

دیدگاه مربیان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی در زمینه مشکلات کارآموزی دانشجویان دانشکده بهداشت

دکتر محمد حسین باقیانی مقدم^{۱*}، دکتر محمد حسن احرام پوش^۲، شهره شکاری^۳، حسین کریمی^۴

چکیده

مقدمه: هر چند یادگیری انسان به تمامی براساس برنامه ریزی نیست، ولی کلاس درس یکی از واحدهایی است که در آن تجربه آموزشی به صورت طراحی شده انجام می گیرد. انجام فعالیت ها در رسیدن به هدف های برنامه، بستگی به طرح ریزی مناسب و قبلی دارد. این که چه اعمالی، در چه مواقعی، کجا، توسط چه کسانی، برای چه گروه هایی، در چه مدتی، با چه بودجه ای وبا کدام روش ها و وسایل باید انجام گیرد در ارتباط با نیازهای نظام آموزشی است که در نتیجه، ابتدا باید نیازهای نظام آموزشی را سنجید و براساس آن ها برنامه ریزی نمود.

دست اندرکاران حرفه تعلیم و تربیت، آموزگاران و مربیان، طراحان اولیه نظام یادگیری هستند که در رویکرد وظیفه طراحی با ۵ نوع مشکل اساسی مواجه می شویم، که این مشکلات عبارتند از: ۱- مشکل هدایت ۲- مشکل ارزشیابی ۳- مشکل محتوا و توالی ۴- مشکل روش ۵- مشکل محدودیت ها که در صورت مرتفع شدن این مشکلات، کارآموزی از لحاظ کیفیت ارتقاء می یابد و یادگیری عملی صورت می گیرد.

هدف: تعیین دیدگاه کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی که به نحوی با کارآموزان دانشکده بهداشت همکاری می نمایند در زمینه مشکلات کارآموزی دانشجویان.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه توصیفی - مقطعی (Cross- Sectional) بود که ۹۳ نفر از کارکنان مراکز بهداشت که با دانشجویان در کارآموزی همکاری دارند و حداقل مدرک کاردانی داشتند، به طور سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات مورد نظر از طریق پرسشنامه ۳۵ سوالی شامل، ۶ سوال دموگرافیک و ۲۹ سوال مرتبط با مشکلات آموزشی جمع آوری گردید. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: داده ها نشان داد که ۴۸٪ کارکنان مرد و ۵۲٪ زن بودند. حدود ۹۰٪ از آن ها معتقد بودند رشته تحصیلی آن ها با دانشجویانی که به آن ها معرفی می شوند، هماهنگی دارد. حدود ۲۲٪ از کارکنان علاقه ای به همکاری با دانشجویان دانشکده نداشتند و ۹۰٪ کارکنان انتظار تشویق از دانشکده داشتند.

بحث و نتیجه گیری - نتایج حاصل از این بررسی نشان می دهد که مربیان در کلیه زمینه ها با مشکل روبه رو هستند و نیاز به راهنماییهای آموزشی در زمینه اجرای فعالیت های محول شده، دارند. در این مورد لازم است دانشکده با آنان همکاری و همچنین ایشان را راهنمایی کند. و مشکلات آن ها را حل نماید.

واژه های کلیدی: کارکنان، مشکلات آموزشی، کارآموزی.

*۱- نویسنده مسئول: دانشیار گروه خدمات بهداشتی

۲- دانشیار گروه بهداشت محیط

۳- کارشناس بهداشت عمومی

۴- عضو هیئت علمی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد

مقدمه

اولین وظیفه تعلیم دهندگان حرفه ای، مربیان و معلمان، طراحی سیستم یادگیری است. طراحی خوب، زمانی صورت می گیرد که احتیاجات و هدف ها دقیقاً بررسی شوند^(۱). مسئولیت اساسی

مربیان، گسترش ارزشیابی چنان نظام یادگیری ای است که عملکرد فراگیران را بر اساس معیارهای مشخص با صرف حداقل (زمان، تلاش و پول) به حداکثر برساند.

مربیان در تلاش خود برای کمک به یادگیری دانشجویان با مشکلات فراوانی روبرو هستند. به طور کلی پنج نوع مشکل اساسی آموزشی وجود دارد که مربیان باید سعی کنند از آن ها دوری کنند و این مشکلات عبارتند از: هدایت، ارزشیابی، محتوا و توالی، روش، و محدودیت ها. این پنج مشکل مجزا از یکدیگر نیستند، بلکه در بسیاری جهات باهم یگانگی دارند، بنابراین لازم است ابزارها، فنون و روش های حل این مشکلات بررسی شوند.

مشکل هدایت: آرمان ها و اهداف برای فراگیران شناخته شده نیستند و فراگیران سعی می کنند خودشان منظور را حدس بزنند. فراگیران همچنین اعلام می دارند که هدف های مطرح شده مبهم و یا غیر ضروری هستند.

مشکل ارزشیابی: روش ارزشیابی برای اجرای دانشجویان معلوم نیست و در نتیجه دانشجویان ناراضی و نحوه اجرای آزمون و نمره دهی را غیر منصفانه می دانند. هر چند معمولاً در مورد فرآیند ارزشیابی در پایان کار فکر می شود، ولی طراحی ارزشیابی باید همراه با نوشتن هدف های دوره آموزشی باشد. نتایج یک بررسی نشان می دهد اگر ارزشیابی هایی که دانشجویان از استادان به عمل می آورند به درستی اجرا شود و باز خورد آن به استادان داده شود، می تواند وسیله خوبی برای کمک به ارتقاء کیفیت آموزش باشد.^(۱)

مشکل محتوا و توالی: محتوا ناقص است، هیچ تلاشی برای اعمال توالی یا الگوی منطقی به کار نمی رود که در نتیجه دوره آموزشی به صورت غیر ضروری، کم اهمیت یا غیر سازمان یافته تلقی می شود. وقتی در تبیین الگوی دانشی که سعی داریم بیاموزیم شکست می خوریم، در واقع با مشکل محتوا و توالی مواجه هستیم.

مشکل روش: شرایط انگیزش و ترغیب فراگیران بسیار ضعیف است، لذا فراگیران برانگیخته نمی شوند و در نتیجه یاد نمی گیرند. مشکلات روش معمولاً در نگرش فراگیران ظاهر

می شود. نتایج یک بررسی نشان داده است که استادان دانشگاه از تسلط خوبی برخوردار هستند. خوش برخورد هستند و حرمت کلاس را رعایت می کنند، ولی قدرت کلامی آنان کمی از حد مطلوب پایین تر است و در مورد فرصت دادن به دانشجویان برای ابراز نظر و داشتن روابط صمیمانه با دانشجویان در وضعیت مطلوبی نیستند.^(۳)

مشکل محدودیت: سه منبع اصلی مورد نیاز شامل نیروی انسانی ماهر، بودجه و امکانات اداری و منابع آموزشی است که معمولاً در دسترس بودن این منابع محدود است. هر مربی با محدودیت ها و امکاناتی که دارد، توانایی محدودی برای انجام وظیفه احساس می کند. در این نوع مشکل معمولاً منابع لازم از قبیل مهارت مربی، توانایی دانشجو و امکانات دانشگاه مدنظر قرار نمی گیرد، زیرا باعث تقاضای بیش از حد توانایی، از مربی و دانشجو می شود و در نتیجه در بهره گیری از امکانات در دسترس، شکست حاصل می شود.^(۱)

مشکلات دیگری نیز وجود دارد که لازم است مربی برای ارتقاء کیفیت آموزشی که ارائه می دهد، آن ها را برطرف نماید. از جمله روش تدریس مربی که می تواند بر پیشرفت تحصیلی و نیز مهارت های ارتباطی دانشجویان موثر باشد.^(۴)

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - مقطعی (Cross-Sectional) است. جامعه مورد مطالعه کلیه کسانی است که به نحوی در کارآموزی دانشجویان رشته های مختلف دانشکده بهداشت همکاری داشته اند (با حداقل مدرک کاردانی). ضمناً این افراد در یک سال تحصیلی حداقل سه گروه از دانشجویان را راهنمایی می کنند.

تعداد کل افراد مورد پژوهش که به طور سرشماری انتخاب گردیدند، ۹۳ نفر بودند که ۴۸٪ مرد و ۵۲٪ زن بودند. اطلاعات مورد نظر از طریق پرسشنامه ۳۸ سؤالی، که شامل اطلاعات دموگرافیک سن، جنس، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، سابقه کار و سؤالات مرتبط با اهداف طرح (مشکلات آموزشی) بود

جمع آوری گردید. مشکلات مورد نظر به ۵ قسمت تقسیم بندی شد که: سؤالات مربوط به هر قسمت عبارت بود از: سؤالات مربوط به مشکل هدایت ۵ سوال. سؤالات مربوط به مشکل ارزشیابی ۳ سوال. سؤالات مربوط به مشکل محتوا و توالی ۴ سوال. سؤالات مربوط به مشکل روش ۶ سوال. سؤالات مربوط به مشکل محدودیت ها ۱۰ سوال. جمع امتیاز های هر قسمت ۴ در نظر گرفته شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد و نمودار ها و جداول مورد نیاز استخراج گردید.

نتایج

این مطالعه با هدف بررسی مشکلات آموزشی کارآموزی ازدیدگاه کارکنان بهداشتی مرتبط با دانشکده بهداشت انجام گردید.

از کل مربیان ۴۸٪ مرد و ۵۲٪ زن بودند. میانگین امتیاز چگونگی هدایت دانشجویان در مردان بیشتر از زنان است (۱/۹۳ در برابر ۱/۴۶) ولی کلاً امتیاز آن ها در حد مناسبی نبود و امتیاز کلی آن ها ۱/۶۹ از ۴ است (جدول شماره ۱).

نتایج ارائه شده از نمودار شماره (۱) گویای آن است که: ۷۸٪ کارمندان مورد مطالعه با علاقه به دانشجویان آموزش می دادند و ۲۲٪ نسبت به آموزش دانشجویان اظهار بی علاقه می کردند

که ۳۱/۶٪ از آن ها علت بی علاقهگی را یکسان بودن نظر مسئولین در خصوص آموزش دادن و یا آموزش ندادن، می دانستند.

براساس اطلاعات به دست آمده، ۹۰٪ کارکنان مراکز بهداشتی درمانی که با دانشکده بهداشت در کارآموزی همکاری می نمایند، رشته تحصیلی خود را با رشته کارآموزان مرتبط می دانند (نمودار شماره ۲).

نظر افراد مورد پژوهش در مورد چگونگی آموزش های ضمن خدمت برای ارائه آموزش بهتر به دانشجویان به این صورت بود که: ۵۰٪ کلاس های بازآموزی، ۲۸٪ تکنولوژی آموزشی جدید، ۴٪ گذراندن دوره روش تدریس، ۱۱٪ آگاهی از دستورالعمل های اجرایی جدید و ۷٪ بازدید علمی و ارتباط با مراکز دانشگاهی خارج از استان را ضروری می دانستند (نمودار شماره ۳).

به طور کلی میانگین امتیازات کسب شده توسط شرکت کنندگان عبارت بود از:

الف- امتیاز مربوط به مشکل هدایت، ۱/۶۴ از ۴.

ب- امتیاز مربوط به مشکل ارزشیابی، ۲/۲۷ از ۴.

ج- امتیاز مربوط به مشکل محتوا و توالی، ۲/۶۷ از ۴.

د- امتیاز مربوط به مشکل روش ها، ۲/۲۷ از ۴.

و- امتیاز مربوط به مشکل محدودیت ها، ۲ از ۴.

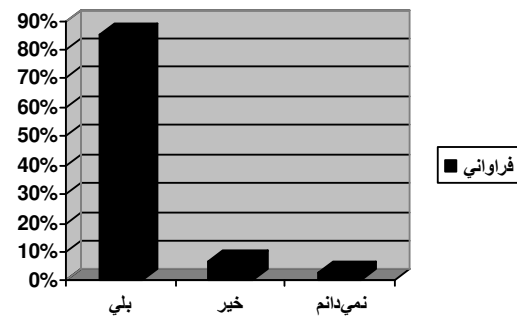
جدول شماره ۱: توزیع فراوانی و میانگین امتیاز چگونگی هدایت دانشجویان از نظر کارکنان مرتبط با دانشکده بهداشت در کارآموزی بر حسب جنس کارمند

توزیع فراوانی جنس	تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار
زن	۴۸	۵۲	۱/۴۶	۱/۰۷
مرد	۴۵	۴۸	۱/۹۳	۱/۲۷
جمع	۹۳	۱۰۰	۱/۶۹	۱/۱۹

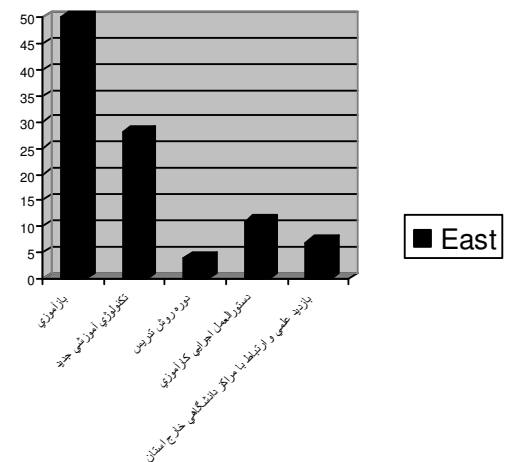
نمودار شماره ۱: علاقه‌مندی کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی مرتبط با دانشکده بهداشت نسبت به آموزش دانشجویان کارآموز و کارورز



نمودار شماره ۲: نظر کارکنان درباره ارتباط کاریشان با نوع رشته کارآموزان



نمودار شماره ۳: نظر کارکنان در مورد آموزشهای مورد نیاز بحث



این بررسی با هدف تعیین مشکلات آموزشی کارآموزی از دیدگاه کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی که به نحوی با دانشکده بهداشت در کارآموزی همکاری می‌نمودند انجام گردید. نمونه‌ها به صورت سرشماری انتخاب گردیدند که کل آن‌ها ۹۳ نفر بودند.

از نظر جنسی افراد مورد مطالعه ۴۸٪ مرد و ۵۲٪ زن بودند که چون دانشجویان نیز از نظر جنسی تقریباً همین ترکیب را دارند، می‌توان گفت که دانشجویان دختر از کارمندان زن و دانشجویان پسر از کارمندان مرد آموزش می‌بینند و کلاً جنس کارمندان تاثیری بر آموزش آن‌ها نداشته است. نتایج بررسی که در بیمارستان‌های تهران انجام گردید نیز نشان داد که بین جنس و فعالیت مربیان از نظر آماری رابطه معنی‌دار وجود ندارد^(۵). نتایج ما، نتایج بررسی که دراصفهان انجام گردید را تایید می‌نماید، زیرا در آن بررسی بین متغیرهای سن، جنس، مدرک تحصیلی، روش تدریس اساتید و.... رابطه معنی‌دار آماری مشاهده نشد^(۶).

حدود ۲۲٪ از افراد مورد پژوهش، نسبت به همکاری با دانشجویان اظهار بی‌علاقگی کرده‌اند. پس از علت‌یابی مشخص گردید که مهمترین علت عدم همکاری آن‌ها مسائلی از قبیل پرداخت نشدن حق التدریس و بی‌توجهی کلی دانشگاه به آن‌ها است. به‌طور کلی آن‌ها از نظر تخصصی تمایل به همکاری با دانشجویان دارند. نتایج حاصل از این بررسی در این زمینه نتایج بررسی انجام شده در آلمان را تایید می‌نماید، به طوری که در آن بررسی که هدف آن چگونگی پیشگیری از استرس مربیان بوده است مشخص گردید که علت کم‌کاری مربیان، بی‌توجهی آنان به امر کارآموزی نبود، بلکه عدم حمایت مالی سازمان و کمبود منابع و تجهیزات است که آن‌ها را بی‌علاقه کرده است^(۷). نتایج ما با نتایج بررسی خانم براهیمی نیز هماهنگ است، زیرا او هم به این نتیجه رسیده است که اگر کارمند و مربی حمایت شود، کیفیت آموزش را بالا می‌برد^(۸). در بررسی‌های دیگر نیز مشخص گردید که با ایجاد تغییرات در مدیریت و رفع مشکلات کارکنان می‌توان سیستم ارائه خدمات بهداشتی را دگرگون کرد و کیفیت خدمات را افزایش داد^(۹). دیگران نیز به

جدید، ۴٪ گذراندن دوره روش تدریس، ۱۱٪ آگاهی از دستورالعمل های اجرایی جدید و ۷٪ بازدید علمی و ارتباط با مراکز دانشگاهی خارج از استان را ضروری می دانستند. نتایج این بخش از بررسی ما با نتایج بررسی خانم محامد هماهنگ است. او به این نتیجه رسید که فرستنده پیام باید موضوع ارتباط را خوب بشناسد و اطلاعات کافی نسبت به آن داشته باشد^(۱۲). در مقاله دیگری تحت عنوان COSHH Awareness بیان شده است که اگر کارکنان با پیآمدهای منفی و بحران هایی که می توانند به وجود آید، آشنا شوند و اطلاعات لازم را پیدا کنند و به قدر کافی تمرین نمایند، نیازها پیوسته کاهش می یابد^(۱۳).

این نتیجه رسیده اند که رفع مانع ارتباط موجب ارتباط مطلوب و موثر می شود^(۱۰). در صورتی که مربی از نظر رشته تحصیلی با دانشجوی هماهنگ باشد، از نظر هدایتی با مشکل کمتری رو به رو خواهد بود و در نتیجه قادر است در کار خود تحول ایجاد نماید. در پژوهشی که توسط خانم دهقانی انجام گردید، مشخص شد که: کمبود امکانات و فرصت های آموزشی و رفاهی مناسب برای تمرین مهارت ها و بی علاقهگی و عدم مهارت وی، اثربخشی فعالیت های او را کاهش می دهد^(۱۱). نظر افراد مورد پژوهش در مورد چگونگی آموزش های ضمن خدمت برای ارائه آموزش بهتر به دانشجویان به این صورت بود که: ۵۰٪ کلاس های بازآموزی، ۲۸٪ تکنولوژی آموزشی

منابع

۶- شریفی راد، غلامرضا. شاسیا، مجید. "بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد اساتید دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص مهارت های ارتباطی: طرح تحقیقاتی: سال ۱۳۸۴.

7- Antonious, A.S. Polychroni, F. Walters, B. *Sources of stress and professional burnout of teachers of special educational needs in Greece*. University of Manchester. congress 24th-28th July 2000.

۸- براهیمی، اکرم "مشکلات آموزشی بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری. مجله پژوهش در علوم پزشکی سال ۱۳۷۷: ص ۱۶-۱۹.

9- Heinzer, MM. McGoldrick, T. Maclane, S. *The challenge for education in a transformed health care system*. NursAdmq. 1996, 20(4): 80-88.

۱۰- احدیان، محمد. مقدمات تکنولوژی آموزشی، تهران: نشر و تبلیغ پژوهشی، ۱۳۸۰: ص ۴۰-۵۷.

۱- روبرت، دیویس. لورنسی، الکساندر. استفن، یلون. ترجمه نجفی زند، جعفر. طراحی سیستم یادگیری (رویکرد به بهسازی آموزشی) انتشارات دنیا، چاپ اول ۱۳۶۳: ص ۲۷-۱.

۲- خلدی، ناهید. شیخانی، اکبر "مقایسه ارزشیابی استادان توسط دانشجویان، همکاران و استادان دانشکده پزشکی شاهد" مجله پژوهش در علوم پزشکی، سال سوم، بهار ۷۷: ص ۴۹-۵۱.

۳- توکل، محسن. رحیمی، محمد. ترابی، سیما. بررسی ویژگی های استادان از دیدگاه دانشجویان، مجله پژوهش در علوم پزشکی سال سوم، بهار ۷۷: ص ۳۳-۳۵.

۴- لیاقت دار، محمد جواد "مقایسه میزان تاثیر روش بحث گروهی با روش تدریس سخنرانی بر پیشرفت تحصیلی و مهارت های ارتباطی دانشجویان" طرح تحقیقاتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، ۱۳۸۰

۵- معماری، اشرف الملوک. بررسی نیازهای آموزشی پرستاران پیرامون روش های غیر دارویی. رساله کارشناسی ارشد پرستاری سال ۱۳۷۷: ص ۲۶-۲۵.

کارشناسی ارشد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان. سال ۱۳۸۳.

13-COSHH Awareness- The safety hub.com.

14- COSHH(*Control Of Substances Hazardous
to Health*).[http://www.uclan.
ac.uk/other /
seo/risk/COSHH.htm](http://www.uclan.ac.uk/other/seo/risk/COSHH.htm)(2002).

۱۱- دهقانی، خدیجه. دهقانی، حمیده. فلاح زاده، حسین. مشکلات
آموزشی بالینی کارآموزی در عرصه ازدیدگاه مریبان
ودانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری ومامایی شهید صدوقی
یزد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. بهار و تابستان
۱۳۸۴، ۵(۱): ۲۵-۳۳.

۱۲- محامد، فریبا " بررسی تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی بین
فردی کارمندان بهداشت خانواده بر اساس مدل بزنف بر بهبود
وزن کودکان ۴ تا ۱۲ ماهه شهرستان گچساران " پایان نامه