

بررسی ارتباط بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸

منصور اطمانی^۱، مدینه جاسمی خلیانی^۲، مولود رادفر^۳، حمیدرضا خلخالی^۴

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۱/۰۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۰۷/۲۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: آموزش بالینی، فرآیندی پویا و از بخش‌های ضروری آموزش پرستاری است، محیط یادگیری بالینی نقش مؤثری در شکل‌دهی مهارت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری دارد. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی ارتباط بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸ بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه درک از محیط بالینی و شایستگی بالینی انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره درک از محیط یادگیری بالینی و شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری به ترتیب $196/06 \pm 16/42$ و $135/46 \pm 21/71$ بود. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی، ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.05$, $r = 0.261$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر آن بود که درک دانشجویان نسبت به محیط یادگیری بالینی در سطح متوسط بود ولی شایستگی بالینی آن‌ها در سطح بالا بود. بنابراین بر اساس نتایج این مطالعه و با شناسایی این عوامل، مدیران و مربیان پرستاری خواهند توانست با اتکا بر یافته‌های علمی، فعالیت‌های مدیریتی و آموزشی خود را به گونه‌ای طراحی و اجرا کنند که شرایط لازم برای کسب شایستگی‌های بالینی بیشتر پرستاران فراهم آید و در نهایت بتوان کیفیت مراقبت‌های پرستاری را ارتقاء داد.

کلمات کلیدی: محیط یادگیری بالینی، شایستگی بالینی، دانشجویان پرستاری

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره ششم، پی‌درپی ۱۴۳، شهریور ۱۴۰۰، ص ۴۳۶-۴۲۷

آدرس مکاتبه: ارومیه-دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری تلفن ۰۹۱۴۴۴۶۲۸۴۲

Email: jasemi_phd@yahoo.com

مقدمه

خدمات باکیفیت مناسب به همراه تمایل سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامتی با استفاده از به‌کارگیری نیروی ماهر، موجب شده است تا شایستگی بالینی مورد توجه بیشتری قرار گیرد (۲). شواهد نشان می‌دهد که افزایش شایستگی بالینی پرستاران، باعث افزایش ارتقای کیفیت خدمات و رضایت بیماران می‌شود (۳). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که شکل‌گیری شایستگی بالینی ارتباط تنگاتنگی با نحوه آموزش بالینی دارد (۴، ۵).

شایستگی بالینی از اهمیت زیادی در حیطه‌های مختلف پرستاری از جمله آموزش، بالین و مدیریت پرستاری برخوردار می‌باشد (۱). فاکتورهای متعددی نظیر تغییر سریع در سیستم پایش سلامت، لزوم ارائه خدمات ایمن و مقرون به صرفه، افزایش آگاهی مردم جامعه در حوزه‌های مربوط به سلامتی و افزایش انتظار دریافت

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ استادیار آموزش پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار پرستاری، گروه روان، پرستاری روان، بهداشت جامعه و فن، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۴ استاد آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

همکاران نشان داد که اکثر دانشجویان، کار در بالین را عامل مؤثری در درک ماهیت و قبول نقش پرستاری می‌دانند (۲۰) و نتایج مطالعه حسن‌آبادی و همکاران نیز محیط حاکم بر آموزش بالینی از نظر دانشجویان را نیمه مطلوب گزارش نمود (۲۱).

اگرچه نقش مربیان و محیط بالینی بر دانش و مهارت دانشجویان پرستاری در مطالعات مختلف مورد توجه قرار گرفته است اما آنچه در این مطالعات کمتر مورد توجه بوده، مقوله درک آن‌ها از محیط یادگیری بالینی و ارتباط آن با متغیرهایی همچون شایستگی بالینی می‌باشد (۷، ۱۳، ۱۴). همچنین وجود نتایج متناقض از مطالعات مختلف در مورد درک از محیط بالینی (۱۸، ۲۱)، شایستگی بالینی (۲۲، ۲۳) و عدم بررسی ارتباط این متغیرها با یکدیگر (۲۴)، ما را بر آن داشت تا با بررسی ارتباط بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری، اهمیت محیط یادگیری بالینی، بیش از پیش آشکار شود و شکاف دانشی که در این زمینه وجود دارد، از بین برود. بنابراین این مطالعه باهدف بررسی ارتباط درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸ صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش توصیفی همبستگی بود که باهدف بررسی ارتباط بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸ صورت گرفت. جامعه مورد پژوهش، تمامی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، گذراندن حداقل یک ترم کارآموزی در محیط بالینی و تمایل به شرکت در مطالعه بودند، معیار خروج عدم تمایل به ادامه همکاری در مطالعه بود. حجم نمونه شامل ۱۵۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند.

با توجه به اینکه کل دانشجویان پرستاری ۳۰۵ نفر بودند لذا با اعمال ضریب جامعه متناهی تعداد نمونه ۱۴۸ نفر به دست آمد. همچنین با احتساب ریزش احتمالی نمونه‌ها تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شد.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه مشخصات فردی-اجتماعی، پرسشنامه درک از محیط یادگیری بالینی (CLEQ) و پرسشنامه شایستگی بالینی (CCQ) استفاده شد. پرسشنامه مشخصات فردی اجتماعی دانشجویان پرستاری شامل اطلاعاتی از

آموزش بالینی، فرآیندی پویا و از بخش‌های ضروری آموزش پرستاری است که دانشجویان را قادر می‌سازد تا دانش، مهارت‌ها و مفاهیمی را که از کلاس‌ها به دست می‌آورند، در محیط بالینی به‌کارگیرند (۶). تجربه‌ای که دانشجویان پرستاری در محیط یادگیری بالینی به دست می‌آورند، سهم مهمی در رشد حرفه‌ای آن‌ها دارد (۷). محیط یادگیری شامل عناصر زیادی است و از عوامل شناختی، اجتماعی، فرهنگی، انگیزشی، عاطفی و احساسی تشکیل شده است (۸). نتایج مطالعات بیانگر آن است که عوامل مختلفی بر یادگیری دانشجویان در آموزش بالینی و درک آن‌ها از محیط بالینی تأثیرگذار می‌باشند (۹-۱۱).

اهمیت آموزش و درک از محیط یادگیری بالینی به دانشجویان فرصت واقعی داده می‌شود تا خود را برای محیط بالینی آینده آماده سازد (۱۲). برخلاف یادگیری در کلاس درس، یادگیری بالینی در محیط اجتماعی پیچیده‌ای رخ می‌دهد که مربیان بالینی اغلب باید با نیازهای بیماران، دانشجویان پرستاری و سایر کارکنان مراقبت بهداشتی در همان زمان با توجه به شرایط محیط برخورد مناسب داشته باشند (۱۳). دانشجویان پرستاری اکثر اوقات آموزش خود را در محیط‌های بالینی می‌گذرانند، بنابراین باید در محیط‌های بالینی حمایت شوند و نقش مربیان پرستاری در ارائه این حمایت، بسیار مهم و حیاتی می‌باشد (۶). درک دانشجویان از محیط یادگیری بالینی می‌تواند به تکامل آن‌ها در ابعاد دانش، نگرش، صلاحیت و مهارت‌های روانی- حرکتی کمک کرده و مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله، تفکر انتقادی و صلاحیت‌های حرفه‌ای آنان را ارتقاء می‌دهد (۱۳). بر اساس شواهد، دانشجویان پرستاری محیط بالینی را از اثرگذارترین عوامل آموزشی برای کسب مهارت و دانش پرستاری می‌دانند و درک آن‌ها از محیط بالینی نیز مهم و مؤثر گزارش شده است (۱۴). در این راستا نتایج مطالعه براز پردنجانی و همکاران نشان داد که مهم‌ترین نقاط ضعف آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری، عدم استفاده از وسایل کمک‌آموزشی در محیط بالینی، عدم وجود امکانات رفاهی، عدم ارزشیابی مربی بالینی توسط دانشجو و عدم هماهنگی بین دروس نظری و کارآموزی بود (۱۵). در میان نتایج مطالعات مختلف در زمینه محیط‌های یادگیری، به این نکته پرداخته شده است که تمامی محیط‌ها برای یادگیری حمایت‌کننده نیستند. لذا محیط‌های یادگیری از نظر اینکه فرصت یادگیری کافی فراهم نمی‌کنند و مثبت واقع نیستند، مورد نقد قرار گرفته‌اند (۱۶، ۱۷). در این رابطه نتایج مطالعه پاک پور و همکاران نشان داد که دانشجویان درک مثبتی از محیط یادگیری بالینی نداشتند (۱۸). همچنین نتایج مطالعه‌ای دیگر نیز نشان داد که تفاوت قابل توجه و معناداری بین درک از محیط بالینی واقعی و مورد انتظار، در دانشجویان پرستاری وجود دارد (۱۹). اما از طرفی مطالعه عبدلی و

شماره IR.UMSU.REC.1399.028 مورد تأیید قرار گرفت. در نهایت پس از گردآوری اطلاعات، داده‌های جمع‌آوری شده، کدگذاری شده و وارد رایانه شدند. پس از کسب اطمینان از صحت ورود داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. برای گزارش نتایج از آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد و برای بررسی ارتباط متغیرهای مطالعه، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج این مطالعه نشان داد که از مجموع ۱۵۰ نفر دانشجوی پرستاری مشارکت‌کننده در مطالعه بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان زن بودند (۶۴/۰ درصد). ۴۳/۳ درصد دانشجوی سال آخر بودند. میانگین سنی آن‌ها در حدود $21/2 \pm 4/05$ سال و میانگین سابقه بالینی آن‌ها $24/0 \pm 1/6$ سال بود (جدول ۱).

نتایج همچنین بیانگر آن بود که نمره میانگین درک از محیط یادگیری بالینی و شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری $16/42 \pm 196/06$ بود که در سطح متوسط می‌باشد. جدول (۲) شامل اطلاعات میانگین و انحراف معیار درک از محیط یادگیری بالینی و ابعاد آن در دانشجویان پرستاری می‌باشد که بالاترین نمره مربوط به بعد حمایت اساتید از یادگیری دانشجویان و پایین‌ترین نمره نیز مربوط به بعد حمایت پرسنل بیمارستان از یادگیری دانشجویان بود.

همچنین نتایج بیانگر آن بود که نمره میانگین شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری $21/71 \pm 35/46$ بود که در سطح بالا می‌باشد. جدول (۳) شامل اطلاعات میانگین و انحراف معیار شایستگی بالینی و ابعاد آن در دانشجویان پرستاری می‌باشد که بالاترین نمره مربوط به بعد وظایف شغلی و سازمانی بود و پایین‌ترین نمره نیز مربوط به بعد یاری‌رسانی و کمک به بیمار بود.

در نهایت نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی، همبستگی مستقیم وجود دارد و این ارتباط از نظر آماری، معنی‌دار می‌باشد $(p < 0.05, r = 0.261)$. جدول (۴).

قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل، نام دانشگاه محل تحصیل، سال قبولی در کنکور، ترم تحصیلی، رشته تحصیلی و سابقه کار بالینی دانشجویان پرستاری بود.

پرسشنامه درک دانشجویان پرستاری از محیط یادگیری بالینی توسط برهانی و همکاران در سال ۱۳۹۳ تهیه شده است (۲۵). این ابزار دارای ۶۹ گویه و ۱۲ حیطه می‌باشد که نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت شش‌درجه‌ای می‌باشد. حیطه‌های این پرسشنامه شامل حمایت اساتید از یادگیری دانشجویان شامل، حمایت پرسنل بیمارستان از یادگیری دانشجویان، ارتباط مبتنی بر بازخورد، ارتباط نظارتی، جو بیمارستان، نوآوری و خلاقیت شامل، تمرکز بر وظیفه، منحصربه‌فرد سازی آموزش بالینی توسط مدرس، رضایت از محیط یادگیری بالینی، درگیر نمودن دانشجویان، استقلال و فرصت‌های یادگیری می‌باشد. دامنه نمرات قابل کسب برای این پرسشنامه بین ۰ تا ۳۴۵ می‌باشد (۲۵).

پرسشنامه شایستگی بالینی پرستاران یک پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد که توسط بحرینی و همکاران در سال ۱۳۸۶ بر اساس نظریه بنر (از مبتدی تا مجرب) تهیه شده است (۲۲). این پرسشنامه شامل ۷۳ گویه و هفت حیطه کمک به بیمار، حیطه آموزش و هدایت، حیطه اقدامات تشخیصی، حیطه توانایی‌های مدیریتی، حیطه اقدامات درمانی، حیطه تضمین کیفیت و حیطه وظایف شغلی و سازمانی می‌باشد. دامنه نمرات از صفر تا ۱۰۰ می‌باشد (۲۲). این ابزار در مطالعه جلالی و همکاران در سال ۱۳۹۲ هم استفاده شده است (۲۳).

نمونه‌ها از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی از دانشجویان کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انتخاب، به این ترتیب که با استفاده از چهار رقم آخر شماره دانشجویی به صورت صعودی و اختصاص اعداد ترتیبی به هریک از آن‌ها و با استفاده از نرم‌افزار کامپیوتری تولید اعداد تصادفی، نمونه‌های موردنظر انتخاب شدند. بعد از انتخاب نمونه‌ها، اهداف پژوهش برای آن‌ها کاملاً توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی در مورد شرکت در مطالعه از آن‌ها اخذ شد و بر محرمانه بودن اطلاعات و اختیاری بودن شرکت در مطالعه اطمینان داده شد. این تحقیق توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با کد اخلاق به

جدول (۱): مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری مورد بررسی در مطالعه

| متغیر | فراوانی / درصد |
|------------|-----------------|
| جنسیت | زن (۶۴/۰) ۹۶ |
| | مرد (۳۶/۰) ۵۴ |
| ترم تحصیلی | ترم ۲ (۳۰/۷) ۴۶ |
| | ترم ۳ (۲۶/۰) ۳۹ |

| | |
|-----------------------|--------------|
| سال آخر | ۶۵ (۴۳/۳) |
| میانگین/ انحراف معیار | |
| سن | ۳۴/۰۵ ± ۲/۲۱ |
| سابقه بالینی | ۱/۶ ± ۰/۲۴ |

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار نمره درک از محیط یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری

| Mean ± SD | ابعاد درک از محیط یادگیری بالینی |
|----------------|--|
| ۴۵/۱۶ ± ۲/۷۵ | حمایت اساتید از یادگیری دانشجو (۶۰ - ۱۰) |
| ۱۴/۴۳ ± ۲/۴۰ | حمایت پرسنل بیمارستان از یادگیری دانشجو (۲۴ - ۴) |
| ۱۸/۳۷ ± ۲/۱۰ | ارتباط مبتنی بر بازخورد (۳۰ - ۵) |
| ۲۴/۴۴ ± ۲/۱۲ | ارتباط نظارتی (۳۶ - ۶) |
| ۳۱/۰۶ ± ۲/۴۵ | جو بیمارستان (۴۲ - ۷) |
| ۲۶/۰۳ ± ۲/۰۳ | نوآوری و خلاقیت (۳۶ - ۶) |
| ۱۹/۰۲ ± ۲/۱۴ | تمرکز بر وظیفه (۳۰ - ۵) |
| ۱۷/۶۰ ± ۲/۸۷ | منحصربه‌فرد سازی آموزش بالینی (۳۰ - ۵) |
| ۲۴/۶۲ ± ۲/۳۴ | رضایت از محیط یادگیری بالینی (۳۶ - ۶) |
| ۱۸/۷۷ ± ۲/۵۲ | درگیر نمودن دانشجو (۳۰ - ۵) |
| ۱۶/۵۴ ± ۲/۴۵ | استقلال (۳۰ - ۵) |
| ۱۹/۰۵ ± ۲/۱۴ | سؤال و فرصت‌های یادگیری (۳۰ - ۵) |
| ۱۹۶/۰۶ ± ۱۶/۴۲ | نمره کل (۴۱۴ - ۶۹) |

جدول (۳): میانگین و انحراف معیار نمره شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری و ابعاد آن

| Mean ± SD | ابعاد شایستگی بالینی |
|----------------|------------------------------------|
| ۱۸/۳۹ ± ۳/۰۳ | یاری‌رسانی و کمک به بیمار (۲۸ - ۷) |
| ۴۲/۴۵ ± ۷/۵۶ | آموزش و هدایت (۶۴ - ۱۶) |
| ۱۸/۳۰ ± ۴/۶۹ | اقدامات تشخیصی (۲۸ - ۷) |
| ۲۲/۵۵ ± ۳/۴۷ | توانایی‌های مدیریتی (۳۲ - ۸) |
| ۳۲/۰۵ ± ۴/۱۸ | اقدامات درمانی (۴۰ - ۱۰) |
| ۱۶/۰۹ ± ۳/۳۲ | تضمین کیفیت (۲۴ - ۶) |
| ۴۸/۶۹ ± ۷/۱۵ | وظایف شغلی و سازمانی (۷۶ - ۱۹) |
| ۱۳۵/۴۶ ± ۲۱/۷۱ | نمره کل (۲۹۲ - ۷۳) |

جدول (۴): بررسی ارتباط بین درک از یادگیری محیط بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری

| Pearson Correlation | درک از یادگیری محیط بالینی | شایستگی بالینی |
|---------------------------|----------------------------|----------------|
| $p = 0.001 \times \times$ | $r = 0.261$ | |

* indicates statistical significant ($p < 0.05$)** indicates statistical significant ($p < 0.01$)

بحث

کار جمع‌بندی نمی‌کنند و فراگیران را در فعالیت‌های علمی شرکت نمی‌دهند(۶). نتایج مطالعه پاک پور و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که دانشجویان درک مثبتی از محیط یادگیری بالینی نداشتند(۱۸). در این راستا نتایج مطالعه رسولی و همکاران(۱۳۹۲) نشان داد که مهم‌ترین انتظار دانشجویان از مربی در محیط آموزش بالینی «نشان دادن درک و همدلی توسط مربیان» و «برقراری ارتباط خوب با دانشجویان» و در آموزش تئوری «ارائه آخرین اطلاعات موجود در مورد درس» بود. اما رایج‌ترین عوامل استرس‌زای درک شده دانشجویان در محیط آموزش بالینی «هشدارهای خشن مربیان در طول دوره» و در طی آموزش تئوری «ترس در رابطه با عدم درک موضوع و پاس کردن امتحان» بود (۲۸) که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد.

همچنین نتایج مطالعه‌ای دیگر نیز نشان داد که تفاوت قابل توجه و معناداری بین درک از محیط بالینی واقعی و مورد انتظار، در دانشجویان پرستاری وجود دارد. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که وظایف دانشجویان پرستاری در بالین مشخص نمی‌باشد و همچنین، کادر درمان دارای نقش ضعیفی در آموزش دانشجویان پرستاری می‌باشند و اجازه کار بالینی را به دانشجویان پرستاری نمی‌دهند(۱۹). نتایج مطالعه بیگدلی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که دانشجویان پرستاری درک مثبتی از واقعیت محیط آموزش بالینی خود ندارند و این درک با درک آن‌ها از محیط بالینی مورد انتظار آن‌ها تفاوت معناداری دارد(۱۳). نتایج مطالعه محمد پور و همکاران(۱۳۹۳) نشان داد که میانگین نمره ادراک دانشجویان پرستاری از محیط بالینی مورد انتظار بسیار بیشتر از میانگین نمره ادراک دانشجویان پرستاری از محیط بالینی واقعی بوده است که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. آن‌ها نتیجه‌گیری کردند که شکاف موجود بین ادراک دانشجویان پرستاری از محیط بالینی واقعی و مورد انتظار می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر یادگیری بالینی آنان داشته باشد(۱۹).

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که میانگین نمره کلی شایستگی بالینی پرستاران در سطح بالایی می‌باشد. بیشترین میانگین مربوط به حیطه آموزش و هدایت و کمترین میانگین مربوط به حیطه کمک به بیمار بود. نتایج مطالعات انجام‌شده در این زمینه بیانگر آن است که شایستگی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در سطح بالایی گزارش شده است اگرچه تفاوت‌هایی هم در زمینه ابعاد شایستگی بالینی با همدیگر دارند که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. در این راستا، نتایج مطالعه نگارنده و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که استفاده از خدمات پرستاران شایسته، ایمنی و رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری را ارتقا می‌دهد(۲۹). نتایج مطالعه قلجه و همکاران نشان داد که با افزایش شایستگی

این مطالعه به‌منظور تعیین ارتباط بین درک از محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت. نتایج مطالعه حاضر نشان داد نمره کل درک از محیط یادگیری بالینی در سطح متوسط بود، که بیشترین میزان درک از محیط یادگیری بالینی در میان دانشجویان پرستاری در حیطه حمایت از یادگیری دانشجو توسط مربی و کمترین میزان هم مربوط به حیطه فرصت‌های یادگیری بود. نتایج مطالعات انجام‌شده در این زمینه نشان می‌دهد که محیط یادگیری بالینی برای دانشجویان از اهمیت بالایی برخوردار است و نقش مهمی را در شکل‌گیری ابعاد حرفه‌ای آن‌ها بازی می‌کند. درواقع اهمیت آموزش و درک از محیط یادگیری بالینی بدان جهت می‌باشد که در آموزش بالینی به دانشجو فرصت واقعی داده می‌شود تا خود را برای محیط بالینی آینده آماده سازد(۶). در این راستا نتایج مطالعه میرزایی و همکاران(۱۳۹۳) نشان داد که درک دانشجویان پرستاری از محیط یادگیری بالینی در سطح متوسط می‌باشد، کمترین نمره مربوط به حیطه حمایت توسط پرسنل و بیشترین نمره مربوط به حیطه ارتباط نظارتی بود(۲۵). همچنین نتایج مطالعه ذوالفقاری و همکاران(۱۳۹۴) نشان داد که وضعیت محیطی و فضای حاکم بر آموزش بالینی از دیدگاه فراگیران دانشگاه در حد مطلوبی می‌باشد(۲۶) که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. اما نتایج مطالعه حسن‌آبادی و همکاران(۱۳۹۴) نشان داد که کیفیت آموزش از نظر اکثریت دانشجویان نیمه مطلوب بود(۲۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد که احتمالاً ناشی از تفاوت‌های فردی بین دانشجویان دو مطالعه باشد.

شواهد بیانگر آن است که کیفیت آموزش مربیان، کیفیت نظارت و امکانات آموزشی و جو روانی حاکم بر محیط بالینی، بر روی یادگیری دانشجویان و درک آن‌ها از محیط بالینی مؤثر می‌باشد(۸، ۲۲). پیروی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که اهداف کار بالینی برای دانشجویان پرستاری شامل توسعه مهارت‌های تفکر انتقادی و تحلیل، شایستگی و تبحر در مهارت‌های روانی حرکتی، مدیریت زمان، کسب مهارت ارتباطی و افزایش اعتمادبه‌نفس به‌عنوان یک پرستار در آینده است و آن‌ها در محیط بالینی تجربه کسب می‌نمایند(۲۷). نتایج مطالعه Flott و همکاران(۲۰۱۶) نشان داد که فضای فیزیکی، عوامل روان‌شناختی و تعامل، فرهنگ‌سازمانی و مؤلفه‌های آموزش و یادگیری بر تجارب یادگیری دانشجویان تأثیر می‌گذارد(۱۰). نتایج مطالعه دل آرام و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که اکثر دانشجویان عملکرد مربیان را در محیط‌های بالینی مثبت گزارش نمودند ولی با این حال تعداد کمی از دانشجویان اعتقاد داشتند که مربیان مطالب ارائه‌شده را در پایان

همکاران نشان داد که ضعف در کارآمدی روند ارزشیابی و مهارت حرفه‌ای مدرسان موجب شده است دانشجویان، احساس شایستگی و توانمندی کافی برای مراقبت از بیمار نداشته باشند (۳۷). اما نتایج مطالعه دریس فرد و همکاران (۱۳۹۷) با عنوان درک خودکارآمدی دانشجویان فیزیوتراپی از شایستگی بالینی و ارتباط آن با رضایت از وضعیت آموزش بالینی نشان داد که بین شایستگی بالینی دانشجویان و رضایت از وضعیت آموزش بالینی ارتباط معناداری وجود ندارد (۳۸) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. این مسئله شاید به دلیل تفاوت در ویژگی‌های فردی مشارکت‌کنندگان دو مطالعه باشد. یکی از محدودیت‌ها و مشکلات در هنگام اجرا این مطالعه طولانی بودن پرسشنامه استفاده شده برای جمع‌آوری اطلاعات بود که با فرصت به پرستاران جهت تکمیل پرسشنامه و توضیحات لازم در مورد ماهیت مطالعه این مشکل تا حدودی برطرف شد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که درک دانشجویان نسبت به محیط یادگیری بالینی در سطح متوسط می‌باشد. همچنین میزان شایستگی بالینی پرستاران در سطح بالایی بود و با درک آن‌ها از محیط یادگیری بالینی ارتباط دارد. بنابراین با استفاده از نتایج این مطالعه می‌توان گفت که حمایت سیستم آموزشی از نظر تربیت مربیان مجرب و کارآزموده و همچنین ایجاد جو حمایتی و مثبت در محیط‌های بالینی دانشجویان می‌تواند درک مثبت و سازنده‌ای را در آن‌ها به وجود آورد و در ارتقای سطح شایستگی بالینی کمک شایانی نماید. بنابراین بر اساس نتایج این مطالعه و با شناسایی این عوامل، مدیران و مربیان پرستاری خواهند توانست با اتکا بر بصیرتی مبتنی بر یافته‌های علمی، فعالیت‌های مدیریتی و آموزشی خود را به گونه‌ای طراحی و اجرا کنند که شرایط لازم برای کسب شایستگی‌های بالینی پرستاران فراهم آید و در نهایت بتوان کیفیت مراقبت‌های پرستاری را ارتقاء داد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجوی رشته کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه با کد مصوب اخلاق IR.UMSU.REC.1399.028 و با همکاری مالی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام شد. بدین‌وسیله از مسئولین محترم معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و دانشجویان پرستاری گرامی کمال تشکر و قدردانی داریم.

بالینی پرستار، کیفیت خدمات پرستاری ارتقا یافته و این مسئله منجر به افزایش رضایت بیماران می‌شود (۳۰). نتایج مطالعه جلالی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که ۷۹/۴ درصد از پرستاران دارای شایستگی بالینی خیلی بالا و ۱۸/۳ درصد نیز، شایستگی بالا داشتند که در کل در حد مطلوبی بود (۲۳) که هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین نمره درک از محیط یادگیری بالینی با میزان شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. در این راستا نتایج مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهند که شایستگی و صلاحیت بالینی با دیدگاه مثبت دانشجویان به محیط بالینی و عملکرد آن‌ها ارتباط دارد (۱)، ۳۱-۳۳). نتایج مطالعه Nalliah و همکاران (۲۰۰۹) نشان داد که ارتباط ضعیفی بین محیط یادگیری بالینی با شایستگی بالینی درک شده وجود دارد و در این میان عوامل دیگری نیز دخیل هستند (۳۳). نتایج مطالعه Han Ji-Young و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که آموزش اثربخش و محیط یادگیری بالینی ارتباط معناداری با میزان شایستگی بالینی در دانشجویان پرستاری دارد (۳۴). در ایران نیز نتایج مطالعه صادقیان و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که استرس دانشجو در محیط کارآموزی با تحقق اهداف درس کارآموزی، مشخص بودن شرح وظایف دانشجو، ارائه اهداف در اولین روز، آموزش دانشجویان در راستای اهداف، هماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش، اخلاق حرفه‌ای و ارتباط صحیح با بیمار، رعایت پیش‌نیازها، رعایت مراحل آموزش بالینی، برخورد مناسب مربی با دانشجویان، صبر و حوصله مربی، همکاری لازم پرسنل بخش با دانشجو، قدرت تصمیم‌گیری دانشجو در برنامه‌ریزی مراقبت، امکانات رفاهی کافی، انگیزه اشتغال، نظارت کافی بر روند آموزش با تحقق اهداف کارآموزی رابطه معنی‌داری دارد (۳۵). از این نتایج می‌توان استنباط کرد که تا حدود زیادی شایستگی بالینی و مهارت پیدا کردن در بالین می‌تواند تحت تأثیر شرایط محیط بالینی و عوامل مختلف آن باشد. پیروی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که اهداف کار بالینی برای دانشجویان پرستاری شامل توسعه مهارت‌های تفکر انتقادی و تحلیل، شایستگی و تبحر در مهارت‌های روانی حرکتی، مدیریت زمان، کسب مهارت ارتباطی و افزایش اعتمادبه‌نفس می‌باشد (۲۷).

در این راستا نتایج مطالعه محتشمی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که فرایند شایستگی بالینی شامل آشنا شدن و آمادگی، مواجهه‌شدن، ارتباط تنگاتنگ و کسب شایستگی می‌باشد (۳۶) که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. از طرفی دیگر نتایج مطالعه الهی و

References

1. Parsa Yekta Z, Ahmadi F, Tabari R. Factors defined by nurses as influential upon the development of clinical competence. *J Guilan Univ Med Sci* 2005;14(54):9-23.
2. Wu XV, Enskär K, Lee CCS, Wang W. A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today* 2015;35(2):347-59.
3. Hasnkhani H, Mohajjelaghdam A, Rahmani A, Mohammadpoorfard Z. Assessing Self-efficacy in Clinical Competence Among Nursing Students. *Educational Development of Judishapur* 2015;6(2):107-14.
4. McCarthy G, Cornally N, Courtney M. Role, clinical competence and the professional development of practice nurses in Ireland. *Pract Nurs* 2011;22(6):323-9.
5. Yanhua C, Watson R. A review of clinical competence assessment in nursing. *Nurse Educ Today* 2011;31(8):832-6.
6. Delaram M, Shams S. Perspective of Attending, Resident and Intern Students on Performance of Clinical Instructors at Faculty of Nursing and Midwifery. *Educational Development of Judishapur* 2019;9(1):11-9.
7. Serçekuş P, Başkale H. Nursing students' perceptions about clinical learning environment in Turkey. *Nurse education in practice* 2016;17:134-8.
8. Mansour-Ghanaei R. Evaluating the Viewpoints of Guilan Faculty of Nursing and Midwifery Students on Their Clinical Educational Status. *Educational Development of Judishapur* 2017;8(1):76-85.
9. Arkan B, Ordin Y, Yılmaz D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse education in practice* 2018;29:127-32.
10. Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *J Adv Nurs* 2016;72(3):501-13.
11. d'Souza MS, Karkada SN, Parahoo K, Venkatesaperumal R. Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Educ Today* 2015;35(6):833-40.
12. Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs* 1997;25(6):1299-306.
13. Bigdeli S, Pakpour V, Aalaa M, Shekarabi R, Sanjari M, Haghani H, et al. Clinical learning environments (actual and expected): perceptions of Iran University of Medical Sciences nursing students. *Med J I.R. Iran* 2015;29:173.
14. Rezaei K, Kouhestani H, Baghcheghi N. Actual and Preferential Perception of Clinical Learning Environment among Nursing Students in Arak University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2009;5(34): 457-66.
15. Baraz Pardanani S, Rostami M, Lorizadeh M. Attitudes of nursing and midwifery students on clinical status in Tehran University of Medical Sciences. *J Med Educ Develop Center* 2008;5(2):102-12.
16. Bagheri H, Bazghaleh M. Clinical education and its related factors in nursing: A qualitative meta-synthesis study. *Journal of Nursing Education*. 2016;4(4):26-39.
17. Antohe I, Riklikiene O, Tichelaar E, Saarikoski M. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning environment. *Nurse Educ Pract* 2016;17:139-44.
18. Pakpur V, Mehrdad N, Shokrabi R, Salimi S. Nursing students' perceptions regarding their educational environment of Tehran University of Medical

- Sciences. Journal of Medical Education Development 2011;3(5):16-24.
19. Mohammadpour Y, Habibzadeh H, Khalilzadeh H, Pakpour V, Jafarizadeh H, Rafiei H, et al. The perception of fields of clinical training. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2011;9(2):102-11.
20. Abdoli S. Nursing Students' views of Clinical Practice. Adv Nurs Midwifery 2005;51(15):17-23.
21. Hassanabadi M, Zare-Bidaki M, Rezaeian M. Medical Students' Perceptions of the Educational Environment in Rafsanjan University of Medical Sciences in 2016. J Rafsanjan Univ Med Sci 2017;16(5):465-78.
22. Bahreini M, Moatary M, Akaberian S, Mirzaie K. Determining nurses' clinical competence in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences by self assessment method. Iranian South Medical Journal 2008;11(1):69-75.
23. Jalali A, Kazemi S, Khatouni A, Rezaei M. Determining nurses' clinical competence in critical care wards of Kermanshah University of Medical Sciences by self-assessment method. J Crit Care 2013;3(2):10-6.
24. Torabizadeh C, Dokoohaki R, Rambod M, Raeiskarimian F. The Correlation between Academic Self-Concept and Learning Climate in Nursing Students after Experiencing Preceptorship Program. Sadra Medical Sciences Journal 2016;4(2):89-98.
25. Mirzaei R, Borhani F, Fasihi Harandi T. Student's perception of clinical learning environment. Iran J Med Educ 2014;14(7):641-50.
26. Zolfahari SH, Bijari B. Medical students' perspective of Clinical Educational Environment of Hospitals Affiliated with Birjand University of Medical Sciences, Based on DREEM Model. J Birjand Univ Med Sci 2015;22(04):368-75.
27. Peyrovi H, Yadavar-Nikravesh M, Oskouie S, Berterö C. Iranian student nurses' experiences of clinical placement. Int Nurs Rev 2005;52(2):134-41.
28. Rasouli D, Zareie F, Safaei Z, Smaeilhajinejad M, Rokhafrooz D. Survey of students' expectations of instructor and perceived stressors during clinical and theoretical education at urmia nursing and midwifery faculty in 2013. Educational Development of Judishapur 2015;6(2):165-75.
29. Negarandeh R, Pedram Razi S, Khosravinezhad M. Effect of Clinically Competent Nurses Services on Safety and Patients' Satisfaction in an Emergency Department. Hayat 2013;19(1):1-12.
30. Ghalje M, Ghaljae F. Association between clinical competency and patient's satisfaction from nursing care. Adv Nurs Midwifery 2009;18(63):12-9.
31. Haghani F, Asgari F, Zare S, Mahjoob-Moadab H. Correlation between Self-Efficacy and Clinical Performance of the Internship Nursing Students. Research in medical education 2013;5(1):22-30.
32. Bahreini M, Moattari M, Kaveh M, Ahmadi F. Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences. J Jahrom Univ Med Sci 2010;8(1):28-36.
33. Nalliah S, Lai N, Jutti R, Hla Y, Lim V. The educational environment and selfperceived clinical competence of senior medical students in a Malaysian medical school. Educ Health (Abingdon) 2009;22(2):148.
34. Han J-Y, Park H-S. Effects of teaching effectiveness and clinical learning environment on clinical practice competency in nursing students. Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing 2011;18(3):365.
35. Sadeghian E, Mohammadi N, Bikmoradi A, Tehrani T. Goal achievement in nursing clinical education as well as its effective factors from point of view of nursing students. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care 2016;24(3):138-47.

36. Mohtashami J, Salsali M, Pazargadi M, Manoochehri H. Clinical competency in psychiatric nursing students: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2013;2(3):261-76.
37. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Effective education: perceptions and experiences of nursing students. *Iranian Journal of Medical Education* 2012;12(2):110-9.
38. Drisfard F, Monjezi S, Esfandiarpour F, Zahednejad S. Physical therapy Student's Perception from Clinical Self-efficacy and its Relation with Satisfaction of Clinical Education Status. *Educational Development Of Jundishapur* 2018;9(3):158-65.

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION OF CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT WITH CLINICAL COMPETENCE IN NURSING STUDENTS OF URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES IN 2019

Mansour Atmani¹, Madine Jasemi Khalyani^{2*}, Moloud Radfar³, Hamidreza Khalkhali⁴

Received: 25 March, 2021; Accepted: 12 October, 2021

Abstract

Background & Aims: Clinical education is a dynamic process and an essential part of nursing education. The clinical learning environment plays a vital role in shaping the professional skills of nursing students. The aim of this study was to investigate the relationship between perception of clinical learning environment and clinical competence in nursing students of Urmia University of Medical Sciences in 2019.

Materials & Methods: This descriptive correlational study was conducted on 150 nursing students of Urmia University of Medical Sciences. The nurses were selected by random sampling method. Data were collected using the questionnaires of clinical learning environment and clinical competence. The collected data were analyzed using SPSS software version 16.

Results: The results showed that the mean scores of clinical learning environment and clinical competence of nursing students were 196.06 ± 16.42 and 135.46 ± 21.71 , respectively. Pearson correlation test showed that there is a statistically significant relationship between perception of clinical learning environment and clinical competence ($p < 0.05$, $r = 0.261$).

Conclusion: The findings indicated that students' perceptions of the clinical learning environment were at a moderate level but their clinical competencies were at a high level. Therefore, based on the results of this study and by identifying these factors, the nursing managers and educators will be able to design and implement their managerial and educational activities based on scientific findings in a way that provides the necessary conditions to acquire more clinical competencies for nurses.

Keywords: clinical learning environment, clinical competence, nursing students

Address: School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +989144462842

Email: jasemi_phd@yahoo.com

¹ Student Research Committee, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² Assistant Professor of Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ Associate Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴ Professor of Biostatistics, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Medicine, Patient Safety Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran