مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (39) العدد (3) 2017
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (39) No. (3) 2017

Problems encountered by nursing student during their clinical training in the hospital

Dr. Nisreen Iskandar Daoud*

(Received 21 / 2 / 2017. Accepted 18 / 5 / 2017)

□ ABSTRACT □

Clinical training in nursing education is an important component of the nursing curriculum aimed at actively engaging student nurses with the necessary skills needed for the nursing profession. Awareness of any issue that may affect the learning process of nursing students in the clinical area is essential to ensure that maximum benefits are gained from this aspect of nursing education. This descriptive study aimed to identify nursing students' problems experienced by (141) nursing students representing (50%) of fourth year bachelor nursing students during clinical training. Data were collected between 17/4/2016 and 8/5/2016 by using a questionnaire developed by the researcher. Results showed that (62,4 %) of students reported that the teaching staff were not present with them during clinical training, and (88,7 %) of staff were not using new method of training and (63,8%) of student were not learning new skill. (71,6%) of student mentioned that hospital employees were not supportive and uncooperative, ,students were not able to transfer theoretical knowledge they had learned into practice (83%), crowding was the most important problem (90%) in the physical environment. This research recommended supervise the performance of clinical tutors within the hospital, and review the weak points in the theoretical modules in terms of their clinical application.

Keywords: Clinical training, Nursing Students, Problems.

* **Assistant professor, Department of Nursing Administration, Faculty of Nursing, University of Tishreen, Lattakia, Syria.**

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (39) العدد (3) 2017
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (39) No. (3) 2017

مشاكل طلاب كلية التمريض خلال التدريب العملي في المستشفى

د. نسرين اسكندر داؤد*

(تاريخ الإيداع 21 / 2 / 2017. قُبِل للنشر في 18 / 5 /2017)

□ ملخّص □

يُعتبر التدريب السريري في التعليم التمريضي مكون مهم في منهاج التمريض، و يهدف لدمج طلاب التمريض بشكل فعّال مع المهارات الضرورية في مهنة التمريض، لذا فإنّ التعرف على أهم التحديات و المشاكل التي تواجه طلاب التمريض في بيئة التدريب السريري ضرورية جداً لضمان الحصول على الفائدة القصوى من هذا الجانب من التعليم التمريضي. تهدف هذه الدراسة الوصفية لتحديد أهم المشاكل التي تواجه (141) طالب يمثلون (50%) من طلاب السنة الرابعة في كلية التمريض خلال التدريب السريري. جُمعت البيانات في الفترة الواقعة بين 2016/4/17 و 2016/5/8 باستخدام استبيان مطور من قبل الباحثة. و قد أظهرت النتائج أن (62.4%) من الطلبة ذكروا عدم تواجد المشرف معهم خلال التدريب، و(88،7%) أشاروا إلى عدم استخدام المشرف لوسائل حديثة في التدريب، و (63.8%) لا يتم تعليمهم مهارات جديدة. في حين ذكر (71.6%) من الطلبة عدم وجود عناصر متعاونة أو داعمة لهم من العاملين في المشفى، و كان الازدحام من أهم المشاكل التي عانوا منها في بيئة المستشفى الفيزيائية (90%). و كان هناك صعوبة في تطبيق المعلومات النظرية التي تدرس في الصف في الواقع العملي عند(83%) من الطلاب. و قد أوصت الدراسة بضرورة الإشراف على أداء مدرسي الجزء العملي من المقرر و التنسيق مع العناصر العاملة في المستشفى، و مراجعة نقاط ضعف المقررات النظرية بالنسبة للتطبيق العملي.

الكلمات المفتاحية: التدريب السريري، طلاب كلية التمريض، مشاكل.

* مدرس- قسم الادارة في التمريض- كلية التمريض – جامعة تشرين – اللاذقية- سورية.

مقدمة:

يُعتبر التعليم التمريضي مزيج منسجم من الخبرات التعليمية النظرية و السريرية و التي تهدف إلى تزويد طلبة التمريض بالمعارف و المهارات و المواقف المطلوبة لممارسة التمريض باحتراف ومهنية[1]، و التدريب السريري في التعليم التمريضي مكون حيوي وأساسي في مناهج التمريض في المرحلة الجامعية الأولى، و الذي يمكن الطلبة من تطبيق المعارف النظرية التي يتم تدريسها لهم في الصف مما يساعد الطالب على الانخراط بشكل نشيط في الواقع العملي السريري[2]، و يسمح له بالحصول على خبرة مباشرة من الواقع الفعلي للتمريض، و ممارسة المهارات السريرية، و التعلم أكثر حول الاجراءات التمريضية الروتينية كذلك تعلُّم المسؤوليات الخاصة بالممرض[3].

يُعتبر التدريب السريري عملية معقدة مؤلفة من مزيج من الفعاليات الفكرية و المهارات الحركية النفسية، حيث يساعد الطالب على دمج المعارف والمهارات المكتسبة و المطلوبة لحل مشاكل المريض، و التفكير النقدي و تقديم التداخلات التمريضية بشكل إبداعي و مهني خصوصاً في مجال رعاية المريض[4,1]. يحتاج الطالب للحصول على هذه الخبرة السريرية إلى وجود بيئة تدريب سريرية داعمة انطلاقاً من جو العمل نفسه مروراً بالعلاقة مع مختلف الأشخاص و الفئات في مكان العمل، فعندما يأتي الطالب إلى التدريب العملي يتوقع توفُّر بيئة سريرية داعمة خلَّاقة مع وجود درجة عالية من الجو الاجتماعي المُريح حيث تكسب الطلبة الشعور بأنهم جزء منسجم وأساسي من فريق العمل الصحي مع الإحساس بالرَّاحة الكافية لارتكاب بعض الأخطاء و التعلم منها[5].

تتضمن بيئة التدريب السريري كل ما يحيط بالطالب و يمكن أن يؤثر عليه من البيئة الفيزيائية و الأدوات، و عناصر المشفى و كذلك المشرفين و حتى المرضى[2]، حيث أن موقفه من بيئة العمل يلعب دور رئيسي في توجيه سلوكه الانساني نحو تحقيق الأهداف، فهو يشعر بالقلق و التوتر خلال التدريب السريري و الذي يأتي من شعوره بعدم امتلاك المهارة اللَّازمة للتطبيق و الخوف من تعرُّضه لأي موقف لا يحسن فيه التصرف، بالإضافة للخوف من ضعف الدعم المقدم له من الكلية، فكل بيئة جديدة تعني أنه على الطالب الانخراط اجتماعياً في المكان الجديد و توضيح و تعزيز العلاقات مع الكادر، و بنفس الوقت التعرض لحالات سريرية بأنواع مختلفة من المرضى[6].

يلعب المشرف السريري الدور الرئيسي في دعم بيئة عمل و تدريب الطالب، فهو يوجه الطالب و يعلمه كيف يكون ممرضاً حقيقياً، و يمثل القدوة بالنسبة له، كما أنه يطبق الممارسة السريرية تحت إشرافه المباشر و ملاحظته المستمرة و التي قد تُدَّعم من خلال إعطائه التغذية الراجعة المناسبة[3]. يندفع الطالب في التعليم مع المدرس الذي يشعره بوجوده و إنسانيته مع الأخذ بعين الاعتبار و جود الاختلافات الشخصية لدى الطلاب عند التعليم[5]. تشير إحدى الدراسات إلى ان غياب الرعاية من قبل المشرف و توجيه النقد للطالب أمام الآخرين، و عدم إعطاء توجيهات واضحة مع اتِّباع القسوة في التعامل هي من أكثر المشاكل التي عانى منها الطلبة في بيئة التدريب السريري [3]. و من جهة أخرى يلعب الموقف الذي قد يتخذه عناصر المشفى خصوصاً الكادر التمريضي تجاه الطلبة و طريقة تعاملهم معهم دوراً كبيراً في رسم تجربة التعلم السريري التي يخضعون لها في المستشفى، حيث أن غياب التواصل المريح و ضعف العلاقة الداخلية مع الكادر العامل في المشفى قد يسبب الإحباط لدى الطلبة، و بالتالي يؤثر بشكل سلبي على تجربة الطالب السريرية. من المشاكل الأخرى التي قد يعاني منها الطالب في مجال التدريب السريري هي العلاقة ما بين المعلومات النظرية و التدريب السريري، حيث أن وجود فجوة بينهما يسبب عدم الوضوح بالنسبة للدور و الممارسة التي يجب تطبيقها في مكان العمل، فوجود الصراع بين ما يتم تعلمه بشكل مثالي في الصف وبين التدريب الواقعي مع ما يسببه من اضطراب و قلق و توتر قد يوحي إلى أن الطالب لم يتم إعداده بشكلٍ فعال للعمل المهني بعد

التخرج[7]، وقد أشارت الكثير من الأبحاث إلى أن بعض الطلبة و على الرغم من امتلاكهم القاعدة النظرية الجيدة لا يمتلكون المهارة الضرورية في مكان العمل، و كنتيجة لذلك فإن انخراط هؤلاء الطلبة غير الكفؤين في نظام الرعاية التمريضية سيؤدي يوماً بعد يوم إلى الانحدار في جودة هذه الرعاية[8].

أهمية البحث و أهدافه:

أهمية البحث:

إن معرفة المشاكل والتحديات التي تواجه طالب التمريض أثناء التدريب السريري قد يؤثر على فرصة الطالب في الحصول على التدريب المناسب. و كون التجربة السريرية لطالب التمريض تعتبر أحد أكثر الجوانب التي تسبب الشدة له في برنامج التعليم التمريضي، لذا من الضروري إجراء تقييم دوري لبيئة التدريب السريري لهؤلاء الطلبة للوقوف على أكثر التحديات و المشاكل التي قد تواجههم فيها لوضع الحلول و حث أعضاء الفريق الصحي وخصوصاً التمريض و المشرفين على عملية التعليم و التدريب على تقديم خبرات سريرية إيجابية لتسهيل التطور و التحسن للطالب من مرحلة المتدرب إلى مرحلة الخبير في المهارة السريرية و إعداده بشكل كفؤ و مناسب إلى مجتمع العمل الفعلي[5].

هدف البحث:

يهدف البحث إلى تحديد أهم المشاكل التي قد تواجه طالب التمريض في مكان التدريب السريري.

طرائق البحث و مواده:

تصميم البحث:

يعتمد البحث تصميم مسحي وصفي.

المكان:

أجري هذا البحث في كلية التمريض/ جامعة تشرين. في الفترة الواقعة من 17\4\2016 و لغاية 8\5\2016 م.

العينة:

اشتملت عينة البحث على (50%) من طلاب كلية التمريض في السنة الرابعة و الذي بلغ (141) طالب و طالبة أثناء وجودهم في التدريب السريري لمقرر مهارات سريرية اختيارية في المشفى.

أدوات البحث:

تم استخدام استمارة استبيان كوسيلة أساسية لجمع البيانات، و قد طُورت الاستمارة من قبل الباحثة، و ذلك بعد الاطلاع على المراجع و الأدبيّات المتعلقة بموضوع الدراسة[10,9,7]، حيث تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من جزأين:

الجزء الأول: المعلومات الديموغرافية الخاصة بطالب التمريض وتتضمن: العمر، و الجنس، و السنة الدراسية.

الجزء الثاني: استبيان تقييم المشاكل التي تواجه طالب التمريض خلال التدريب العملي في المستشفى و تكونت من أربع مجموعات من المشاكل التي تواجه الطلبة: 1) المشاكل المتعلقة بمدرسي العملي (14 بند)، مقسمة بدورها إلى: مشاكل متعلقة بالتعامل الشخصي (4 بنود)، و مشاكل متعلقة بالمشاركة (3 بنود)، و مشاكل متعلقة بالتوجيه (4 بنود)، و مشاكل متعلقة بالإبداع (3 بنود). 2) المشاكل المتعلقة بعناصر المشفى (8 بنود). 3) المشاكل المتعلقة ببيئة المشفى و توفر المواد (5 بنود). 4) المشاكل المتعلقة بالعلاقة بين المقرر النظري و المقرر العملي (4 بنود).

طريقة البحث:

1. تم الحصول على الموافقة الرسمية من كلية التمريض لجمع البيانات من عينة الدراسة.
2. تم تطوير أداة البحث من قبل الباحثة بعد مراجعة واستعراض الأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة. و تم تحديد مصداقية الأداة من خلال عرضها على لجنة مؤلفة من ثلاثة خبراء من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التمريض و ذلك لإبداء آرائهم فيما يخص مراجعة الفقرات و تقويمها، و مدى ارتباط و مناسبة الفقرات بالمجال الذي تندرج تحته هذه الدراسة، ومدى سلامة الصياغة اللغوية لكل جزء، إضافةً إلى إبداء ملاحظات أخرى يراها المحكمون ضرورية، و قد وافق جميعهم على بنود الاستبانة مع تقديم بعض التعديلات التي اقتصرت على تقسيم الأسئلة الخاصة بالمشاكل المتعلقة بمدرسي العملي إلى أربعة مجالات هي (مشاكل متعلقة بالتعامل الشخصي (4 بنود)، و مشاكل متعلقة بالمشاركة (3 بنود)، و مشاكل متعلقة بالتوجيه (4 بنود)، و مشاكل متعلقة بالإبداع (3 بنود)) و قد تم الأخذ بهذه التعديلات.
3. تم إجراء دراسة استرشاديه (pilot study) على 5% (10 من أفراد العينة) الذين تم استبعادهم لاحقاً لتقييم الوضوح وإمكانية تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات.
4. تم اختبار ثبات الأداة باستخدام معامل الثبات كرونباخ–الفا (Cronbach Alpha) حيث بلغت قيمته (0.82) درجة وهي قيمة تدل على الاتساق الداخلي للبنود من ثم ثباتها.
5. وزعت الاستمارات على كل طالب بشكل فردي وبطريقة عشوائية، بعد أخذ موافقته الشفوية على المشاركة في الدراسة و شرح الهدف من الدراسة له، و التأكيد على المحافظة على سرية إجاباته، و أعطي كل طالب زمن من 20 إلى 30 دقيقة لملء الاستمارة، و قد حرصت الباحثة على البقاء في المكان للرد على أي استفسار.

اختبارات التحليل الإحصائي المستخدمة:

تم ترميز البيانات التي تم جمعها و فرغت في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار (20) بإشراف إحصائي متخصص، و تم تحليلها باستخدام الاختبارات الإحصائية الوصفية (التكرار و النسبة المئوية).

النتائج و المناقشة:

النتائج

الجدول رقم (1): البيانات الديموغرافية لطلاب كلية التمريض السنة الرابعة

البيانات الديموغرافية		العدد (141)	النسبة المئوية
القسم	عمليات	15	%10.6
	أطفال	19	%13.5

	عناية مشددة	14	%9.9
	اسعاف	15	%10.6
	عيادات	8	%5.7
	داخلية	15	%10.6
	أذنيه وعينيه	15	%10.6
	جراحية	15	%10.6
	نسائية	25	%17.7
	المجموع	141	%100
العمر	21	24	%17.0
	22	38	%27.0
	23	54	%38.3
	24	20	%14.2
	25	4	%2.8
	26	1	%0.7
	المجموع	141	%100
الجنس	ذكر	65	%65.1
	أنثى	76	%53.9
	المجموع	141	%100

يظهر الجدول رقم (1) توزع طلاب كلية التمريض حسب البيانات الديموغرافية، حيث توزع الطلبة بالنسبة لاماكن التدريب في المستشفى على مختلف الأقسام و كانت النسب متقاربة تراوحت بين (5.7% و 17.7%)، كانت أكثر الفئات العمرية المشاركة في البحث هي 23 سنة، بالإضافة إلى أن نسبة الذكور و الإناث كانت متساوية تقريباً.

الجدول رقم (2): النسبة المئوية لإجابات الطلبة بالنسبة لتقييم المشاكل المتعلقة بالكادر المشرف على العملي

	المشرف العملي	أوافق		لا أوافق	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
	التعامل الشخصي				
.1	لا يساعد المشرف الطالب في حال مواجهته المشاكل في القسم	80	%56,7	61	%43,3
.2	نادرا ما يتواجد المشرف في مكان التدريب ويتحدث مع الطلاب	88	%62,4	53	%37,6
.3	توجيه الملاحظات عند التقصير في المكان غير المناسب و بطريقة غير مناسبة	59	%41,8	82	%58,2
.4	عدم الحصول على تغذية راجعة من المدرس عن اداء الواجب المطلوب	83	%58،9	58	%41،1

	المشاركة			
.1	يقوم المشرف بالتكلم بدلا من الاصغاء للطلاب	61	%43،3	80	%56,7
.2	الخوف والتردد في طرح الاسئلة على المدرس	62	% 44	79	% 56
.3	يسمح للطالب بالتعبير عن رايه وتوجيهه الاسئلة للمشرف	62	%44	79	%56
	التوجيه				
.1	يعرف الطالب ما عليه فعله خلال جلسة التدريب العملي	57	%40,4	84	59,6 %
.2	عدم تقديم التوجيه والدعم عند تنفيذ الطالب التداخلات التمريضية على المريض	69	%48,9	72	%51,1
.3	عدم قيام المدرس بمناقشة الحالات بشكل كافي خلال التدريب	55	%39	86	%61
.4	عدم الحصول على تغذية راجعة من المدرس عن كيفية تنفيذ الواجبات	61	%43،3	80	%56،7
	الإبداع				
.1	يقوم الطالب بتنفيذ نفس الانشطة وبنفس الطريقة خلال التدريب	86	%61	55	%39
.2	نادرا ما يتم استخدام وسائل جديدة و مختلفة للتدريب	125	%88,7	16	%11,3
.3	نادرا ما يتم تعلم افكار ومهارات جديدة خلال التدريب العملي	90	%63,8	51	%36,2

يبين الجدول رقم (**2**) إجابات الطلبة بالنسبة لتقييمهم لأداء الكادر المشرف على العملي، فمن حيث التعامل الشخصي للمشرف مع الطلاب، (62.4%) منهم ذكروا أن المشرف نادراً ما يتواجد في مكان التدريب و يتحدث معهم، و(58.9%) منهم اكدوا على عدم حصولهم على تغذية راجعه من المشرف عن أداء المطلوب منهم. من حيث قيام مشرف العملي بالمشاركة الفعلية مع الطلاب، (44%) من الطلاب أظهروا خوفهم وترددهم في طرح الأسئلة عليه، وعدم السماح لهم بالتعبير عن رأيهم أمام المشرف أو توجيه الأسئلة إليه. اما بالنسبة لقيام المشرف بتوجيه الطلاب، فقد أظهرت الاجابات أن (48.9%) من الطلاب يرون أن المشرف لا يقوم بالتوجيه وتقديم الدعم المناسب لهم عند تنفيذ التداخلات التمريضية، و (43.3%) قالوا بأنهم لا يحصلون على تغذية راجعه منه عن كيفية تنفيذهم للواجبات المطلوبة منهم. أما بالنسبة للإبداع و الابتكار فأغلب الطلاب (88.7%) أكدوا على أنه نادراً ما يتم استخدام وسائل جديدة أو مختلفة للتدريب، أو تعلم أفكار و مهارات جديدة خلال جلسات التدريب العملي (63.8%).

الجدول رقم (3): النسبة المئوية لإجابات الطلبة بالنسبة لتقييم المشاكل المتعلقة بعناصر المستشفى

	العلاقة مع عناصر المستشفى	أوافق		لا أوافق	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
.1	عدم وجود دعم كافي من عناصر القسم خلال التدريب العملي	101	%71،6	40	%28،4
.2	استبعاد الطلاب من قبل عناصر القسم	92	%65،5	49	%34،8
.3	عدم قدرة الطالب على استخدام وتطبيق معلوماته وخبرته في القسم	102	%72،3	39	%27،7
.4	غياب التواصل المريح مع عناصر القسم	93	%66	48	%34
.5	عدم التعامل بصبر وتسامح من قبل عناصر القسم	83	%58،9	58	%41،1

.6	التعرض لسلوكيات سلبية من قبل عناصر القسم	74	%52،5	67	%47،5
.7	تنفيذ مهام أخرى للقسم غير تقديم الرعاية للمريض	86	%61	55	%39
.8	عدم وجود بيئة ملائمة لتنفيذ ما تعلمته خلال الدروس النظرية	107	%75،9	34	%24،1

يبين الجدول رقم (3) إجابات الطلبة فيما يخص تقييم المشاكل المتعلقة بعناصر المستشفى حيث كانت أكثر الجوانب معاناةً بالنسبة لهم هي عدم وجود بيئة ملائمة لتنفيذ ما تعلموه خلال الدروس النظرية، تليها معاناتهم في استخدام وتطبيق معلوماتهم و خبرتهم في القسم، غياب الدعم من قبل عناصر المشفى، و تعرضهم للاستبعاد من قبلهم، مع طلب تنفيذ مهام أخرى غير تقديم الرعاية للمريض بنسبة على التوالي (75.9%، 72.3%، 71.6%، 65.5%، 61%)

الجدول رقم (4): النسبة المئوية لإجابات الطلبة بالنسبة لتقييم المشاكل المتعلقة ببيئة العمل و توفر المواد

	بيئة العمل وتوفر المواد	أوافق		لا أوافق	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
.1	عدم توفر أماكن كافية لتدريب الطلاب	110	%78	31	%22
.2	الازدحام خلال التدريب العملي في الاقسام	127	%90	14	%10
.3	عدم توفر غرف خاصة لتغيير الملابس	115	%81،6	26	%18،4
.4	عدم توفر غرف خاصة لاجتماع الطلاب مع المدرسين	80	%56،7	61	%43،3
.5	عدم توفر مستلزمات التدريب العملي في الاقسام	90	%63،8	51	%36،2

أظهر الجدول رقم (4) إجابات الطلبة بالنسبة لتقييم المشاكل المتعلقة ببيئة العمل وتوفر المواد، حيث يعاني غالبية طلاب السنة الرابعة من مشاكل الازدحام خلال التدريب العملي وعدم توفر غرف خاصة بهم لتغيير الملابس (90%، 81.6%)، كذلك ثلثي الطلبة لم تتوفر لهم أماكن كافية للتدريب (78%)، أو مستلزمات تغطي حاجات التدريب خلال الجلسات العملية في (63.8%).

الجدول رقم (5): النسبة المئوية لإجابات الطلبة بالنسبة لتقييم المشاكل المتعلقة بالعلاقة بين المقرر النظري و المقرر العملي

	المقرر النظري والمقرر العملي	أوافق		لا أوافق	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
.1	عدم وجود انسجام بين المحاضرات النظرية و التدريب العملي	73	%51،8	68	%48،2
.2	صعوبة التطبيق العملي للمهارات المأخوذة في الدرس النظري في المشفى	118	%83،7	23	%16،3
.3	تكرر المهارات المطلوب تطبيقها في أكثر من مقرر	100	%70،9	41	%29،1
.4	الإجراءات المطبقة في القسم روتينية لا تتوافق مع المعلومات النظرية	80	%56،7	61	%43،3

يبين الجدول رقم (5) إجابات الطلبة حول تقييم المشاكل المتعلقة بالعلاقة بين المقرر النظري و المقرر العملي، حيث أظهرت النتائج أن معظم الطلاب وجدوا صعوبة في تطبيق المهارات المأخوذة خلال الدروس النظرية في المشفى (83.7%)، وقد بين (70.9%) منهم أن المهارات المطلوبة خلال التدريب العملي تتكرر في أكثر من مقرر، من جهة أخرى عانى نصف الطلبة تقريبا من الإجراءات الروتينية المطبقة في القسم والتي لا تتوافق مع معلوماتهم النظرية

بالإضافة لغياب الانسجام بين ما يتم تلقيه من معلومات خلال المحاضرات النظرية ومحاولة تطبيقها خلال التدريب العملي. (56.7% ، 51.8%)

المناقشة:

يعتبر مجال التعليم السريري الذي هو مجال تحدي، العنصر الذي تبنى عليه فلسفة تعليم التمريض السريري. لذلك فإن تحديد المشاكل التي تواجه بيئة التدريب السريري يساعد في رسم هيكلية أكثر مرونة تساهم في زيادة تقبل الطالب لما يتعلمه خلال الدروس النظرية.

من النتائج الهامة التي أظهرها البحث فيما يخص دور المشرف من حيث التعامل الشخصي مع الطلاب، أن المشرف نادراً ما يتواجد في مكان التدريب أو يقدم المساعدة للطلاب عند مواجهتهم لأي مشكلة. كما أظهرت النتائج أن نصف الطلبة تقريباً أجابوا بشكل سلبي بالنسبة لدوره في تعزيز المشاركة و توجيه الطالب خلال التدريب العملي، حيث ظهر ذلك في إجابات الطلبة من خلال خوفهم من طرح الاسئلة على المشرفين و عدم اهتمام المشرف بالمقابل بالإصغاء إليهم. كما بينت النتائج عدم حصول ثلثي الطلبة على تغذية راجعة بالنسبة لأدائهم أو معرفة الطالب لما عليه فعله في بداية جلسة العملي، بالنسبة للإبداع و الابتكار فأغلب الطلاب أكدوا على أن الأنشطة غالباً ما تتكرر خلال التدريب العملي مع غياب استخدام المشرف لأساليب مبتكرة و حديثة في التدريب، و كل ذلك لن يساعد الطالب في اكتساب مهارات جديدة.

توافقت هذه النتيجة مع نتيجة البحث الذي أجري في إيران على طلاب التمريض في السنة الثانية و الرابعة، حيث تبين أن أكثر التحديات التي واجهت طالب التمريض في مكان التدريب السريري هو غياب دعم المشرف مع و جود التدريب التقليدي بالإضافة لعدم تحديد الواجبات المطلوبة من الطالب بالنسبة للرعاية السريرية[9]. كذلك ذكر معظم الطلاب في نتائج البحث الذي تم في كلية التمريض والقبالة في جامعة شيراز للعلوم الطبية بأن دور المشرف السريري كان بشكل أساسي تقييمي بدلاً من أن يكون تعليمي أو توجيهي[11]. كذلك توافقت نتائج الدراسة الحالية مع البحث الذي تم في النرويج والذي أظهر عدم توفر الوقت الكافي للكلية لإعطاء الطالب تغذية راجعة عن ادائه، حيث اعتمد الطلبة في ذلك على مصادر أخرى مثل الزملاء و اختبار بعضهم البعض من الكتب أو الاعتماد على الاختبارات الموجودة على الإنترنت[12]. و في الدراسة التي أجريت في كلية تبريز للتمريض في ايران بسؤال (133) طالب من كلية التمريض عن أهم مشاكل التدريب العملي، وردت نتائج مشابهة للدراسة الحالية حيث كانت أهم المشاكل التي واجهت الطلبة خلال التدريب العملي هو غياب الابداع عند المشرف وعدم استخدامه لأساليب تدريبة حديثة وغير تقليدية[13]. من جهة أخرى لم تتوافق نتيجة البحث الحالي هذه مع نتيجة الدراسة التي أجريت في كلية التمريض في جامعة بينغويت في الفليبين على مجموعة من طلاب السنة الرابعة، حيث أظهرت إجابات الطلاب أن المشرف السريري كان متواجداً بشكل دائم لمساعدتهم و توجيههم و التأكد من أدائهم الصحيح و تحسين مهاراتهم[14]. كذلك أظهرت إجابات الطلاب في البحث الذي تم في النرويج على طلاب التمريض في خمس جامعات رضاهم عن الإشراف مع وجود وضوح للواجبات المطلوب تنفيذها منهم، كما كانت بيئة التدريب السريري مريحة بالنسبة لهم [15].

يؤثر المشرف السريري على مدى حماس الطالب للمجيء للتدريب، و يساعده في تحديد هويته المهنية و الانخراط في العمل السريري كممرض، فالإشراف الفعال مكون أساسي في رسم هيكلية بيئة التعليم المناسبة، و هذا يتم الوصول إليه من خلال التواصل و العلاقة الجيدة و إعطاء التغذية الراجعة في بيئة العمل و المشاركة و الإبداع، كما أن مواصفات المدرب السريري في أن يكون ودود، و داعم، و موجود على الدوام، و متفهم و مساعد لها دور داعم

لأنها تشجع الطالب على التحسن و اكتساب المهارات عن طريق تغيير أدائه المستقبلي من جهة و من جهةٍ أخرى تؤثر على العوامل المحفزة الداخلية لديه، فتخلق عنده الدافع الطبيعي للتدريب و العمل في المستشفى. إن علاقة (المشرف السريري– طالب التمريض) مهمة جداً، فقرب المشرف من الطالب خلال التدريب يعزز ثقة الطالب بنفسه و يساعده في اضفاء معنى و جدية على خبرته التعليمية السريرية، كما أن وجود المشرف الدائم يؤمن المساعدة المستمرة و التوجيه للطالب من خلال التأكد من صحة التداخلات المطبقة، و تحسين مهاراته و معلوماته في مرحلة التحضير ليكون ممرض مهني. كما أن التغذية الراجعة المستمرة من قبل المشرف أو الكلية قد تساعد الطالب في إلقاء الضوء على أماكن الضعف أو القوة بالنسبة لتدريبه، لذلك فإن ضعف هذه العلاقة قد يسبب فقدان الرغبة لدى الطالب في التعلم، كذلك فقدان لمصدر الدعم النفسي له في بيئة التدريب، لذا فإن دور المشرف السريري في خلق الحافز الداخلي لدى الطلبة للتدريب و التعلم يساعد في جعل بيئة التدريب في المشفى ممتعة و يخلق الموقف الايجابي لديه و الرغبة في الحضور حيث أن التحفيز و الدعم من قبل المشرف يعتبر عامل مهم للوصول إلى إيجابية مخرجات العملية التعليمية.

اظهرت نتائج البحث فيما يخص العلاقة بين الطلاب وعناصر المشفى ان هنالك سلبية في علاقة الطالب مع العناصر الموجودة في المشفى مثل: الاطباء، التمريض والادارة و كانت أكثر الجوانب معاناةً بالنسبة لهم غياب البيئة الاجتماعية الملائمة للتدريب، و معاناتهم في تطبيق المعلومات و الخبرات في القسم بسبب غياب التواصل المريح بينهم وبين عناصر المشفى ، كذلك تعرض الطلاب للاستبعاد من قبل عناصر القسم مع غياب الدعم من قبلهم وطلب تنفيذ مهام أخرى غير تمريضية للقسم.

توافقت هذه النتيجة مع نتيجة البحث في إيران، حيث كانت مواقف طلبة كلية التمريض السلبية من بيئة التدريب معظمها مرتبط بالعناصر العاملة فيها لعدم وجود تعاون من قبلهم[13]. كذلك أظهرت إجابات الطلبة في بحث آخر تم في ايران على مجموعة من طلاب التمريض أن من المشاكل التي واجهتهم خلال التدريب سوء معاملة عناصر المشفى لهم، فقد كان يتم استبعادهم من القسم مع التعرض لسلوكيات سلبية خصوصاً من قبل الكادر التمريضي[16]. كذلك بينت نتائج البحث في تركيا أن الطلبة كان يتم توجيههم للقيام بأعمال أخرى غير تقديم الرعاية للمريض، كما كان يتم استبعادهم من القسم بالإضافة لعدم إظهار الصبر و الدعم لهم من قبل العناصر العاملة في القسم. لم تتوافق هذه النتيجة في البحث الحالي مع ما ذكره معظم الطلاب في نتائج البحث الذي تم في كلية التمريض و القبالة في جامعة شيراز للعلوم الطبية، بأنه في كثير من الأحيان كان هنالك تفاعل جيد بين الطلبة و الممرضين العاملين في المستشفى مع إظهار رغبتهم في مساعدة الطلبة في مكان التدريب[11].

يمكن تفسير النتائج السابقة بانه يعتبر التدريب السريري في المستشفى التجربة الأولى التي يخضع لها الطالب في تطبيق العملية التمريضية والتعامل المباشر مع المريض، حيث يواجه الطالب في مكان التدريب الكثير من الضغوط مع بداية كل فصل دراسي، و الطالب كثيراً ما يأخذ في الحسبان الطريقة التي يتم فيها التفاعل فيما بينه و بين الكادر التدريسي من جهة و بينه و بين الكادر العامل في المستشفى من جهةٍ أخرى، مع إيمانه بأنه يستحق المعاملة باحترام، فالتفاعل يسمح للطالب التعبير عن خبراته التدريبية و شعوره بالنسبة للتدريب و التي تقود بالتالي إلى زيادة الثقة بالنفس و أن يكون اجتماعياً أكثر مع المحيط، بالإضافة للتطور المهني و الحصول على المهارة السريرية المطلوبة، و في كثير من الأحيان قد لا يكون الطالب مستعداً لهذه العلاقة بشكل ناضج حيث يحتاج إلى أن يتم تهيئته بشكل أكاديمي مناسب في الكلية قبل دخوله بيئة التدريب السريري.

بالنسبة لرأي الطلاب حول توفر الادوات وبيئة العمل تركزت معظم الاجابات على الازدحام و عدم توفر الأماكن الكافية للتدريب أو وجود غرف خاصة لهم بالإضافة إلى النقص في توفر مستلزمات و أدوات التدريب. توافقت هذه النتيجة مع البحث الذي تم في السويد حيث أظهرت النتائج أن أكثر العوامل التي أثَّرت على بيئة التدريب العملي نقص الأدوات المطلوبة للتدريب و قدمها و الحاجة إلى إعادة استخدام بعضها[12]. كما توافقت هذه النتيجة مع البحث الذي أجري في ايران على طلاب التمريض في السنة الثانية و الرابعة الذي بين أن أكثر التحديات التي واجهت طالب التمريض في مكان التدريب السريري هو الازدحام[9].

إن هذه النتيجة لها تأثيرات حقيقية على جدوى العملية التعليمية إذ قد يضعف غياب الأدوات و المواد التدريبية من فرص الطالب في محاولة تطبيق ما تم تعلمه نظرياً على أرض الواقع، إذ أن الطالب في المرحلة الجامعية الأولى لديه خبرة ضعيفة و مخيلة غير غنية أو ناضجة تستطيع أن تساعده في محاولة رسم أو مقاربة الواقع مع ما تم تعلمه في الصف، فهو يحتاج في ذلك لأدوات تساعد في الشرح و التوضيح، و في حال غيابها سيؤثر ذلك حتماً على ما يكتسبه من مهارات سريرية، و قد يكون هذا أحد الأسباب في رؤية الطالب للقصور في محاكاة بيئة العمل لما هو مثالي. من جهةٍ أخرى قد يقلل الازدحام في مكان التدريب من الوقت الذي قد يمضيه المشرف في مناقشة الطالب للحالات الدراسية المعينة عن المريض و الرعاية التمريضية المرتبطة بها، أو حصول الطالب على فرصة للتطبيق و اكتساب المهارات المطلوبة.

بالنسبة لرأي الطالب حول العلاقة بين المقرر النظري الذي يتم تعلمه في الصف و بين التدريب السريري و الذي هو انعكاس له على الواقع في نتائج البحث، فقد تبين أن غالبية الطلبة وجدوا صعوبة في تطبيق المهارات المأخوذة في الصف في التدريب السريري مع تكرر للمهارات المطلوبة في أكثر من مقرر، و من جهةٍ أخرى ذكرت نصف العينة تقريباً عدم وجود انسجام بين المحاضرات النظري مع التدريب العملي.

توافقت هذه النتيجة مع نتيجة البحث الذي أجري في كلية التمريض في جامعة بينغويت في الفليبين على طلاب السنة الرابعة – تمريض، حيث أظهرت اجابات الطلبة أن ما يؤخذ في الصف يعتبر مثالي كثيراً و لا يمكن تطبيقه بشكل واقعي[14]. وفي البحث الذي أجري في تركيا كانت أكثر المشاكل شيوعاً و التي واجهت طالب التمريض خلال التدريب السريري هي عدم القدرة على نقل المعارف النظرية إلى الواقع العملي[10]، كذلك في البحث الذي أجري في إيران على طلاب التمريض في السنة الثانية و الرابعة تبين أن أكثر التحديات التي واجهت طلبة التمريض في مكان التدريب السريري هي عدم الانسجام بين المقرر النظري و التدريب العملي[9].

إن محاولة التركيز على الممارسة الأفضل في مكان التدريب، و الضغوط التي يتعرض لها الكادر القائم على التدريب، مع نقص فرص التدريب كل ذلك قد يجعل ارتكاز العملية التعليمية أكبر محتوى التدريب أكثر من آلية التدريب، و هذا ما قد يوقع الطالب في فجوة بين حاجات الكلية و الحاجات التعليمية. تُدرَّس المقررات النظرية للطالب الممارسة الصحيحة والخاطئة، لكن عندما يصبح الطالب "في بيئة العمل السريري الحقيقي قد يعدل أداءه لما يتوافق مع سياسات المشفى والاجراءات الروتينية، إن ما يؤخذ في الصف من معلومات نظرية قد يختلف نوعاً ما عن التطبيق في المستشفى، حيث أن الافكار النظرية ليست دائماً قابلة للتطبيق او يمكن ربطها بالواقع، والمشافي و المؤسسات الصحية لديها إجراءات معينة روتينية تطبق بطرق متفق عليها و بالتالي وجب على الطلبة معرفة كيف تجري الامور في هذه الاماكن، و الالتزام نوعاً ما بسياسات و آليات العمل فيها، بالإضافة إلى أن نقص المعدات و الأدوات قد يلعب دوراً

في خلق هذه الفجوة أحياناً، كذلك قد يواجه الطالب في مكان التدريب حالات نوعية غير قابلة للتعميم كما تعلموها في المقررات النظرية، حيث يواجه حالات واقعية تحتاج لتداخلات خاصة مختلفة عما يوجد في الكتب.

الاستنتاجات و التوصيات

الاستنتاجات:

من خلال تحري المشاكل التي يواجهها طلاب السنة الرابعة من كلية التمريض أثناء التدريب العملي في المشفى تبين في كثير من الحالات أنه:

- لا يتم استخدام وسائل حديثة من قبل المشرف في التدريب او تعليم الطلاب أية مهارات جديدة.
- نادراً ما يتواجد المشرف في مكان التدريب أو يقدم المساعدة للطلاب لدى مواجهة أي مشكلة.
- معاناة معظم الطلبة من عناصر غير متعاونة أو داعمة لهم في المشفى.
- شكل الازدحام أهم المشاكل التي عانوا منها في بيئة المستشفى الفيزيائية.
- كما وجد معظم الطلاب صعوبة في تطبيق المعلومات النظرية التي تدرس في الصف في الواقع العملي.

التوصيات:

1- وضع خطة عمل واضحة وأهداف لكل جلسة عملية في المشفى.

2- تعزيز الاشراف على أداء مدرسي المقرر العملي و إجراء تقييم دوري لهم فيما يخص برنامج التدريب العملي للطلاب من قبل القسم المختص.

3- تهيئة بيئة التطبيق من خلال التنسيق بين مشرفي التدريب العملي و المستشفى خصوصاً التمريض فيما يتعلق بتدريب الطلبة في بداية كل عام دراسي.

4- تهيئة الطلاب بشكل جيد قبل ارسالهم لاماكن العمل في المشفى.

5- تعديل آلية التدريب العملي بحيث يتم تزويد الطلاب بتغذية راجعة بشكل مباشر وآلية توجيه الطالب أثناء التدريب.

6- تشجيع الابداع والابتكار والتجديد فيما يخص آليات ووسائل التدريب خلال العملي في المستشفى: فيديو، محاكاة.....والاستفادة من الموارد المتاحة في المشفى ان وجدت.

7- مشاركة عناصر المشفى خصوصا الكادر التمريضي في الاشراف على و تدريب طلاب التمريض.

8- مراجعة المقررات النظرية من قبل الأقسام و تحديد نقاط الضعف فيها بالنسبة للتطبيق العملي في المستشفى و وضع الحلول المناسبة.

9- اعادة النظر في المهارات المطلوبة من الطالب ومراجعة المقررات العملية لحل مشكلة التكرار في المهارات.

المراجع:

1. NABOLSIA, M; ZUMOTB, A; WARDAMC, L; ABU-MOGHLID, F. *The experience of Jordanian nursing students in their clinical practice*. Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol. 46, 2012, 5849 – 5857.

2. AWUAH-PEASAH, D; SARFO, L; ASAMOAH, F. *The attitudes of student nurses toward clinical work.* International Journal of Nursing and Midwifery. Vol. 5, N°.2, 2013, 22-27.

3. SIEW YEN, A. *UNIMAS Nursing Students' Experiences during Clinical Attachment in Sarawak General Hospital (SGH), Kuching.* Master thesis, Faculty of Medicine and Health Sciences. University Malaysia. 2012.

4. RAFIEE, G; MOATTARI, M; NIKBAKHT, A; KOJURI, J; MOUSAVINASAB, M. *Problems and challenges of nursing students' clinical evaluation: A qualitative study*. Journal List Iran J Nurs Midwifery Resv. Vol. 19, N°.1, 2014. 41-49

5. LAWAL, J; WEAVER, S; BRYAN, V; LINDO, J. Factors that influence the clinical learning experience of nursing students at a Caribbean school of nursing. Journal of Nursing Education and Practice. Vol. 6, No. 4, 2016, 32-39.

6. MLEK, M. Nursing Students‟ Learning Experiences in Clinical Settings: Stress, Anxiety and Coping. A Thesis in The Department of Education For the Degree of Master of Arts (Educational Studies), Concordia University Montreal, Quebec, Canada. 2011.

7. KAPHAGAWANI, N; USEH, U. *Analysis of Nursing Students Learning Experiences in Clinical Practice: Literature Review*. Ethno Med. Vol. 7, N°.3, 2013,181-185.

8. TIWAKEN, S; CARANTO, L;. DAVID, J. *The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice*. International Journal of Nursing Science. Vol. 5, N°.2, 2015, 66-75.

9. BARAZ, S; MEMARIAN, R; VANAKI, Z. *Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran*. J Educ Health Promot. Vol. 4, N°.52, 2015, 1-9.

10. TANRIVERDI, G; KATAR, T. *Problems Experienced by Midwifery And Nursing Students in Turkey During Clinical Practice and their Recommended Solutions to the Problems*. International Journal of Caring Sciences. Jan – Apr. Vol. 2, N°.1, 2009, 22-31.

11. SHARIF, F; MASOUMI, S. *A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice*. BMC Nurs. Vol. 4, N°.6, 2005, 1-7

12. HARALDSEID, C; FRIBERG, F; AASE, K. *Nursing students' perceptions of factors influencing their learning environment in a clinical skills laboratory: A qualitative study*. Nurse Educ Today. Vol. 35, N°.9 2015, 1-6

13. RAHMANI, A; ZAMANZADEH, V; ABDULLAH-ZADEH, F; LOTFI, M; BANI, S; HASSANPOUR, S. *Clinical learning environment in viewpoint of nursing students in Tabriz University of Medical Sciences*. Iran J Nurs Midwifery Res. Vol. 16, N°.3, 2011, 253–256.

14. TIWAKEN, S; CARANTO, L; DAVID, J. *The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice.* International Journal of Nursing Science. Vol. 5, N°.2, 2015, 66-75.

15. SKAALVIK, M; NORMANN, H; HENRIKSEN, N. *Clinical learning environment and supervision: experiences of Norwegian nursing students. A questionnaire survey*. Master thesis, Department of Health and Care Sciences. University of Tromsø. Norway. 2010.

16. JAMSHIDI, N; MOLAZEM, Z; SHARIF, F; TORABIZADEH, C; KALYANI, M. *The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study*. The Scientific World Journal. Vol. 2016, 2016, 1- 7.