



# Clinical Faculty Member, as a Challenging Opportunity in Nursing Education: Designing a Perspective

Ali Tajabadi <sup>1</sup>, Zohreh Vanaki <sup>2</sup>, Mir Hossein Aghaei <sup>3</sup>, Mostafa Roshanzadeh <sup>3,\*</sup>

<sup>1</sup> Instructor, Department of Nursing, Faculty of Paramedical, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Mostafa Roshanzadeh, PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. E-mail: Mroshanzadeh62@gmail.com

**Received:** 31 Dec 2017

**Accepted:** 04 Feb 2018

## Abstract

Promotion of nursing clinical education requires an effective measure with high quality. In this regard, clinical faculty plans are needed to solve the challenge between the theory and the clinical course. A review of this area suggests the uncertain effects of this plan in addressing the challenges posed by clinical nursing education. On one hand, the presence of nursing professors as a faculty member in the role of formal clinical environments will cause the clinical environment to deal with less problems and, on the other hand, there are many uncertainties regarding the clinical responsibilities of these individuals. Therefore, this article intended to present some of the problems of existing clinical education, examining the advantages, and disadvantages of the subjects of clinical faculty in the form of a perspective.

**Keywords:** Clinical Faculty, Clinical Education, Nursing Education, Theoretical and Practical Training Gap



## هیات علمی بالینی، فرصتی چالش برانگیز در آموزش پرستاری: طرح یک دیدگاه

علی تاج آبادی<sup>۱</sup>، زهره ونکی<sup>۲</sup>، میر حسین آقایی<sup>۳</sup>، مصطفی روشن زاده<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> مربی، گروه پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران  
<sup>۲</sup> دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران  
 \* نویسنده مسئول: مصطفی روشن زاده، تهران، دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. ایمیل: Mroshanzadeh62@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۱۰

### چکیده

**مقدمه:** ارتقای آموزش بالینی پرستاری نیازمند اقدامی مؤثر در جهت کیفیت آن است. در این زمینه موضوع هیات علمی بالینی مطرح و قصد دارد چالش بین تئوری و بالین را مرتفع سازد. بررسی صورت گرفته در این زمینه حاکی از تاثیرات نامشخص این طرح در برطرف کردن چالش‌های پیش روی آموزش بالینی پرستاری است. حضور اساتید پرستاری به عنوان عضو هیئت علمی در نقش‌های رسمی محیط‌های بالینی از یک طرف سبب خواهد شد که محیط بالینی جهت آموزش با مشکلات کمتری روبرو باشند و از طرف دیگر ابهامات زیادی در زمینه شرح وظایف بالینی این افراد وجود دارد. لذا این مقاله قصد دارد ضمن بیان برخی از مشکلات آموزش بالینی موجود، فواید و نقاط ضعف موضوع هیات علمی بالینی را در قالب یک دیدگاه مورد بررسی قرار دهد.

**واژگان کلیدی:** هیات علمی بالینی، آموزش بالینی، آموزش پرستاری، شکاف آموزش نظری و عملی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

تغییراتی که به واسطه کمبود زمان یا علت‌های دیگر در روند فرایند مراقبت‌ها داده شده است بسیاری از مراحل استاندارد مراقبت را حذف کرده‌اند و به اصطلاح در فرایند اجرای اصولی مراقبت میانبرهایی ایجاد کرده‌اند (۴). در حالی که این مراقبت اگر بخواهد جنبه آموزشی پیدا بکند بایستی به شکل کامل و نوین خود توسط مربی اجرا شده و آموزش داده شود. حال اینجا دانشجویان دچار یک تضاد خواهند شد. از یک طرف مطالب علمی تئوری به شکل آکادمیک خود به دانشجویان منتقل شده است از طرفی دیگر در محیط بالینی با مربی‌گری کارکنانی مواجه خواهند شد که عملکردی متضاد با مطالب تئوری آموزش داده شده ارائه می‌دهند. از دیگر مشکلات می‌توان به وجود دانش آموختگانی اشاره کرد که به واسطه داشتن مدرک دکتری و ... از حضور در محیط بالینی امتناع می‌ورزند. به عبارتی دیگر بسیاری از این دانش آموختگان ترجیح می‌دهند که به تدریس تئوری و یا پژوهش مشغول شده و به عبارتی از تدریس بالینی فاصله می‌گیرند. حال این موضوع می‌تواند به دلیل متفاوتی روی دهد. یکی از این علل این موضوع، این است که محیط بالینی یعنی بیمارستانها از محیط‌های دانشگاهی جدا بوده و اساتید پرستاری در محیط‌های بالینی به عنوان یک مهمان محسوب می‌شوند (۵). این شرایط باعث ایجاد تضاد با پرسنل، پزشکان و نداشتن

پرستاری همانند بسیاری از رشته‌های گروه پزشکی مستلزم آموزش تئوری و بالینی است. و چه بسا برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اصلی‌ترین بخش آموزش را در آموزش بالینی می‌دانند. از بین عوامل مختلف مؤثر در آموزش، نقش استاد بالینی به عنوان فرد آغاز کننده فرایند آموزش در محیط‌های پیچیده بالینی انکار ناپذیر است (۱). اساتید بالینی که از تخصص و مهارت کافی بالینی در کنار مهارت‌های آموزشی نوین برخوردارند می‌توانند علاوه بر افزایش توان علمی دانشجویان، در ارتقای نگرش و همچنین مهارت دانشجویان نیز در این محیط‌ها مؤثر باشند (۲). وضعیت موجود آموزش بالینی معمولاً با مشکلاتی همراه است. کمبود اساتید بالینی که از دانش و مهارت کافی جهت آموزش و همچنین کار عملی و تخصصی برخوردار باشد سبب شده است که مدیران آموزشی به استفاده از پرستاران بالینی در آموزش پرستاری متمایل شوند (۳). این کار نقطه ضعف محسوب نمی‌شود زیرا این افراد دارای تجارب بالینی مفیدی هستند ولی از دیدگاه آموزشی افرادی که نقش مربی بالینی دانشجویان را برعهده می‌گیرند بایستی علاوه بر مهارت بالینی دارای مهارت‌های آموزشی کافی و لازم نیز باشند. مشکلی که در اینجا دیده می‌شود این است که برخی از کارکنان محیط‌های بالینی به علت فاصله گرفتن از زمان آموزش دانشگاهی خود و همچنین

آموزشی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. قرارگیری این عضو هیئت علمی در چارت رسمی محیط‌های بالینی نیازمند زمان و همچنین پذیرش از طرف مدیران بالینی است. همچنین در بسیاری از دانشگاه‌ها برداشت واضحی از نقش و شرح وظایف عضو هیئت علمی بالینی در زمان استخدام و همچنین ایفای نقش این افراد در محیط دانشکده و بالین وجود ندارد لذا توصیه می‌شود که شرح وظایف این افراد به‌طور مشخص‌تر و با تفصیل بیشتری به دانشگاه‌ها ابلاغ شود. نکته قابل توجه دیگر این است که تأکید بر نقش بالینی عضو هیئت علمی بالینی نبایستی باعث نادیده گرفتن نقش‌های پژوهشی و آموزشی و همچنین مدیریتی این افراد در دانشکده شود. زیرا بنا بر تصور نادرست برخی از مدیران آموزشی شاید این تصور به ذهن بیاید که این افراد بایستی تمام وقت خود را در محیط بالینی گذرانده و لذا از محیط دانشکده بدور باشند. همچنین توجه به این امر ضروری است که اگر قرار باشد عضو هیئت علمی بالینی به عنوان یک فرد رسمی در چارت درمانی مطرح باشد بایستی به طور مشخص ذکر شود که اموری همانند ارزشیابی، ارتقا، مزایای حقوقی و ... بایستی تحت نظر چه ارگانی (دانشکده یا محیط بالینی) صورت پذیرد. هر چند با توجه به هدف اصلی این طرح بایستی گفت عضو هیئت علمی جزو دانشکده و محیط آموزشی دانشگاه بوده و لذا ارزشیابی و سایر امور آن بایستی با هماهنگی و نظارت دانشکده‌های مورد نظر صورت پذیرد. ولی محیط بالینی نیز در صورتی فرد را به عنوان یک عضو رسمی خواهند پذیرفت که تابع قوانین اجرایی آن‌ها باشد. لذا اینجا تضادی به وجود خواهد آمد که بایستی با واضح‌سازی این موارد از بروز این ناهماهنگی‌ها جلوگیری شود. در زمینه ارتقای نقش تخصصی و بالینی این افراد نیز بایستی گفت که با توجه به تأکید بر عملکرد بالینی اساتید پرستاری، بایستی واحدهای آموزشی در محیط بالینی در جهت افزایش مهارت و فنون تدریس و همچنین برنامه‌ریزی آموزشی در محیط بالینی و همچنین مهارت‌هایی جهت افزایش عملکرد تخصصی بالینی نیز برای آن‌ها فراهم شود. همچنین می‌توان گفت خصوصاً در آموزش دوره دکتری پرستاری توجه به واحدهای بالینی این افراد می‌تواند نقش مهمی در دستیابی به اهداف پیش روی عضو هیئت علمی با کفایت داشته باشد. بدیهی است که رفع نواقص موجود در زمینه نقش‌ها و شرح وظایف عضو هیئت علمی بالینی در پرستاری خواهد توانست نقش مهمی در ارتقای آموزش بالینی پرستاران و همچنین از بین بردن شکاف بین محیط دانشکده با محیط بالینی خصوصاً در رشته پرستاری شود.

جایگاه مؤثر در محیط درمان شده و سبب می‌شود که محیط آموزش بالینی پرستاری دارای امنیت کافی نباشد و لذا مدیران آموزشی به دنبال استفاده از مربیانی باشند که به واسطه ارتباط رسمی با سیستم‌های بالینی توان ایفای نقش با ثبات‌تری جهت آموزش دانشجویان دارند. این افراد توسط همکارانشان راحت‌تر پذیرفته شده و راحت‌تر می‌توانند به ایفای نقش بپردازند. همچنین دانشجویان نیز آزادی عمل بیشتری خواهند داشت.

جهت برطرف کردن مشکلات مختلف محیط‌های آموزشی و دستیابی به یکپارچگی محیط آموزشی نظری و عملی وزارت بهداشت خواستار استخدام اعضای هیئت علمی پرستاری به عنوان هیئت علمی بالینی شده و در قالب یک طرح پیش نویس کلی به دانشگاه‌ها و دانشکده‌های ابلاغ شده است. در این طرح عضو هیئت علمی بالینی فردی معرفی شده است که می‌تواند علاوه بر داشتن نقش آموزشی، در موقعیت‌های مدیریتی موجود در بیمارستان‌ها نیز مشغول به کار شود. شاید در ابتدا توجه به این عنوان بی‌معنا باشد زیرا همه اعضای هیئت علمی‌های رشته پرستاری بایستی در محیط بالینی فعالیت کنند. ولی با توجه به مطالب بیان شده این نکته بایستی مورد توجه قرار گیرد که چون بسیاری از اعضای هیئت علمی خصوصاً در دوره دکتری از حضور در محیط بالینی امتناع می‌کنند، وقتی از ابتدا تحت این عنوان به کار گرفته می‌شوند این موضوع بعد از استخدام صورت نخواهد گرفت. وزن سنگین این عضو هیئت علمی بالینی بر روی محیط بالینی است. برنامه‌ریزان رشته پرستاری سعی کرده‌اند که با طرح این موضوع رسمیت عضو هیئت علمی پرستاری را در محیط بالینی بیشتر کرده و لذا در جهت یکپارچه‌سازی بیشتر دانشکده با محیط‌های بالینی اقدام نمایند. همچنین حضور یک عضو هیئت علمی در چارت رسمی محیط‌های بالینی می‌تواند در آینده‌ای نه چندان دور عملکرد اجرایی مراقبتی را که با نقص روبرو بوده و از شواهد به روز علمی نیز به دور می‌باشد را نیز متحول کند. لذا تضاد علمی و عملی بین دانشکده‌ها و عملکرد مراقبتی محیط‌های بالینی برطرف خواهد شد. همچنین عضو هیئت علمی با توجه به توان پژوهشی خود خواهد توانست نقش مهمی در زمینه بهینه‌سازی پژوهش و همچنین جهت‌دهی مناسب آن در راستای اهداف آموزشی داشته باشد. علاوه بر همه مزایای مطرح شده بایستی گفت این طرح نیازمند زمان و همچنین واضح‌سازی در جنبه‌های مختلفی است. نقش‌های متعدد هیئت علمی بالینی در محیط‌های بالینی یک مشکل بوده که می‌تواند نقش

## References

3. Scully NJ. The theory-practice gap and skill acquisition: an issue for nursing education. *Collegian*. 2011;18(2):93-8. PMID: 21706997
4. Mamhidir AG, Kristofferzon ML, Hellstrom-Hyson E, Persson E, Martensson G. Nursing preceptors' experiences of two clinical education models. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(4):427-33. DOI: 10.1016/j.nepr.2014.01.010 PMID: 24512652
5. Flood LS, Robinia K. Bridging the gap: strategies to integrate classroom and clinical learning. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(4):329-32. DOI: 10.1016/j.nepr.2014.02.002 PMID: 24674949
1. Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, Sourtzi P. Nursing education and practice in a changing environment: the case of Greece. *Nurse Educ Today*. 2009;29(8):840-4. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.04.005 PMID: 19443089
2. Gustafsson M, Kullen Engstrom A, Ohlsson U, Sundler AJ, Bisholt B. Nurse teacher models in clinical education from the perspective of student nurses--A mixed method study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(12):1289-94. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.03.008 PMID: 25846197