

چالش‌های دانشجویان پرستاری در واحد بالینی مراقبت پرستاری کودکان

فاطمه ابراهیم پور

۱ کاندیدای دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: فاطمه ابراهیم پور

چکیده:

آموزش بالینی قلب آموزش پرستاری است. دانشجویان کارشناس پرستاری به صورت چرخشی در واحدهای بالینی مختلف از جمله مراقبت پرستاری کودکان با اصول مراقبت از نوزدان، کودکان و خانواده آشنا می‌شوند. ویژگی‌های خاص محیط‌های بالینی نوزادان و کودکان می‌تواند تجارب مختلفی برای دانشجویان کارشناس پرستاری در برداشته باشد. از این رو یک مطالعه مرور نقلی کوتاه برای شناسایی شایع‌ترین چالش‌های دانشجویان پرستاری در واحد بالینی مراقبت پرستاری کودکان انجام شد و نتایج در هفت محور مورد بحث قرار گرفت.

واژه‌های کلیدی: پرستاری، آموزش بالینی، کودکان

بزرگترین گروه از متخصصان حوزه بهداشت و سلامت در دنیا به پرستاران مربوط می‌شود (۱). هدف از آموزش پرستاری، آماده کردن پرستاران برای مواجهه با نیازهای بهداشتی و سلامت جامعه است (۲). براساس توصیه موسسه پزشکی امریکا (IOM)^۱، ۸۰ درصد پرستاران باید حداقل دارای مدرک کارشناس پرستاری باشند، که این مسئله نشانگر اهمیت آموزش پرستاری در این مقطع تحصیلی است، زیرا در دوره آموزشی کارشناس پرستاری نسبت به سایر دوره‌های تحصیلی در این حرفه، بیشترین تاکید بر یادگیری و کسب تجربه بالینی است (۳).

محیط‌های بالینی سهم به سزایی در آموزش دانشجویان و کسب دانش، تقویت مهارت‌های پرستاری و اجتماعی شدن حرفه‌ای دارند (۴). محیط‌های بالینی با ایجاد فرصت مواجهه مستقیم با بیماران می‌توانند منبع غنی یادگیری برای دانشجویان پرستاری در زمینه مهارت‌های مختلف بالینی باشند (۵). دوره‌های کارآموزی و کارورزی به عنوان اصلی‌ترین بخش آموزش بالینی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان نقش اساسی دارد (۶،۷). بخش‌های بیمارستان، محیط‌های بالینی سنتی برای آموزش دانشجویان پرستاری است تا صلاحیت‌های لازم برای پرستار شدن را کسب کنند (۸). دانشجویان کارشناس پرستاری در برنامه کارآموزی و کارورزی خود در بخش‌های مختلف بیمارستان با اصول مراقبت پرستاری در گروه‌های سنی مختلف از جمله نوزادان و کودکان آشنا می‌شوند.

هدف اصلی در پرستاری از نوزادان و کودکان، بهسازی مراقبت از نوزادان و کودکان با اصول مراقبت خانواده محور می‌باشد (۹).

از آنجایی که کودکان نیازهای متفاوت تری نسبت به بزرگسالان دارند، ممکن است دانشجویان کارشناس پرستاری در کارآموزی و کارورزی مراقبت‌های پرستاری نوزادان و کودکان تجارب منحصر به فردی کسب نمایند (۱۰). از طرفی، حضور مداوم والدین به ویژه مادران در بخش، نیاز به نظارت مستقیم مربیان بالینی در حین آموزش دانشجویان، خطر اشتباه و آسیب به کودکان و حساسیت‌های خاص برای اجرای داروها می‌تواند تجربه متفاوت بالینی برای دانشجویان کارشناس پرستاری به همراه داشته باشد (۹،۱۱).

بنابراین ویژگی‌های خاص محیط‌های بالینی نوزادان و کودکان می‌تواند تجارب مختلفی برای دانشجویان کارشناس پرستاری در برداشته باشد. شناسایی و کسب درک عمیق نسبت به تجارب دانشجویان کارشناسی پرستاری در زمینه دوره‌های کارآموزی یا کارورزی واحد پرستاری کودک بیمار می‌تواند به مسئولین و دست اندرکاران برنامه‌ریزی آموزشی در تدوین برنامه‌های آموزشی موفق و کارآمد کمک نماید. بدین منظور، مطالعه مرور نقلی کوتاه برای بررسی تجارب دانشجویان کارشناس پرستاری در واحد بالینی مراقبت‌های پرستاری نوزادان و کودکان صورت گرفت.

روش کار:

مطالعه حاضر مطالعه‌ای مروری نقلی است که داده‌های مورد نظر بدون در نظر گرفتن محدودیت زمانی

¹ Institute of Medicine

با سرچ استراتژی " OR "Nursing Student " AND ("Undergraduate Nursing" OR "Learning" OR "education" OR "training") AND ("Pediatric" OR "Children") در پایگاه‌های اطلاعاتی Science Direct, PubMed, ProQuest و معادل- های فارسی آن در SID صورت گرفت. در نهایت از بین مراجع، مقالاتی که به شرح تجارب و چالش‌های دانشجویان کارشناس پرستاری در واحد بالینی مراقبت‌های پرستاری کودکان اشاره داشتند، انتخاب و جهت نگارش این مقاله استفاده گردید.

یافته‌ها:

نتایج حاصل از مرور متون نشان داد چالش‌ها و مشکلات آموزشی مختلفی در تجارب دانشجویان کارشناس پرستاری از واحد بالینی مراقبت پرستاری کودکان وجود دارد که در نهایت موجب عدم رضایت دانشجویان پرستاری از دوره آموزشی می‌شود. در این مقاله سعی شده است تا به طور اجمالی به شایع‌ترین چالش‌های پیشروی دانشجویان پرستاری از واحد آموزش بالینی پرستاری کودکان در هفت محور شامل سختی برقراری ارتباط با کودک، بی‌اعتمادی والدین، ترس از صدمه زدن به کودک، رنجش روحی، حساسیت‌های جنسیتی، اثربخشی پایین مربی بالینی و عدم دستیابی به مهارت‌های بالینی مورد انتظار اشاره گردد.

۱- سختی برقراری ارتباط با کودک

یکی از چالش‌برانگیزترین تجارب دانشجویان پرستاری در ارایه مراقبت به کودکان بیمار، سختی برقراری ارتباط با کودکان است که گاهی اوقات به یک موقعیت استرس‌زا برای دانشجویان پرستاری و کودکان بیمار تبدیل می‌شود. از دیدگاه دانشجویان پرستاری برقراری

ارتباط با کودکان به دلیل مرحله رشد و تکاملی که در قرار دارند، سخت بوده و رویکرد متفاوتی نسبت به بیماران بزرگسال برای تعامل و مراقبت می‌طلبد (۹). برای بسیاری از دانشجویان درک آنچه کودکان احساس می‌کنند و یا به آن فکر می‌کنند، بسیار سخت و پیچیده است، زیرا مانند بیماران بزرگسال از قدرت شناختی و مهارت‌های کلامی برای انتقال احساسات، افکار و نیازهای خود برخوردار نیستند (۱۰). در این رابطه، یکی از دانشجویان پرستاری در مطالعه‌ای عنوان داشت: «اولین بار بود می‌خواستم با کودکان بیمار صحبت کنم. استرس داشتم. چون کودکان از ما می‌ترسیدند. من سعی کردم تا حد امکان به کودکان نزدیک نشوم و از موقعیت‌های بالینی که ارتباط مستقیم با کودکان داشت، اجتناب می‌کردم» (۱۰).

تجارب دانشجویان پرستاری نشان می‌دهد دانشجویانی که بتواند ارتباط دوستانه با کودک برقرار کنند، باعث اعتماد سازی در کودک و خانواده می‌گردد. از دیدگاه دانشجویان پرستاری استفاده از بازی روش موثری برای آشنایی و برقراری ارتباط با کودکان و تشویق آنها برای انجام دستورات پزشکی و مراقبتی است (۱۲). ولی برخی از دانشجویان پرستاری معتقدند مهارت‌های کمی در زمینه استفاده از تکنیک‌های هنری و بازی درمانی برای برقراری ارتباط با کودکان دارند (۱۰). بر اساس تجارب دانشجویان پرستاری چینی، مواجهه با کودک بیمار در محیط پر تنش بیمارستان نباید اولین تجربه و مواجهه دانشجویان باشد. اگر دانشجویان قبل از ورود به محیط بالینی کودکان در محیط غیر بالینی مانند مهد کودک در واحد عملی پرستاری کودک سالم با کودکان مواجه داشته باشند و مهارت‌های برقراری ارتباط با کودکان را بر اساس

ویژگی‌های رشد و تکامل در هر دوره سنی بیاموزند، می‌توانند در محیط بالینی در برقراری ارتباط با کودک بیمار موفق بوده و به ارایه مراقبت موثرتری دست یابند (۷).

۲- بی‌اعتمادی والدین

ارایه مراقبت به کودکان در حضور والدین به ویژه مادر که ناظر و حساس به شرایط کودک است، یک موقعیت بالینی پرچالش برای دانشجویان پرستاری ایجاد می‌کند. برخی از مادران یا مراقبین کودک به عملکرد دانشجویان پرستاری به دلیل دانش، مهارت و تسلط کم بالینی اعتمادی ندارند و در بسیاری موارد از ارایه خدمات مراقبتی توسط دانشجویان پرستاری خودداری می‌کنند. این مسئله باعث کاهش اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری و اختلال در یادگیری و کسب اهداف دوره آموزشی می‌شود و می‌تواند بروی شکل‌گیری هویت حرفه‌ای و ارایه مراقبت تاثیر منفی داشته باشد. در این خصوص، یکی از دانشجویان در مطالعه‌ای تجربه خود را اینگونه بیان نمود: «وقتی به بالین کودک بیمار برای خارج کردن آنژیوکت رفتم مادر کمی مضطرب شد. وقتی در حال تلاش برای خروج آنژیوکت بودم مادر بیان کرد: خیلی کند عمل می‌کنی مثل یک پرستار سریع و حرفه‌ای نیستی. به کودک دست نزن و این کار را به پرستار بسپار» (۱۰).

۳- ترس از صدمه زدن به کودک

اجرای دستورات دارویی در کودکان نیازمند محاسبات دقیق مقدار دارو و توجهات بالینی در آماده سازی و اجرای دارو است. اجرای دستورات دارویی و ترس از خطا و ایجاد آسیب به کودکان، یکی از منابع استرس و چالش‌های بالینی در دانشجویان پرستاری است. برخی از دانشجویان پرستاری به دلیل نداشتن علم و

مهارت کافی جهت ارایه مراقبت به نوزادان و کودکان بیمار از انجام کار بالین و مراقبت دچار ترس و اضطراب می‌شوند. در این زمینه، دانشجوی پرستاری در پژوهشی کیفی تجربه خود را اینگونه شرح داد: «مربی از من خواست تا تغذیه با شیشه نوزاد بیمار را انجام دهم. من وحشت داشتم به نوزاد دست بزنم. چون خیلی کوچیک بود. فکر می‌کردم اگه دست بزنم استخوان‌های نوزاد می‌شکند. دستم می‌لرزید و نمی‌دانستم در آن لحظه باید چیکار کنم تا به نوزاد صدمه‌ای نزنم» (۱۳).

۴- رنجش روحی

برای بسیاری از دانشجویان پرستاری برخورد با کودکان بیماری که در شرایط جسمی ناگواری قرار دارند یا به بیماری‌های ناعلاج مبتلا هستند، سخت و ناراحت‌کننده است. دانشجویان پرستاری در واحد بالینی پرستاری کودکان مواجهات متعددی با صحنه‌های دلخراشی از جمله فوت نوزاد یا کودک، رویه‌های تهاجمی دردناک مانند رگ‌گیری، اتصال دستگاه‌ها و لوله‌های متعدد، نوزاد و یا کودک بی‌مادر، ناهنجاری‌های مادرزادی و نقص در ظاهر، مشکلات عصبی و فلج مغزی، عقب ماندگی ذهنی و کودکان مبتلا به سرطان دارند. از منظر دانشجویان پرستاری، کودکان موجودات ضعیف، بی‌گناه و معصومی هستند که در دنیای کودکی خود باید شاد و آزادانه زندگی کنند، ولی به سبب بیماری متحمل رنج و درد بسیاری می‌شوند. مشاهده رنج و درد کودکان باعث ایجاد رنجش روحی و واکنش‌های عاطفی مختلفی همچون حس دلسوزی، حسرت و افسوس، غم، خشم و یا گریه در دانشجویان پرستاری می‌گردد (۱۴).

۵- حساسیت‌های جنسیتی

سبب کاهش حس اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری می‌شود. در این رابطه، دانشجوی پرستاری در تحقیقی اشاره نمود: «برخی از مربیان به کار ما اعتمادی ندارند. آنها باید درک کنند که ما قبل از واحد بالینی کودکان در دوره‌های آموزشی مراقبت‌های پرستاری بزرگسالان در بخش‌های داخلی و جراحی بودیم و تجربه انجام کار بالین برای بیمار را داریم. نباید مثل دانشجوی مبتدی که برای اولین بار به بیمارستان آمده است با ما رفتار کنند. ما نیاز داریم تا مربی به ما اعتماد داشته باشد و در موقعیت جدید بالینی در بخش کودکان به ایجاد فرصت‌های آموزشی و حمایت از ما اهتمام بورزد» (۷). برخی مطالعات تاکید دارند مربی نقش مهمی در بهبود دوره آموزشی پرستاری کودکان دارد. مربی خود باید از صلاحیت‌های بالینی و علاقمندی حرفه‌ای کافی برخوردار باشد، اهداف آموزشی مناسبی تدوین نماید، توانایی مدیریت دوره آموزشی در بالین را داشته باشد، حامی دانشجویان باشد و به حل چالش‌ها و مشکلات آموزشی دانشجویان کمک نماید (۱۸، ۱۹).

۷- عدم دستیابی به مهارت‌های بالینی مورد انتظار
چالش‌ها و مشکلات متعددی در واحد بالینی کودکان وجود دارد که در نهایت باعث می‌شود تا دانشجویان پرستاری به کسب مهارت‌های بالینی مورد انتظار دوره آموزشی دست پیدا نکنند. از دیدگاه دانشجویان پرستاری مواردی شامل استرس‌های بالینی کنترل نشده، بی‌علاقه به محیط کار با کودکان، بی‌اعتمادی والدین به عملکرد بالینی دانشجویان، بی‌اعتمادی پرستارن یا مربیان به دانشجویان پرستاری برای محول

مطالعات نشان می‌دهد دانشجویان پرستار مرد در مراقبت پرستاری نوزاد و کودکان با چالش‌ها و محدودیت‌های روبرو هستند. اسوی و همکاران^۱ در بررسی تجارب دانشجویان کارشناس پرستاری پسر در رابطه با دوره بالینی پرستاری مادر و نوزاد دریافتند بیش از نیمی از دانشجویان ترجیح می‌دادند تا از بیمار مرد به جای بیماران زن دارای نوزاد مراقبت کنند زیرا با چالش امتناع زنان برای انجام مراقبت از نوزاد و مادر روبرو بودند (۱۵). در مطالعه دیگری در کشور چین، دانشجویان کارشناس پرستاری به حساسیت جنسیتی در برنامه درسی خود به عنوان یکی از تجارب درک شده از دوران تحصیل خود اشاره کرده‌اند. آنان معتقد بودند از آن جایی که مردان شانس کمتری برای پرستاری سلامت جامعه و یا پرستاری کودکان دارند، بنابراین انگیزه کمتری هم برای مباحث درسی و بالینی در این زمینه دارند (۱۶). به اعتقاد دانشجویان پسر، مهمترین صلاحیت و معیار برای پرستاری کودکان وجود غرایز زنانه و مادری پرستار زن است (۱۷). برخی از دانشجویان معتقدند یادگیری اصول پرستاری از کودکان می‌تواند جز واحدهای درسی انتخابی باشد تا اگر دانشجویی در آینده تمایل به کسب تجربه پدری دارد بتواند این واحدهای درسی را در دوران تحصیل خود دریافت کند (۱۶).

۶- اثربخشی پایین مربی بالینی

مربیان بالینی نقش بسزایی در انتقال تجارب بالینی و ایجاد فرصت‌های آموزشی برای دانشجویان پرستاری دارند. گاهی بی‌اعتمادی مربیان پرستاری به مهارت‌های بالینی دانشجویان در ارایه مراقبت به کودکان

^۱ Eswi & at al

2. National League for Nursing (NLN). Transforming Nursing Education. Board of Governors. 2005. New York.

3. Lee RC, Fawcett J. The influence of the met paradigm

of nursing on professional identity development among RN-BSN students. *Nursing Science Quarterly*. 2013; 26(1):96-8.

4. Steivy U. Tiwaken, Lawrence C. Caranto, Juan Jose T. David. The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice. *International Journal of Nursing Science*. 2015. 5(2): 66-75.

۵. صالحیان مریم، آرمان محمدرضا. مطالعه کیفی تجارب دانشجویان پرستاری در زمینه آموزش بالینی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*. ۱۳۸۸. ۱۱(۳و۲): ۵۷-۶۳.

۶. نیکبخت نصرآبادی علیرضا، لطیفی معصومه، جواهر زاده نیلوفر. تجارب دانشجویان پرستاری از کارورزی در عرصه اورژانس: یک مطالعه کیفی. *دو ماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. ۱۳۹۱. ۱۰(۱۴): ۳۹-۷۹، ۵۷۲.

7. Chen C, Su T, Yang C, Liu Y, Feng R. Subjective Experiences of Student Nurses in a Pediatric Practicum. *FJIM*. 2009; 7 (4):171-180.

8. Bjørk L, Berntsen K, Brynildsen G, Hestetun M. Nursing students' perceptions of their clinical learning environment in placements outside traditional hospital settings. *J Clin Nurs*. 2014. 23(19-20): 2958-2967.

9. Marilyn J. Hockenberry MJ, David Wilson D. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. 10 Th. Elsevier Health Sciences, 2015.

10. Huang Y, Yuen-Chih Chen Y, Wang S, Lee H, Chen H. Exploring Taiwanese nursing students lived experiences of pediatric clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2012. 19

11. Dafogianni C, Alikari V, Galanis P, Gerali M, Margari N. Nursing Students' Views On Their Clinical Placement in Pediatric Hospitals of Athens, Greece *International Journal of Caring Sciences* 2015. 8 (3): 673-683.

12. Hwey-Fang L, Kuang-Ming W, Ying-Hsiang W. Nursing students' first-time experiences in pediatric clinical practice in Taiwan: A qualitative study. *Nurse Education Today*. 2020: 1-6.

13. Oermann MH, Lukomski AP. Experiences of students in pediatric nursing clinical courses. *J Soc Pediatr Nurs*. 2001; 6(2):65-72.

14. Mirlashari J, Warnock F, Jahanbani J. The experiences of undergraduate nursing students and self-reflective accounts of first clinical rotation

کردن برخی از امور مراقبت پرستاری در مواجهه مستقیم با کودکان و یا سختی برقراری ارتباط با کودکان باعث می شود تا دانشجویان پرستاری تجارب بالینی محدودی در ارایه مراقبت به کودکان و خانواده داشته باشند (۱۰).

نتیجه گیری:

محیط یادگیری بالینی در پرستاری کودکان به دلیل وجود نیازهای خاص مراقبت از کودک و توجه به مراقبت خانواده محور از اهمیت ویژه ای برخوردار است به همین دلیل، دانشجویان کارشناس پرستاری با چالش ها و یا استرس های متفاوت تری نسبت به سایر دوره های آموزش بالینی روبرو هستند. چالش ها و مشکلات حل نشده آموزش بالینی پرستاری کودکان مانند کمبود فرصت های بالین مستقیم با کودک، کمبود مهارت های لازم برای برقراری ارتباط با کودک و خانواده، کمبود صلاحیت های بالینی و آموزشی مربی، تجارب ناخوشایند عاطفی و مشکل در کنترل هیجانات منفی ممکن است باعث کاهش علاقمندی دانشجویان پرستاری به حرفه پرستاری گردد و صلاحیت های بالینی مورد نیاز برای کار در عرصه به خوبی در دانشجویان پرستاری شکل نگیرد. لذا پیشنهاد می شود در تدوین برنامه آموزش بالینی پرستاری کودکان به عمده چالش ها و نیازهای آموزشی دانشجویان پرستاری توجه ویژه ای شود و در کاهش و رفع آن تلاش گردد.

منابع:

1. IOM (Institute of Medicine). 2011. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington, DC: The National Academies Press.

in pediatric oncology. *Nurse Education in Practice*. 2017. 25, 22-28.

15. Eswi A, Sayed Y. The experience of Egyptian male student nurses during attending maternity nursing clinical course. *Nurse Education in Practice*. 2011. 11: 93-98.

16. Chan Z, Chan Y, Yu H, Law Y, Woo W, Lam C. An ethnographical study on the academic experiences of Chinese male nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2014. 14: 130-136.

17. Tsai C, & Huang C. The exploration of the stressor and stress from pediatric clinical practicum in student nurses. *Tzu Chi Nursing Journal*. 2005. 4(4), 51-57.

18. Jahanpour F, Zarei A, Ravanipour M, Razazan N, Hoseini S. Nursing students' views on problems in clinical education in the pediatric ward in Bushehr University of Medical Sciences. 3 *JNE*. 2014; 2 (4):72-79

19. Dafogianni C, Alikari V, Galanis P, Gerali M, Margari N. Nursing Students' Views on their Clinical Placement in Pediatric Hospitals of Athens, Greece. *International Journal of Caring Sciences*. 2015; 5(3): 673-82.