آموزش بالینی در دوران تحصیل دانشجویان از دیدگاه مدرسین پرستاری بود. بر طبق نتایج حاصل از این مطالعه مشخص گردید که تعداد و حجم واحدهای تئوری و کارآموزی و تناسب آموزش تئوری و بالینی برای یادگیری در پرستاری کافی است و مشکلاتی مانند کمبود امکانات در بیمارستان ها تاثیر کمی بر کیفیت آموزش بالینی دارد. در حقیقت مریبان تلاش می کنند با وجود کمبود امکانات کمک آموزشی، آموزش بالینی موثری را ارائه دهند که این مساله از جنبه هایی تاثیر مثبت دارد چراکه بعدا دانشجویان در همین محیط های بالینی مشغول به کار خواهند شد و یادگیری نحوه رویایی با کمبود امکانات و ارائه مراقبت با توجه به امکانات موجود می تواند راهکاری جهت کاستن از شکاف بین تئوری و بالین باشد. در همین راستا حیدری و همکاران (۱۳۹۳) ضمن اشاره به متفاوت بودن نحوه ی آماده سازی دانشجویان در دانشگاه و بالین به عنوان یکی از علل موثر بر عدم تطابق تئوری و بالین، تدریس متناسب با نیاز بالین را به عنوان راهکار پیشنهاد می کند (۱۰).

ایشان همچنین به کوتاه بودن دوره یادگیری بالینی به عنوان یکی دیگر از عوامل موثر اشاره می کند که در مطالعه کنونی مشخص شد که این مساله در بخش های ویژه و اورژانس بارز تر می باشد.

Allan و همکاران (۲۰۱۱) ناکافی بودن دروس تئوری برای کار بالینی را به عنوان عامل موثر بر شکاف بالین و تئوری مطرح کرده اند (۱۱) که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همخوانی دارد به طوریکه مریبان بیان کردند که کفایت و ساعت منابع تئوری ارائه شده به دانشجویان جهت حضور در بخش های هماتولوژی، انکولوژی، مراقبت های ویژه قلب، بهداشت مادر و نوزاد و بررسی وضعیت سلامت کافی نمی باشد. در مطالعه ولی زاده و همکاران

1. Harandi T, Arabshahi K. Quality of clinical education of opinion of Iran university medical students. Qazvin University of Medical Sciences. 2004; 30:4-10 [in Persian].
2. Chan D. Nursing student's Perceptions of the clinical environment: A questionnaire survey. International journal of Nursing Studies. 2005; 42 (6):665-72.
3. Khorsandi M, Khosravi S. Evaluation of Clinical Education of Nursing and Midwifery Students in Arak. Knowledge Gift 2001; 5 (1):29-32 [in Persian]
4. Williams K. Collaborative relationships of the certified registered nurse anesthetist and the. ProQuest Dissertations and Theses. 1997:1-54.
5. Farnia F. productivity in clinical education from the perspective of nursing and midwifery student. Yazd University of medical sciences. 2000; 8 (2):68-72 [in Persian].
6. Dehghani H, Fallahzade H. The educational problems of clinical field training .Iranian journal of medical education. 2005; 5 (1):24-33 [in Persian].
7. Afsar F, Frud A. Students and faculty members of nursing and midwifery about clinical education problems Iranian Journal of Medical Education 2001; 2 (2) [in Persian].
8. Mogharab M, Khazaei Assessing clinical field training from the perspective of nursing student Birjand University of Medical Sciences. Journal of Birjand University of Medical Sciences [in Persian].
9. Khademalhosseini M, Alhani F. Pathology of clinical education in nursing students of intensive care unit: A qualitative study. Journal of Baghiatollah University of Medical Sciences. 2010; 2 (2):81-86 [in Persian].
10. Heydari A, Soudmand P, Hajiabadi F, Armat M, Rad M. The causes and solutions of the theory and practice gap from nursing education view point: A review article. J Med Edu Dev. 2014; 7 (14) :72-85[in Persian]
11. Allan, Helen T., Pam Smith, and Mike O'Driscoll. "Experiences of supernumerary status and the hidden curriculum in nursing: a new twist in the theory-practice gap?" Journal of Clinical Nursing 20.5-6 (2011): 847-855.
12. Valizadeh S, Abedi H, Zamanzadeh V, Fathiazar E. Challenges of Nursing Students during Their Study: A Qualitative Study. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7 (2) :397-407 [in Persian].
13. Elkan R, Robinson J. Project 2000: the gapbetween theory and practice. Nurse EducationToday. 1993; 13 (4):295-8.

جدول ۱: میانگین نمره کفایت زمان کارآموزی برای کسب مهارت کار در بخش‌ها از دیدگاه مدرسین پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بخش‌ها	میانگین \pm انحراف معیار
ویژه	۴.۲۸ \pm ۱.۸
بهداشت جامعه	۷.۷۶ \pm ۲.۹۴
روان پرستاری	۷.۵۴ \pm ۲.۳۰
کودکان	۶.۰۸ \pm ۲.۴
بخش‌های داخلی	۵.۸۴ \pm ۱.۸
جراحی	۶.۰ \pm ۱.۹
بهداشت مادران و نوزادان	۵.۶۰ \pm ۲.۰۸
اورژانس	۴.۵۲ \pm ۲.۵۶
مدیریت	۷.۵۴ \pm ۲.۶۲
اصول و فنون	۷.۵۲ \pm ۲.۰۶

جدول ۲: نتایج آزمون پیرسون جهت تعیین ارتباط سابقه کار و نمره‌ی کفایت کارآموزی از دیدگاه مدرسین پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بخش‌ها	R	P
ویژه	-۰.۱۹	۰.۳۴
بهداشت جامعه	-۰.۴۵	۰.۰۲
روان پرستاری	-۰.۴۸	۰.۰۱
کودکان	-۰.۳۵	۰.۰۹
بخش‌های داخلی	-۰.۳۶	۰.۰۹
جراحی	-۰.۱۱	۰.۶۰
بهداشت مادران و نوزادان	-۰.۱۸	۰.۴۰
اورژانس	-۰.۱۶	۰.۴۲
مدیریت	-۰.۴۹	۰.۰۱
اصول و فنون	-۰.۲۰	۰.۳۳

جدول ۳: نتایج آزمون آماری t مستقل جهت بررسی ارتباط جنسیت و نمره‌ی کفایت کارآموزی از دیدگاه مدرسین پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بخش‌ها	مونث (میانگین \pm انحراف معیار)	مذکر (میانگین \pm انحراف معیار)	P
ویژه	۳.۲ \pm ۱.۲	۴.۹۴ \pm ۱.۶	۰.۰۱
بهداشت جامعه	۷.۴۰ \pm ۳.۴	۸.۰۰ \pm ۲.۷۲	۰.۶۲
روان پرستاری	۸.۴۰ \pm ۲.۰۶	۷.۰۴ \pm ۲.۳۶	۰.۱۴
کودکان	۶.۰۰ \pm ۳.۰۰	۶.۱۲ \pm ۲.۰۴	۰.۸۹
بخش‌های داخلی	۵.۴۰ \pm ۱.۸	۶.۱۲ \pm ۱.۷۶	۰.۳۳
جراحی	۵.۲۰ \pm ۱.۹۲	۶.۵۲ \pm ۱.۷۶	۰.۰۸
بهداشت مادران و نوزادان	۵.۶۰ \pm ۲.۲۶	۵.۶۰ \pm ۲.۰۲	۱
اورژانس	۳.۸۰ \pm ۲.۵۶	۵.۰۰ \pm ۲.۵۲	۰.۲۵
مدیریت	۷.۴۰ \pm ۲.۸۲	۷.۶۴ \pm ۲.۵۶	۰.۸۱
اصول و فنون	۵.۸۰ \pm ۱.۴۶	۵.۳۶ \pm ۲.۳۸	۰.۶۱

جدول ۴: توزیع فراوانی کفایت ساعت دروس تئوری و بالینی از دیدگاه مدرسین پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد

درس تئوری	کاملا کفایت می کند	کفایت می کند	کفایت نمی کند	اصلا کفایت نمی کند
قلب	۱۲.۵٪ (۹)	۵۰.۰٪ (۱۲)	۳۷.۵٪ (۹)	۰
تنفس	۵.۱۲٪ (۳)	۴۱.۷٪ (۱۰)	۴۵.۸٪ (۱۱)	۰
کلیه	۸.۳٪ (۲)	۶۶.۷٪ (۱۶)	۲۵.۰٪ (۶)	۰
تناسلی و پستان	۲۰.۸٪ (۵)	۵۸.۳٪ (۱۴)	۲۰.۸٪ (۵)	۰
عفونی	۱۶.۷٪ (۴)	۳۷.۵٪ (۹)	۳۳.۳٪ (۸)	۱۲.۵٪ (۳)
ارتوپدی	۸.۳٪ (۲)	۱۶.۷٪ (۴)	۵۸.۳٪ (۱۴)	۱۶.۷٪ (۴)
گوارش	۸.۳٪ (۲)	۱۶.۷٪ (۴)	۵۰.۰٪ (۱۲)	۲۵.۰٪ (۶)
خون	۸.۳٪ (۲)	۴.۲٪ (۱)	۲۹.۲٪ (۷)	۵۸.۳٪ (۱۴)
سرطان	۸.۳٪ (۲)	۱۲.۵٪ (۳)	۲۰.۸٪ (۵)	۵۸.۳٪ (۱۴)
سوختگی	۱۶.۷٪ (۴)	۳۷.۵٪ (۹)	۲۹.۲٪ (۷)	۱۶.۷٪ (۴)
مراقبتهای ویژه	۱۶.۷٪ (۴)	۲۵.۰٪ (۶)	۴۱.۷٪ (۱۰)	۱۶.۷٪ (۴)
مراقبتهای ویژه قلب	۱۲.۵٪ (۳)	۱۲.۵٪ (۳)	۵۴.۲٪ (۱۳)	۲۰.۸٪ (۵)
دیالیز	۱۲.۵٪ (۳)	۲۵.۰٪ (۶)	۳۷.۵٪ (۹)	۲۵.۰٪ (۶)
اطفال	۲۴.۰٪ (۶)	۴۸.۰٪ (۱۲)	۱۶.۰٪ (۴)	۱۲.۰٪ (۳)
بهداشت مادر و نوزاد	۸.۳٪ (۲)	۱۶.۷٪ (۴)	۴۵.۸٪ (۱۱)	۲۹.۲٪ (۷)
بهداشت جامعه	۳۷.۵٪ (۹)	۲۵.۰٪ (۶)	۱۶.۷٪ (۴)	۲۰.۸٪ (۵)
مدیریت پرستاری	۸.۰٪ (۲)	۴۴.۰٪ (۱۱)	۲۸.۰٪ (۷)	۲۰.۰٪ (۵)
اصول و فنون پرستاری	۳۶.۰٪ (۹)	۴۸.۰٪ (۱۲)	۸.۰٪ (۲)	۰
فوریت های پرستاری	۱۲.۵٪ (۳)	۰.۵۰٪ (۱)	۱۶.۷٪ (۴)	۲۰.۸٪ (۵)
پرستاری کودکان سالم	۲۸.۰٪ (۷)	۴۸.۰٪ (۱۲)	۱۶.۰٪ (۴)	۸.۰٪ (۲)
پرستاری کودکان بیمار	۲۰.۰٪ (۵)	۴۰.۰٪ (۱۰)	۲۸.۰٪ (۷)	۱۲.۰٪ (۳)
بررسی وضعیت سلامت	۱۶.۰٪ (۴)	۱۶.۰٪ (۴)	۴۴.۰٪ (۱۱)	۲۴.۰٪ (۶)
اتاق عمل	۱۶.۶٪ (۴)	۲۹.۲٪ (۷)	۲۹.۲٪ (۷)	۲۵.۰٪ (۶)

Evaluation of coordinate Theoretical training with clinical training in nursing students from the perspective of teachers of Nursing and Midwifery in Mashhad

Simin Sharafi¹, Hamid Chamanzari², Zohre Pouresmail¹, Mohammad rajabpour^{1*}, Mahdiye Razi¹

1. Master of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. Lecturer, Department of medical surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding Author: Mohammad rajabpour, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: rajabpoorm871@gmail.com

Abstract

Introduction: Now, all efforts of mediapundits in schools and clinical Environments are immobilized conditions that the students give to specialize, because the clinical training of medical students is the most important part of learning professional performances. Therefore, this study aimed to determine the viewpoints of nursing teachers with regard to the coordination of theoretical and clinical training.

Material and Methods: This study is descriptive. The research tools are Demographic questionnaire and “check compliance theory and practice” whose three parts. After confirming the validity and reliability by Cronbach’s Alpha (0.08) the questionnaire was given to all of coaches Clinical Nursing and Midwifery Mashhad (29members) during the sampling period were taught in school. Data were analyzed using SPSS 16 software.

Results: The average age of coaches $41/53 \pm 11/99$, 82.8% (24 members) were married and 62.1% (n = 18) were male 89.7% (n = 26) had a master’s degree and the others were PhD. The professors lessons Duration of training with the skill that most closely matches their lessons including public health ($3/88 \pm 1/47$), Psychiatric Nursing ($3/77 \pm 1/15$) and management ($3/77 \pm 1/31$) and lessons that are least adapted to particular sectors intensive care ($2/14 \pm 0/9$) and emergency ($2/26 \pm 1/28$) ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of this study, the duration of most of the workshops to become proficient enough in those lessons. Since now on nursing care and nursing education are traditional and basic needs students are not taught to them in the workplace, It seems that the modified curriculum or specialized nursing course is way to solve problems.

Keywords: Theoretical education, clinical education, nursing