

رضایت دانشجویان اتاق عمل از نظارت پرسپتور در آموزش بالینی

زهرا نوری خانقاه^۱، لیلا ساداتی^۲، رعنا آبخار^۳، زهرا مقدم^{۴*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۵/۰۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۰۹/۱۰

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: محیط آموزش بالینی با مدل‌های مختلف آموزشی، محلی برای پرورش مهارت‌های بالینی دانشجویان جهت ورود به جامعه کاری خود یعنی بیمارستان است، با توجه به اهمیت نقش مربیان در موفقیت‌آمیز بودن آموزش‌ها و اهمیت موضوع رضایتمندی جهت دستیابی به کیفیت بالاتر در آموزش بالینی، این مطالعه باهدف تعیین میزان رضایتمندی دانشجویان اتاق عمل از اجرای آموزش بالینی به شیوه پرسپتورشیپ در دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شد.

مواد و روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی که به‌صورت مقطعی انجام گرفت، ۵۲ نفر از دانشجویان ترم ۷ و ۸ کارشناسی اتاق عمل به‌صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه رضایتمندی تسهیل‌گری بالینی جمع‌آوری و وارد نرم‌افزار spss شدند و از طریق آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی (تی تست، من ویتنی، ضریب همبستگی اسپیرمن) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که وضعیت رضایتمندی دانشجویان از شیوه اجرای مدل پرسپتورشیپ در سطح مطلوبی قرار دارد و میانگین نمره آن ۹۷،۵۱ هست. آزمون تی تست بین میانگین نمره رضایتمندی کل با متغیر جنسیت اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P = 0.007$)؛ به‌طوری‌که نمره رضایتمندی به‌صورت معناداری در مردان بیشتر از زنان به دست آمد.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان رضایتمندی دانشجویان سال آخر رشته اتاق عمل از اجرای این مدل آموزشی، می‌توان از این روش در کنار روش‌های دیگر در آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل استفاده کرد.

کلمات کلیدی: پرسپتورشیپ، کارآموزی، دانشجویان اتاق عمل، اتاق عمل، آموزش بالینی

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۱۴۴، مهر ۱۴۰۰، ص ۵۵۷-۵۵۱

آدرس مکاتبه: کرج، خیابان باغستان، گلستان ششم، دانشکده پیراپزشکی البرز، تلفن: ۰۲۶۳۴۳۴۹۸۰۷

Email: mzhra1838@gmail.com

مقدمه

به جامعه کاری خود یعنی بیمارستان می‌شود (۲، ۳). عوامل متعددی از جمله مدل آموزشی مناسب، در ایجاد انگیزه برای دانشجویان جهت یادگیری در محیط بالینی تأثیرگذار است که یکی از آن‌ها مدل همکار آموزش بالینی (پرسپتورشیپ) است؛ در این مدل فرد پرسپتور از میان کارکنان باتجربه در محیط‌های بالینی انتخاب‌شده و با یک گروه کوچک از دانشجویان (معمولاً یک تا دو نفر) به‌صورت فردی کارکرده و نقش راهنما و یک الگوی ارزشیابی‌کننده را به عهده دارد. وی فردی است که دانشجو را برای کلیه نقش‌های آموزشی، درمانگری، مشاوره‌ای، مدیریتی و پژوهشی

توانمندسازی افرادی که در محیط اتاق عمل فعالیت می‌کنند بسیار حائز اهمیت بوده و باید درنهایت دقت و صحت انجام شود، تا شاهد کاهش میزان خطاها در این محیط باشیم و به هدف موردنظر که بهبودی و ایمنی بیماران هست، دست یابیم (۱). دانشجویان اتاق عمل به‌عنوان نیروی کارآمد آینده نیز از این قضیه مستثنا نیستند و دوره کارآموزی و کارورزی این امکان را به دانشجویان می‌دهد تا دانش نظری خود را در محیطی واقعی و در بالین بیمار تجربه کنند و درنهایت موجب پرورش مهارت‌های بالینی دانشجویان جهت ورود

^۱ دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۲ مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

^۳ مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

^۴ کارشناس اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

آماده می‌سازد، به وی جسارت می‌بخشد و تجربه یادگیری مطلوب‌تری را برای وی به وجود می‌آورد (۴).

برخی از مطالعات نشان می‌دهند که چنین رویکردی، بهترین و مناسب‌ترین رویکرد برای کسب صلاحیت دانشجویان در بالین می‌باشد؛ چراکه این روش دارای مزایای بسیاری از جمله کاهش میزان خطاهای دارویی ایجاد شده توسط پرستاران جدیدالورود و کاهش حوادث و عوارض جانبی مربوطه می‌باشد (۵-۷). از طرفی این مدل آموزشی با فعالیت حرفه‌ای پرستور و داشتن یک رابطه‌ی مداوم و استوار با دانشجو در طول دوره، موجب تقویت و یادگیری روابط اجتماعی در محیط کار، الگوسازی، افزایش احساس مسئولیت کاری و اعتماد به نفس در دانشجویان و سازگاری با واقعیت‌های حرفه‌ای می‌شود (۸، ۹). به نظر می‌رسد چنین رویکردی در حوزه اتاق عمل به دلیل محدودیت فضای آموزشی، کمبود مربیان مجرب و متخصص در امر آموزش جراحی و ماهیت آموزش فربه‌فرد در هر اتاق عمل به شکل جداگانه، از ارزش بالاتری برخوردار است. از طرفی در هر نظام آموزشی، وجود اطلاعات توصیفی در مورد وضع موجود از خدمات ارائه شده ضروری است، چراکه با استفاده از این اطلاعات می‌توان ضمن تقویت نقاط مثبت، موجب اصلاح و بهبود نقاط ضعف شد (۱۰). تعیین سطح رضایتمندی دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های دستیابی به کیفیت مطلوب در نظر گرفته می‌شود؛ چراکه رضایتمندی دانشجویان، منعکس کننده مؤثر بودن تمام حیطه‌های آموزشی از لحاظ علمی و عملی می‌باشد (۱۱).

بنابراین با توجه به مزایای مدل آموزشی پرستورشیپ و از طرفی موقعیت خاص آموزش در محیط بالینی اتاق عمل، کمبود چنین مطالعاتی در حیطه‌ی اتاق عمل و اهمیت میزان رضایتمندی دانشجویان از اجرای این مدل آموزشی؛ لذا مطالعه‌ی حاضر باهدف تعیین میزان رضایتمندی دانشجویان اتاق عمل از اجرای مدل آموزش بالینی به شیوه پرستورشیپ در دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام گرفت.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ باهدف بررسی میزان رضایتمندی دانشجویان اتاق عمل از اجرای آموزش بالینی به شیوه پرستورشیپ با دریافت کد اخلاقی IR.ABZUMS.REC.1398.096 از دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد.

جامعه پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی البرز بودند، روش نمونه‌گیری در این مطالعه به شیوه در دسترس بود و تعداد ۵۲ نفر از دانشجویان ترم ۷ و ۸ کارشناسی

اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی البرز که در زمان انجام پژوهش دارای واحد کارورزی در عرصه تحت نظارت پرستور بودند، با رضایت آگاهانه و بعد از تکمیل کردن رضایت‌نامه کتبی از طریق تمام سرشماری وارد مطالعه شدند، در فرم رضایتمندی اهداف مطالعه و اینکه عدم شرکت در این پژوهش تأثیر منفی بر روی نمره کارآموزی آن‌ها ندارد، نیز ذکر شده بود، همچنین دانشجویانی که بیش از ۳ روز غیبت در هر ترم را داشتند و دانشجویانی که یک ترم انتقالی و یا مهمان از دانشگاه‌های دیگر بودند از مطالعه خارج شدند.

پس از کسب مجوز از مسئولین دانشگاه و کمیته اخلاق، روش انجام برنامه آموزش بالینی پرستورشیپ بدین صورت انجام پذیرفت، که در ابتدا یک جلسه آمادگی و آشنایی به مدت ۸ ساعت برای آموزش دهندگان (پرستور) برگزار شد، که در این جلسه افراد پرستور با وظایف خود در طی کارورزی، قوانین و مقررات برنامه کارورزی دانشجویان، اهداف دوره عرصه یک و دو، محتوی دوره، اهداف مورد انتظار، نحوه ارزشیابی و مدل آموزشی پرستورشیپ آشنا شدند و به سؤالات آن‌ها پاسخ داده شد و در یک جلسه سه‌ساعته دیگر دانشجویان مورد پژوهش با اهداف کارآموزی، شیوه ارزشیابی، محیط بالینی و مدل آموزشی پرستور آشنا شدند. در این جلسات مدیر گروه، معاون آموزشی دانشکده، مسئول امور بالینی گروه و اعضای هیئت‌علمی ناظر بر کارورزی‌های ترم ۷ و ۸ نیز حضور داشتند.

معیارهایی که جهت انتخاب افراد پرستور و ورود به مطالعه در نظر گرفته شد شامل: پرستور دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته‌های اتاق عمل یا پرستاری باشد، در جلسه آمادگی و آشنایی تدوین شده در گروه شرکت کرده باشد، دارای ۳ سال سابقه کار در اتاق عمل آموزشی مربوطه باشد، توانمندی‌های حرفه‌ای و اخلاقی او توسط مدیر گروه و مسئول امور بالینی به تأیید رسیده باشد، دارای سابقه یک سال همکاری به صورت مربی حق‌التدریس با گروه اتاق عمل باشد.

سیس دوره کارورزی به مدت دو ترم به شیوه آموزشی پرستورشیپ اجرا شد، که در هر دوره هر ۲ دانشجو با یک پرستور در اتاق عمل مشغول به تحصیل شدند و هر یک هفته یکبار عضو هیئت‌علمی ناظر بر کارورزی، دانشجویان و پرستور را در محیط اتاق عمل ملاقات می‌کرد. معیار انتخاب اعضای هیئت‌علمی ناظر بر کارورزی شامل: دارا بودن یک سال سابقه آموزش به دانشجویان در محیط اتاق عمل و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد اتاق عمل، پرستاری و یا دکتری پرستاری بود.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات فردی و پرسشنامه استاندارد "تسهیل‌گری بالینی (NCFQ: Nursing)

و روش‌های استنباطی (آزمون تی تست، من ویتنی، ضریب همبستگی اسپیرمن و کندال) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه حاضر $22,17 \pm 0,73$ سال بود که ۳۸ نفر (۷۳,۱ درصد) را زنان و ۱۴ نفر (۲۶,۹ درصد) را مردان تشکیل دادند. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول (۱) نمایان شده است. میانگین رضایتمندی دانشجویان از اجرای مدل آموزشی پرسپتورشیپ $1,1 \pm 97,51$ در بازه ۷۳ تا ۱۲۰ بوده است، که از میانگین مطلوبی برخوردار است، هم‌چنین میانگین و انحراف معیار گویه‌های رضایت دانشجویان از نظارت پرسپتور در جدول شماره (۲) نیز نمایان شده است.

ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معناداری بین متغیر سن با نمره کل رضایتمندی نشان نداد، آزمون تی تست نیز بین میانگین نمره رضایتمندی در زنان و مردان نیز اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P = 0,007$)؛ بطوریکه میانگین نمره رضایتمندی در مردان بیشتر از زنان به دست آمد، ارتباط سایر ویژگی‌های فردی دانشجویان با نمره کل رضایتمندی از نظارت پرسپتور شیپ بر اساس آزمون تی تست در جدول (۳) نمایان شده است.

در این مطالعه میانگین سابقه کار پرسپتورها در اتاق عمل $5/45 \pm 17/67$ به دست آمد، که ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که سابقه کار پرسپتورها در اتاق عمل ارتباط معنی‌دار مثبتی با میزان رضایتمندی دانشجویان دارد. ($P < 0,01$) و پرسپتورها، با سابقه کاری بیشتر، در جلب رضایت دانشجویان موفق‌تر بودند.

رضایت دانشجویان اتاق عمل از اجرای مدل پرسپتورشیپ استفاده شد.

پرسشنامه اطلاعات فردی شامل متغیری‌های: سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت و ترم تحصیلی بود. پرسشنامه استاندارد "تسهیل‌گری بالینی توسط مرکز آموزش و یادگیری دانشگاه فناوری سیدنی طراحی و در سایر مطالعات نیز از آن استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال با سه بخش بررسی رفتارهای حمایتی (supportive) دارای ۱۰ گویه، چالشی (challenging) دارای ۱۰ گویه و مقدماتی دارای ۲ گویه می‌باشد، که نحوه نمره دهی در هر سه بخش نیز به صورت مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای؛ از عدد یک به معنی کاملاً موافق تا پنج به معنی کاملاً مخالف می‌باشد، هیچ کدام از سؤالات دارای نمره منفی نمی‌باشد و نمره کل کسب‌شده در محدوده ۲۴-۱۲۰ قرار می‌گیرد، که نمره بیشتر در این پرسشنامه نیز نشان‌دهنده رضایت بیشتر دانشجویان می‌باشد (۱۲، ۱۳).

روایی ابزار برای اولین بار در نروژ و توسط Indrehus و Espeland بررسی شد. در ایران نتیجه مطالعه‌ی رامبد و همکاران پایایی ابزار در مورد رفتارهای حمایتی و چالشی را ۸۸-۹۴ درصد و در مورد رفتارهای مقدماتی ۶۲-۴۱ درصد گزارش کردند (۱۲) در پژوهش حاضر روایی پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید و خبرگان رشته اتاق عمل تأیید شد و برای پایایی آن از روش آزمون-باز آزمون استفاده شد و پایایی ۰/۸۵ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ نیز ۰/۹۶ به دست آمد که نشان می‌دهد ابزار از پایایی مطلوبی برخوردار است. داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ گردید و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار)

جدول (۱): درصد فراوانی ویژگی‌های فردی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	مؤنث (۷۳,۱)۳۸
	مذکر (۲۶,۹)۱۴
وضعیت تأهل	مجرد (۹۶,۲)۵۰
	متاهل (۳,۸)۲
محل سکونت	بومی (۷۵,۵)۴۰
	غیر بومی (۲۴,۵)۱۳
ترم تحصیلی	ترم ۷ (۵۰,۹۵)۲۷
	ترم ۸ (۴۹,۰۵)۲۶

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار گویه های رضایت دانشجویان از نظارت پرسپتور

ردیف	گویه های رضایت دانشجویان از نظارت پرسپتور	انحراف معیار ± میانگین
۱	اهداف آموزشی از قبل تنظیم شده است.	۳,۶۹ ± ۱,۰۲۱
۲	هنگامی که من نیاز دارم، پرسپتور در کنارم حضور دارد.	۳,۷۵ ± ۱,۰۰۸
۳	پرسپتور نسبت به سطح یادگیری و توانمندی من آگاه است.	۴,۲۳ ± ۰,۹۹۴
۴	پرسپتور در مورد نیازهای یادگیری، با من صحبت می کند.	۴,۰۴ ± ۱,۰۰۲
۵	پرسپتور به طور واضح اهداف آموزشی دوره را بیان می کند.	۳,۹۸ ± ۱,۰۱۲
۶	پرسپتور به من فرصت کافی برای استقلال در کارها می دهد.	۴,۲۷ ± ۰,۹۹۳
۷	پرسپتور مرا تشویق می کند تا برای یادگیری خود احساس مسئولیت کنم.	۴,۳۵ ± ۰,۸۱
۸	پرسپتور برای انجام کارها مرا حمایت می کند.	۴,۲۳ ± ۰,۷۸
۹	پرسپتور نکات مربوط به حفظ ایمنی و راحتی بیمار را در حین انجام مراقبت، به من یادآوری می کند.	۴,۱۲ ± ۰,۸۰
۱۰	پرسپتور بین مطالب تئوری با محیط بالین ارتباط برقرار می کند.	۳,۸۱ ± ۱,۰۰۸
۱۱	پرسپتور به مندر مورد علت هر یک از تصمیمات درمانی اطلاعات می دهد.	۳,۷۷ ± ۱,۰۰۵
۱۲	پرسپتور مرا تشویق می کند که مداخلات مربوط به مراقبت از بیمار را انجام دهم.	۴,۱۹ ± ۰,۹۰
۱۳	پرسپتور موقعیتهایی که منجر به افزایش دانش می شود را برایم فراهم می کند.	۴,۱۷ ± ۰,۹۲
۱۴	پرسپتور مرا تشویق می کند که روی یادگیری های بالینی خود باز اندیشی و فکر می کنم.	۴,۰۶ ± ۰,۹۵
۱۵	پرسپتور بیان می کند که چگونه در مورد بیمار تصمیم گیری می شود.	۴,۰۲ ± ۰,۸۹
۱۶	پرسپتور در مورد نحوه انجام فعالیتها، به من اطلاع داده و باز خورد می دهد.	۴,۲۹ ± ۰,۷۲
۱۷	راهنمایی و بازخورد که پرسپتور به من می دهد، منجر به ارتقا و پیشرفت من می شود.	۴,۱۷ ± ۰,۷۶
۱۸	بازخوردها و راهنمایی های پرسپتور، صادقانه و درست است.	۴,۰۸ ± ۰,۹۶
۱۹	پرسپتور در طول دوره بالینی، مرتب مرا راهنمایی کرده و به من باز خورد می دهد.	۴,۰۲ ± ۰,۸۹
۲۰	پرسپتور نسبت به یادگیری من علاقه مند است.	۳,۹۶ ± ۱,۰۰۲
۲۱	پرسپتور نسبت به عقاید و گفته های دیگران انعطاف پذیر است.	۳,۷۱ ± ۱,۰۱۷
۲۲	پرسپتور مرا تشویق می کند تا حداکثر یادگیری را کسب کنم	۴,۲۳ ± ۰,۹۹۴
۲۳	پرسپتور نسبت به نقش خود اطمینان خاطر دارد	۴,۳۸ ± ۰,۸۴
۲۴	پرسپتور در طول روز در دسترس است.	۴,۰۰ ± ۰,۹۹

جدول (۳): ارتباط بین ویژگی های فردی دانشجویان با نمره کل رضایت از نظارت پرسپتورشیپ

متغیر	طبقه بندی متغیر	میانگین رضایت	آزمون آماری × و P
جنسیت	مؤنث	۹۴,۹۴ ± ۱۱,۰۰۲	(t = ۲,۷۸ P, = ۰,۰۰۷)
	مذکر	۱۰۴,۵۰ ± ۱۰,۷۶۶	
وضعیت تأهل	مجرد	۹۷,۵۴ ± ۱۱,۸۸	(t = ۰,۰۰۶۴ P, = ۰,۹۵)
	متأهل	۹۷ ± ۲,۸۲	
محل سکونت	خوابگاه	۹۸,۵۰ ± ۱۰,۶۰	(t = ۰,۰۱۲ P, = ۰,۹۰)
	همراه با خانواده	۹۷,۴۸ ± ۱۱,۷۹	
ترم تحصیلی	۷	۹۰,۵۰ ± ۱۱,۰۰۹	(t = -۱,۲۶ P, = ۰,۲۱)
	۸	۹۸,۱۰ ± ۱۱,۶۲	

× آزمون تی تست

بحث و نتیجه‌گیری

پرستورها، با سابقه کاری بیشتر، در جلب رضایت دانشجویان موفق‌تر بودند. عدم وجود تجربه و مهارت کافی پرستور نیز می‌تواند عامل نارضایتی دانشجویان باشد، اما از طرفی گاهی پرستورهای با تجربه از طریق آموزش صرف تجربیات خود بدون توجه به استانداردها و اطلاعات به روز، باعث یادگیری نامطلوب دانشجویان می‌شوند (۱۸). بنابراین گرچه تجربه بالای پرسنل باعث رضایتمندی بیشتر دانشجویان می‌شود، اما گاهی می‌تواند اثرات نامطلوبی بر آموزش استاندارد دانشجویان بگذارد که این موضوع نیاز به بررسی‌های بیشتر در پژوهش‌های آتی دارد.

همچنین در این مطالعه از میان اطلاعات دموگرافیک تنها بین میزان رضایتمندی دانشجویان با جنسیت ارتباط معنی‌داری به دست آمد؛ بطوریکه میانگین نمره رضایتمندی در مردان بیشتر از زنان گزارش شد که یکی از علت‌ها می‌تواند تفاوت‌های شخصیتی و ارتباط بین پرستور و دانشجویان در دو جنس باشد. یافته‌های حاصل از پژوهش رامبد و همکاران نیز نشان می‌دهد؛ از بین اطلاعات دموگرافیک، دانشجویان در بخش‌های خاصی مانند همو دیالیز و همچنین دانشجویان ترم‌های پایین‌تر و دارای سن کمتر رضایت بیشتری را نسبت به نظارت پرستور داشته‌اند (۱۲). البته از دلایل دیگر تفاوت در نتایج، می‌تواند شرایط متفاوت محیط آموزشی و رشته تحصیلی دانشجویان نیز باشد.

از آنجایی‌که میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان از اجرای مدل پرستورشیپ، در سطح مطلوبی قرار دارد؛ بنابراین می‌توان این برنامه را همچنان برای دانشجویان عرصه اتاق عمل اجرا کرد. پیشنهاد می‌شود برای بررسی‌های بیشتر و برنامه ریزی‌های دقیق‌تر، استفاده از مدل آموزشی پرستور شیپ در سایر دانشجویان رشته اتاق عمل در دانشگاه‌های دیگر بررسی گردد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله مجربان طرح از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز به موجب حمایت مالی و معنوی در اجرای طرح و از دانشجویان رشته اتاق عمل که با مشارکت خود امکان انجام این پژوهش را مهیا نمودند، تقدیر و تشکر می‌نمایند.

References:

1. Barnett T, Cross M, Jacob E, Shahwan-Akl L, Welch A, Caldwell A, et al. Building capacity for the clinical placement of nursing students. *Collegian* 2008;15 (2):55-61.

براساس نتایج مطالعه حاضر، میزان رضایتمندی دانشجویان از اجرای مدل آموزشی پرستورشیپ در سطح مطلوب با میزان ۹۷٫۵۱ درصد قرار دارد. در همین راستا نتایج مطالعه رامبد و همکاران نشان می‌دهد که از بین دانشجویان پرستاری که برنامه آموزش بالینی پرستورشیپ را تجربه کرده بودند تنها ۱۰٫۹ درصد آن‌ها رضایت نداشتند بنابراین درصد بالایی از دانشجویان از نظارت پرستور در مقایسه با مربیان بالینی راضی بودند (۱۲) در مطالعه Lofmark و همکاران نیز دانشجویان نظارت پرستور و مربیان دانشگاه را بر فعالیت‌های بالینی خود مثبت و سودمند دانستند و اظهار داشتند این نظارت در دست یابی به مهارت‌های بالینی، در پایان دوره تحصیلی کمک بسزایی کرده است (۱۴). در مطالعه‌ای دیگر نتایج نشان می‌دهد؛ پرستورهایی که بیشترین امتیاز را از دانشجویان دریافت کردند، بیشترین تأثیر را روی دانشجویان در طول دوره گذاشته بودند (۱۵). از طرفی تأثیراتی که پرستورها با توجه به عوامل مختلف مثل میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای بر دانشجویان می‌گذارند، متفاوت است و می‌تواند نقش موثری را در میزان رضایتمندی دانشجویان ایجاد کند. مطالعه Lalonde و همکاران نشان می‌دهد؛ پرستورهایی که وظیفه شناس تر و با وجدان تر بودند، انگیزه‌ی بیشتری جهت کار در تازه فارغ‌التحصیلان ایجاد می‌کردند (۱۶). بنابراین در اجرای این مدل آموزشی، انتخاب پرستورهایی با اطلاعات و دارای انگیزه قوی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و بر رضایتمندی و یادگیری دانشجویان تأثیرگذار است. همان طور که در مطالعه‌ی Almada و همکاران نیز به دنبال اجرای این شیوه آموزشی، ۲۹ درصد افزایش ماندگاری در حرفه پرستاری به وجود آمد (۱۷)، که این موضوع نیز به نوعی نشان‌دهنده تأثیر پذیری مثبت دانشجویان از اجرای مدل آموزشی پرستورشیپ است. اما در مطالعه Kristofferzon و همکاران، رضایتمندی دانشجویان پرستاری از مربی بالینی بیشتر از پرستور و مافوق پرستور بود (۱۳). از دلایل این تناقض می‌تواند تفاوت در محیط آموزشی، نحوه برخورد پرستورها با دانشجویان و میزان اطلاعات آن‌ها باشد. در مطالعه حاضر بین سابقه کار پرستورها با میزان رضایتمندی دانشجویان ارتباط مثبت معنی‌داری وجود داشت و

2. Myrick F, Yonge O. Nursing preceptorship: Connecting practice and education. Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Farshbaf Khalili A, Shahnazi M, Abaszadeh M. Strengths and weaknesses of clinical education

- settings from the viewpoint of midwifery students and educators of Tabriz University of Medical Sciences. *Future of Medical Education Journal* 2013;3(3):7-14.
4. Jeggels JD, Traut A, Africa F. A report on the development and implementation of a preceptorship training programme for registered nurses. *Curationis* 2013;36 (1):1-6.
 5. Lee TY, Tzeng WC, Lin CH, Yeh ML. Effects of a preceptorship programme on turnover rate, cost, quality and professional development. *J Clin Nurs* 2009;18 (8):1217 -25.
 6. Rachael Vernon R. A critical review of preceptor development for nurses working with undergraduate nursing students. *Int J Caring Sci* 2017;10 (2): 1089.
 7. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Santos MR. Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. *Rev Bras Enferm* 2019;72:1730-5.
 8. Luhanga FL, Billay D, Grundy Q, Myrick F, Yonge O. The one-to-one relationship: is it really key to an effective preceptorship experience? A review of the literature. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2010;7:Article21.
 9. Kim KH, Lee AY, Eudey L, Dea MW. Improving clinical competence and confidence of senior nursing students through clinical preceptorship. *Int J Nurs* 2014;1 (2):183-209.
 10. Mohammadian A, Khanbabazadeh M. Students, satisfaction with different units functions in Ardabil University of Medical Sciences. *J Ardabil Univ Med Sci* 2009;9 (1):55-61.
 11. Hoseinzadeh E, Hamidi Y, Roshanaie G, Cheraghi P, Taghavi M. Evaluation of student satisfaction from Hamadan University of medical sciences educational process and programs in 2012-2011. *Pajouhan scientific journal* 2013;11 (3):37-44.
 12. Rambod M, Sharif F, Khademian Z, Javanmardi Fard S, Raiesi H. Nursing Students' Satisfaction with Supervision from Preceptors during Clinical Practice. *Iran J Nurs Res* 2016;29 (101):23-32.
 13. Kristofferzon M-L, Mårtensson G, Mamhidir A-G, Löfmark A. Nursing students' perceptions of clinical supervision: The contributions of preceptors, head preceptors and clinical lecturers. *Nurse Educ Today* 2013;33 (10):- 1252-7.
 14. Löfmark A, Thorkildsen K, Råholm M-B, Natvig GK. Nursing students' satisfaction with supervision from preceptors and teachers during clinical practice. *Nurse Educ Pract* 2012;12 (3):164-9.
 15. Stagg P, Prideaux D, Greenhill J, Sweet L. Are medical students influenced by preceptors in making career choices, and if so how? A systematic review. *Rural Remote Health* 2012;12:1832.
 16. Lalonde M, McGillis Hall L. Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. *Open J Nurs* 2017;4 (1): 24-31.
 17. Almada P, Carafoli K, Flattery JB, French DA, McNamara M. Improving the retention rate of newly graduated nurses. *J Nurses Prof Dev* 2004;20 (6):268-73.
 18. Kirabira AO. Factors influencing the involvement of preceptors in clinical teaching of student nurses in training hospitals in Masaka district (Doctoral dissertation). *International Health Sciences University*;2018.

SATISFACTION OF OPERATING ROOM STUDENTS WITH PRECEPTORSHIP SUPERVISION IN CLINICAL EDUCATION

Zahra Nouri khaneghah¹, Leila Sadati², Rana Abjar³, Zahra Moghadam⁴

Received: 27 July, 2021; Accepted: 01 December, 2021

Abstract

Background & Aims: Clinical education environment with different educational models is a place to develop students' clinical skills to enter their working community, i.e. the hospital. The aim of this study was to determine the level of satisfaction of operating room students with the implementation of clinical education by preceptorship method in Alborz University of Medical Sciences in 2019-2020.

Materials & Methods: In this descriptive-analytical cross-sectional study, 52 7th and 8th semester undergraduate operating room students entered the study. Data were collected through a clinical facilitation satisfaction questionnaire and entered into SPSS software and analyzed through descriptive tests (mean and standard deviation) and analytical tests (Pearson's correlation coefficient, t-test).

Results: The results of the present study showed that the students' satisfaction with the implementation of the preceptorship model is at a desirable level and its average is 97.51. T-test showed a significant difference between the mean satisfaction score in women and men ($p = 0.007$) and the satisfaction score was significantly higher in men than women.

Conclusion: Considering the satisfaction of final year students of the operating room with the implementation of this educational model, this method can be used along with other methods in the clinical education of students.

Keywords: preceptorship, Internship, Operating room students, Operating room, Clinical education

Address: Alborz Paramedical School, Golestan 6, Baghistan St., Karaj, Iran

Tel: +982634349807

Email: mzhra1838@gmail.com

¹ Ph.D. student of medical education, Center for Educational Research in Medical Sciences (CERMS), Department of Medical Education, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Instructor, Department of Operating Room, School of Paramedical, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

³ Instructor, Department of Operating Room, School of Paramedical, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

⁴ Surgical Technologist, Student Research Committee, School of Paramedical, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran. (Corresponding Author)