

October–November 2021, Volume 16, Issue 4

Barriers to Work-based Learning in Clinical Environment From the Perspective of Nurses and Nursing Managers

Matbouei M¹, Jafari S^{2*}, Soleimani M³

1- PhD Candidate in nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Educational Management, Faculty of Psychology, Semnan University, Semnan, Iran.

3- Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Corresponding Author: Jafari S, Assistant Professor, Department of Educational Management, Faculty of Psychology, Semnan University, Semnan, Iran.

Email: Sjafari.105@semnan.ac.ir

Received: 2 Oct 2020

Accepted: 8 July 2021

Abstract

Introduction: The learning process is present throughout nurses' working lives, and work-based learning is one of the best ways to ensure professional competence during their working lives. Awareness of the value and importance of this learning method is very important in the strategic goals of health care organizations to succeed. The aim of this study was to investigate the implementation barriers of work-based learning practices in clinical settings.

Methods: This descriptive-analytical study was performed in February 2016 in two hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Using available sampling and Morgan table, 220 clinical nurses, nursing managers (matron, supervisor, head nurse) were selected as the research sample. The opinions of nurses and nursing managers were examined in clinical education environment using a researcher-made questionnaire that was validated. After data collection, data analysis was performed using Spss software. Data using descriptive statistics (frequency and percentage) and inferential tests (exploratory factor analysis, Kaiser-Meyer-Olkin sampling adequacy test, Bartlett sphericity test, Cronbach's alpha coefficient, one-group comparison test, independent means test and test Nonparametric statistics within Friedman's case were analyzed.

Results: According to nursing managers and nurses, individual, organizational and managerial factors were serious barriers to work-based learning in health centers. The difference between the opinions of nursing managers and nurses was statistically significant only in managerial barriers ($P < 0.01$) and the difference between the views of nursing managers and nurses in individual and organizational barriers was not statistically significant ($P > 0.05$). Compared to nursing managers, nurses considered managerial barriers to be more involved in work-based learning. According to nursing managers, organizational barriers were the most limiting factor for work-based learning methods in clinical environments.

Conclusions: Using work-based learning method is one of the active and interactive learning ways that leads to professional development in many fields, including nursing. Therefore, it is important to identify the factors that affect the implementation or non-implementation of this learning approach. Therefore, it is necessary for health care organizations and executives, especially in the clinical field, to consider the need to do work and improve the quality of nursing services in clinical environment and hospitals to identify other factors that hinder on-the-job learning and as far as possible Familiarize employees more and implement new and active training methods and, if necessary, integrate it with other learning methods.

Keyword: Work-Based Learning, Nurse, Nursing managers.

موانع یادگیری مبتنی بر کار در محیط های بالینی از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری

مهسا مطبوعی^۱، سکینه جعفری^{۲*}، محسن سلیمانی^۳

۱- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۲- استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۳- دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

نویسنده مسئول: سکینه جعفری، استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

ایمیل: Sjafari.105@semnan.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۷/۱۰

چکیده

مقدمه: فرایند یادگیری در تمام دوران زندگی کاری پرستاران وجود دارد و یادگیری مبتنی بر کار یکی از بهترین روش های یادگیری برای تضمین شایستگی حرفه های در طول دوران کاری آنهاست. در اهداف استراتژیک سازمان های بهداشتی - درمانی برای کسب موفقیت، آگاهی از ارزش و اهمیت این شیوه یادگیری بسیار مهم است. هدف این مطالعه بررسی موانع اجرایی شیوه یادگیری مبتنی بر کار در محیط های بالینی بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی - تحلیلی، در بهمنماه ۱۳۹۷ در دو بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. با استفاده از نمونه گیری دردسترس و استفاده از جدول مورگان ۲۲۰ نفر از پرستاران بالینی، مدیران پرستاری (مترون، سوپروایزر، سرپرستار) بعنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. نظرهای پرستاران و مدیران پرستاری با استفاده پرسشنامه پژوهشگر ساخته که روا و پایا گردید، در محیط های آموزش بالینی مورد بررسی قرار گرفت. پس از جمع آوری داده ها با استفاده از نرم افزار Spss تجزیه و تحلیل داده ها انجام شد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) و آزمون های استنباطی (تحلیل عامل اکتشافی، آزمون کفایت نمونه برداری کیسر- مایر- اولکین، آزمون کرویت بارلت، ضریب آلفای کرونباخ، آزمون مقایسه یک گروهی، آزمون میانگین های مستقل و آزمون آماری ناپارامتری درون موردی فریدمن) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: از نظر مدیران پرستاری و پرستاران عوامل فردی، سازمانی و مدیریتی، موانع جدی در یادگیری مبتنی بر کار در مراکز بهداشتی - درمانی بودند. تفاوت میان نظرات مدیران پرستاری با پرستاران فقط در موانع مدیریتی از نظر آماری ($P < 0/01$) معنادار بود و تفاوت میان نظرات مدیران پرستاری با پرستاران در موانع فردی و سازمانی از نظر آماری معنادار نبود ($P > 0/05$). پرستاران در مقایسه با مدیران پرستاری، موانع مدیریتی را در یادگیری مبتنی بر کار بیشتر دخیل می دانستند. در صورتیکه از نظر مدیران پرستاری موانع سازمانی بیشترین عامل محدودیت برای شیوه یادگیری های مبتنی بر کار در محیط های بالینی بود.

نتیجه گیری: استفاده از شیوه یادگیری مبتنی بر کار یکی از راه های یادگیری فعال و تعاملی می باشد که موجبات پیشرفت حرفه ای در بسیاری از زمینه ها از جمله پرستاری می گردد. لذا شناسایی عواملی که بر اجرا یا عدم اجرای صحیح این رویکرد یادگیری تأثیر می گذارند حائز اهمیت می باشد. بنابراین لازم است که سازمان های بهداشتی - درمانی و مدیران اجرایی به خصوص در عرصه های بالینی بادر نظر گرفتن لزوم انجام کار و بهبود کیفیت خدمات پرستاری در محیط های بالین و بیمارستانی سایر عواملی را که از یادگیریهای ضمن کار ممانعت می کند شناسایی کنند و تا حد امکان در جهت آشنایی بیشتر کارکنان و اجرایی شدن روش های نوین و فعال آموزشی و در صورت لزوم ادغام آن با دیگر روش های یادگیری اقدام نمایند.

کلید واژه ها: یادگیری مبتنی بر کار، پرستار، مدیران پرستاری

مقدمه

یادگیری یک فعالیت هدفمند است و کیفیت محیط یادگیری برای یادگیری مؤثر، مهم است (۱). مفهوم یادگیری مبتنی بر کار رویکردی است که از دیدگاه‌های مختلف قابل درک است (۲). این مفهوم، عبارت است از یادگیری‌های غیررسمی کارکنان یک سازمان که در تعامل باهم و ضمن انجام کار اتفاق می‌افتد و هسته اصلی آن، یادگیری بر اساس تجارب است (۳،۴). این نوع یادگیری به گونه‌ای انتقال تجربه به دیگران است (۵). تمرکز برنامه‌های آموزشی در حرفه‌های دارای آموزش بالینی بر یادگیری مبتنی بر عمل قرار دارد (۶). از این رو یادگیری تجربی از مهمترین اجزای لازم در دوره‌های بهداشتی بوده است (۷). پرستاری نیز از جمله حرفه‌هایی است که بخش عمده آموزش در محیط‌های بالین انجام می‌گیرد. بنابراین در تمام دوران زندگی کاری پرستاران فرایند یادگیری وجود دارد و یادگیری مبتنی بر کار بهترین راه برای تضمین شایستگی حرفه‌ای در طول دوران کاری آنهاست و در اهداف استراتژیک سازمانهای بهداشتی - درمانی برای کسب موفقیت، آگاهی از ارزش و اهمیت این شیوه یادگیری بسیار مهم است (۸). یادگیری در مفهوم سنتی به این معناست که بدون آنکه نیاز باشد کارکنان خودشان فعالیت یا پردازشی داشته باشند دانشی در اختیارشان گذاشته می‌شود اما در معنای جدید یادگیری نیاز به پردازش فردی دارد (۴). در چشم اندازی دیگر یادگیری مبتنی بر کار مفهومی است که برنامه‌های مبتنی بر یادگیری در سازمانها را شرح می‌دهد که به صورت هماهنگ و یکپارچه برای ایجاد یک رویکرد جدید یادگیری در محل کار بکار می‌روند (۹).

هر پدیده آموزشی در بستر یا بافت خاصی به وجود می‌آید و برای تحقق بایستی زمینه لازم وقوع آن را در محیط‌های واقعی ممکن ساخت (۱۰). بنا به گفته فیشر، رد و ولف (۲۰۰۷) در نظریه‌های اجتماعی_ فرهنگی، یادگیری درون مجموعه‌های اجتماعی رخ می‌دهد و دانش به واسطه انتقال استدلالی معنا و هویت اجتماعی ظهور می‌یابد (۱۱). در محیط بالین نیز اهمیت ارائه آموزش در توسعه فردی و حرفه‌ای و همچنین مهارت‌های بالینی پرستاری غیرقابل انکار است (۱۲). محیط آموزش بالینی را به عنوان شبکه‌ای متقابل و پیچیده از نیروهایی که بر پیامدهای یادگیری بالینی مؤثرند تعریف می‌کنند (۱۳). با وجود

مهسا مطبوعی و همکاران

توجه بسیار به آموزش سازمانی، مطالعات نشان داده‌اند که بسیاری از این آموزش‌ها اثربخشی لازم را از لحاظ انتقال یادگیری به افراد شاغل در سازمان را ندارند و انتقال مهارت‌های آموخته شده به مقدار بسیار کمی صورت می‌گیرد (۱۴). بنابراین کارکنان موظف هستند دانش و مهارت‌های جدید در محیط کار را جذب کنند بدین جهت که بتوانند دانش حرفه‌ای خود را با تغییرات سازمانی به روز نگهدارند (۱۵). انتقال آموزش به عنوان درجه‌ای که مشارکت کنندگان دانش، مهارت و نگرش‌های کسب شده‌شان را در حیطه کاری به کار می‌برند تعریف می‌شود در بیش از سه دهه گذشته، برخی از پژوهشگران بر روی توسعه ساز و کارها و ابزارهای سنجش انتقال آموزش در محیط کار تمرکز نمودند (۱۶).

شیپرو و همکاران (۲۰۱۰) به این نکته اشاره کرده‌اند که انتقال آموزش برای اثربخشی در محل کار، حیاتی است تسلط آموزش گیرنده بر یادگیری، هدفگرایی را افزایش می‌دهد و منجر به افزایش انگیزش برای انتقال آموزش خواهد شد (۱۷).

دانش در سازمانهای دانش محور به جای سازمانهای تولید محور، از عوامل مهم به شمار می‌آید و برخورداری از دانش و اطلاعات روزآمد برای ادامه حیات سازمانها پدیده‌ای انکارناپذیر است. بنابراین سازمانها باید با اهمیت دادن به کسب دانش روزآمد، راهکارهای خردمندانه تری در جستارهای مهم برای بهبود کارکردهای مبتنی بر دانش پیدا کنند و باید درجه بالایی از یادگیری را در ابعاد تعریف شده داشته باشند تا بتوانند ادعا کنند که توانمندی یادگیری بالایی دارند (۱۸). سازمانها برای دستیابی به اهداف خود نیازمند منابع انسانی توانمند و دارای مهارت و تخصص سطح بالایی هستند. در این میان فرض بر این است که منابع انسانی عنصر حیاتی، پایدار و در حال توسعه در سازمان است و یکی از مهمترین دلایلی که سازمانها به آموزش و بهسازی منابع انسانی توجه داشته‌اند بهبود عملکرد سازمانی است اما نشانه‌هایی برای اطمینان نسبی از موفقیت آن در دست نیست (۱۹).

در این میان سازمان وزارت بهداشت نیز اذعان می‌دارد که بهبود کیفیت مراقبت از بیماران از طریق پیشرفت حرفه‌ای و آموزش در طول دوران اشتغال به دست می‌آید. این امر

فرایند یادگیری مبتنی بر کار از دیدگاه مدیران پرستاری و پرستاران شاغل در حوزه های بالین، در جهت مرتفع ساختن آنها و اجرایی کردن هرچه بهتر این فن یادگیری که در نهایت خود رویکردی مناسب در ارتقاء دانش حرفه ای و به خصوص در موقعیت های عملی بر بالین بیماران در جهت بهبود کیفیت مراقبتهای پرستاری و در نتیجه ارتقاء سطح سلامت مطلوب و دستیابی به حداکثر سلامتی در بیماران خواهد شد، گامی برداشته شود. با توجه به پژوهشهای انجام شده و متغیرهای پژوهش حاضر یافتن موانع اجرای فرایند یادگیری مبتنی بر کار در محیط های مختلف با محوریت یادگیری در محیط های بالین در سرویس های ارائه خدمات بهداشتی - درمانی مورد توجه است. تا برنامه ریزان و مدیران آموزشی به ارزیابی ابعاد مرتبط با این عوامل در سازمانهای بهداشتی - درمانی توجه ویژه ای داشته باشند.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است که به بررسی موانع یادگیری مبتنی بر کار در محیط های یادگیری بالینی از دیدگاه دو گروه از کارکنان بیمارستان (پرستاران بالینی و مدیران پرستاری) می پردازد. این مطالعه در سال ۱۳۹۷ در دو بیمارستان منتخب آموزشی تهران انجام شد. دلیل انتخاب این مراکز در دسترس بودن نمونه ها و همکاری با گروه پژوهش بود. جامعه پژوهش شامل تمامی پرستاران و مدیران پرستاری (سرپرستاران، سوپروایزرها و مترون ها) بودند. معیار ورود کلیه پرستاران و مدیرانی که خود تمایل شرکت در مطالعه را داشتند و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه و مرخصی طولانی مدت بیش از دو هفته در نظر گرفته شد. حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان و با توجه به حجم جامعه پژوهش ۲۰۵ نفر برآورد شد که با در نظر گرفتن میزان ریزش ۲۲۰ نفر از نمونه های واجد شرایط پرسشنامه ها را تکمیل کردند. تعداد ۱۶ نفر از مدیران و ۲۰۴ پرستار بالین پرسشنامه ها را تکمیل کردند. ملاحظات اخلاقی لازم در طی انجام این مطالعه مورد توجه قرار گرفت. به این ترتیب که ابتدا مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان اخذ شد. سپس برای صدور مجوز برای حضور در بیمارستان های مورد مطالعه که تحت

نیازمند سرمایه گذاری در نیروی کار است که بیشتر با حرکت به سوی توسعه دانش و مهارتهای شغلی و ارزیابی این موارد به طور منظم برای اطمینان از مهارتهای مناسب برای کار، محقق می شود پیچیدگی مراقبتهای بهداشتی نیاز به یک روش دقیقتر برای درک بهتر از روشهای یادگیری در مورد بهبود مراقبتهای بهداشتی دارد. علاوه بر این، استفاده بیشتر از روش های کیفی، کمی و ترکیبی قوی برای ارزیابی اثربخشی مورد نیاز است نه صرفاً برای نشان دادن اینکه آیا مداخلات مؤثرند؟ چرا و چگونه کار می کنند و یا اینکه فقط برای بررسی عوامل اصلی موفقیت یا شکست بکار روند (۲۰).

با بهبود و ارتقاء روند آموزش در پرستاری انتظار پیشرفت در مراقبتهای پرستاری می رود اگرچه پیشنهاد می شود که دانشجویان استانداردهای یاد گرفته مربوط به تخصصشان را در محیط های کاری بکار بگیرند و این روند می تواند در بهبود کیفیت مراقبت از بیماران نیز مفید باشد، با این وجود به نظر می رسد که یادگیری مبتنی بر کار در برخی از مکانها هنوز کمتر از سایر شیوه های آموزش عملی برای انجام وظایف بکار می رود (۴). به منظور دستیابی به این هدف، نیاز به زمان و فضای کافی برای تعامل متقابل بین کارکنان و انتقال تجارب هست (۲۱). مدیران پرستاری می توانند از طریق آشناسازی کارکنان تازه کار با محیط، بررسی و مدیریت کردن نحوه انجام وظایف توسط کارکنان بر یادگیریهای بهتر آنها در محیط کار تأثیر بگذارند. برای تأمین شیوه یادگیری مبتنی بر کار، مدیران پرستاری نیاز به ایجاد یک فرهنگ یادگیری در محل کار خود دارند (۲۲). در پرستاری و عرصه های بالین نیز غالباً کمتر فضا و زمان لازم حین انجام پروسیژرها برای انتقال تجربه و یادگیریهای غیررسمی بین کارکنان وجود دارد و این مسئله کاملاً واضح هست و از طرف دیگر امروزه دانشجویان پرستاری که وارد کارآموزی در عرصه در سال آخر تحصیل شان می شوند بر طبق سیاستی که در حال حاضر از سوی شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت و درمان مبنی بر عدم حضور تماموقت مربیان همراه و در کنار دانشجویان عرصه، نیاز به همکاری و ایجاد فضا، زمان و تعامل دوطرفه بین پرستاران و دانشجویان برای یادگیریهای مبتنی بر کار احساس می شود. بنابراین پژوهشگران امیدوارند، با شناسایی موانع موجود در

مهسا مطبوعی و همکاران

بالتر از یک بود. مقدار آزمون کفایت نمونه برداری کیسر- مایر- اولکین برابر با ۰/۸۵ و ضریب آزمون کرویت بارتلت برابر با ۵۳۹/۱۵۷۳ بود که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار و حاکی از کفایت نمونه‌گیری و ماتریس همبستگی گویه‌ها برای انجام تحلیل عاملی بود. نتایج تحلیل عاملی در (جدول ۲) آورده شده است اعتبار ابعاد این مقیاس توسط محقق به روش آلفای کرونباخ به ترتیب موانع فردی (۰/۷۳)، موانع مدیریتی (۰/۷۶) و سازمانی (۰/۷۱) به دست آمده است و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمعیت شناختی با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) و آزمون‌های استنباطی (تحلیل عامل اکتشافی، آزمون کفایت نمونه برداری کیسر- مایر- اولکین، آزمون کرویت بارتلت، ضریب آلفای کرونباخ، آزمون مقایسه یک گروهی، آزمون میانگین‌های مستقل و آزمون آماری ناپارامتری درون موردی فریدمن)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نرم افزار SPSS و در سطح معنی داری ۵ درصد استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۲۰ نفر از پرستاران و مدیران پرستاری (۱۶ نفر مدیر و ۲۰۴ نفر پرستاران بالین) شرکت کرده و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند که اطلاعات جمعیت شناختی در (جدول ۱) آورده شده است. نتایج توزیع فراوانی نظر مدیران پرستاری و پرستاران در خصوص کاربردی بودن شیوه یادگیری مبتنی بر کار، نشان داد که ۱/۴ درصد کاربردی نیست، ۴۳/۲ درصد تا حدودی کاربردی است و ۵۵/۵ درصد بسیار کاربردی بودن آن را اذعان داشتند. همچنین نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی در (جدول ۲) آورده شده است.

نظارت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بودند مجدداً مجوز اخلاق از دانشگاه شهید بهشتی گرفته شده، سرانجام با کسب مجوز از مسئولین بیمارستان‌ها، نمونه‌گیری انجام شد. محقق پس از معرفی خود به نمونه‌ها، توضیحات کافی درباره اهداف تحقیق و روش کار به آن‌ها داد درباره محرمانه ماندن اطلاعات به آن‌ها اطمینان و به سوال‌های آن‌ها پاسخ داده شد و سپس رضایت کتبی از آنان جهت شرکت در این تحقیق گرفته شد.

در پژوهش حاضر به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته موانع یادگیری مبتنی بر کار استفاده شده است که بخش اول اطلاعات جمعیت‌شناسی است و شامل: (سن، سابقه کار مرتبط با پرستاری، سابقه در پست‌های مدیریتی پرستاری، وضعیت تأهل، آخرین مدرک تحصیلی در پرستاری، وضعیت شغلی و نوع استخدام و یک سوال درباره اینکه به نظر شما شیوه یادگیری مبتنی بر کار تا چه حد در حیطه وظایف پرستاری مؤثر و کاربردی است؟ و بخش دوم زیرمقیاس‌های موانع فردی، سازمانی و مدیریتی یادگیری مبتنی بر کار بود و مشتمل بر ۳۳ گویه که به صورت طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از بسیار مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، نظری ندارم (۳)، موافقم (۴)، تا بسیار موافقم (۵)، درجه بندی شده است برای تعیین ساختار عاملی پرسشنامه موانع یادگیری مبتنی بر کار از روش تحلیل عامل اکتشافی با استفاده از روش مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس به منظور توضیح، دسته‌بندی و واضح‌سازی گویه‌ها استفاده شد. بارهای عاملی کمتر از ۳۰ صدم کنار گذاشته شد. به عبارت دیگر برای بررسی روایی سازه پرسشنامه موانع یادگیری مبتنی بر کار و تعیین عوامل (موانع) تشکیل دهنده آن، از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. ملاک استخراج عوامل شیب نمودار اسکریو ارزش ویژه

جدول ۱: اطلاعات جمعیت‌شناسی در دو گروه مدیران پرستاری و پرستاران بالین

پرستاران	سن (سال)	سابقه کار (سال)	وضعیت تأهل (درصد)		مدرک تحصیلی			وضعیت استخدامی		
			متأهل	مجرد	کارشناس	کارشناس ارشد	رسمی	آزمایشی	طرحی	قراردادی
مدیران پرستاری	۴۲/۲۵ ± ۶/۷۵	۱۹/۱۹ ± ۶/۳۴	۸۷/۵ %	۱۲/۵ %	۷۵ %	۲۵ %	۸۱/۳ %	۰	۰	۱۸/۸ %
پرستاران بالین	۳۱/۳۷ ± ۷/۱۹	۸/۲۹ ± ۶/۶۴	۵۹/۳ %	۴۰/۷ %	۹۱/۷ %	۸/۳ %	۳/۳۵ %	۹/۸ %	۱۷/۲ %	۳۷/۷ %

جدول ۲: نتایج تحلیل عوامل مقیاس موانع یادگیری مبتنی بر کار

عامل فردی	پرسش ها
۰/۶۶	خستگی ناشی از حجم کار و بیماران زیاد
۰/۴۰	نارضایتی از برنامه کاری بخش
۰/۴۵	فشارهای روحی-روانی ناشی از مشکلات شخصی و خانوادگی
۰/۶۰	عدم اعتقاد به مفید بودن یادگیری از تجارب همکاران در حین انجام کار
۰/۷۲	کمبود آگاهی در مورد ضرورت یادگیری ضمن انجام کار
۰/۶۳	کمبود آگاهی در مورد چگونگی یادگیری ضمن انجام کار
۰/۵۳	بی‌علاقه بودن و عدم توجه به حرفه پرستاری
۰/۶۴	نگرانی از افشای کمبود دانش و مهارت حرفه‌ای خود، با درخواست یادگیری از همکار
۰/۵۹	عدم اعتقاد به سطح بالای دانش و مهارت همکار نسبت به سطح دانش و مهارت خود
۰/۴۲	عدم رغبت و تمایل افراد ماهر به یاددادن دانش و مهارت خود حین انجام کار به سایرین
۰/۱۷۳	ارزش ویژه
٪۱۳/۷۶	واریانس تبیین شده
عامل مدیریتی	پرسش ها
۰/۳۱	عدم انتخاب بخش بر طبق علاقه و تمایل پرستار
۰/۵۸	عدم نظارت مستقیم مدیر پرستاری بر یادگیری مبتنی بر کار
۰/۷۳	عدم ارائه بازخورد مناسب از طرف مدیر پرستاری
۰/۸۱	عدم نظارت مستقیم سرپرستار بر یادگیری مبتنی بر کار
۰/۷۶	عدم ارائه بازخورد مناسب از طرف سرپرستار
۰/۶۲	عدم به‌کارگیری افراد ماهر در تمام بخش‌ها در محیط‌های بالینی
۰/۳۱	کمبود نظارت دوره‌ای بر روند اجرای بخشنامه‌ها در رابطه با شیوه‌های نوین یادگیری در محیط‌های بالین از سوی دفتر پرستاری
۲۸/۳	ارزش ویژه
٪۳۵/۱۴	واریانس تبیین شده
عامل سازمانی	پرسش ها
۰/۶۲	نداشتن فرصت و زمان مناسب برای یادگیری ضمن انجام کار
۰/۶۲	افزایش حجم کارهای نوشتاری و به دنبال آن تعاملات کمتر با همکاران
۰/۴۸	اختصاص ندادن امتیاز و پاداش به پرستارانی که ضمن انجام کار به دنبال یادگیری و کسب دانش و مهارت از تجارب سایر همکاران هستند
۰/۳۹	فراهم نبودن امکانات یادگیری در دسترس فوری برای پرستاران (کتاب، جزوه، اینترنت) در بخش‌های بالین
۰/۶۴	استرس‌های موجود مربوط به محیط بالین و بیماران
۰/۳۲	فقدان دستورالعمل و بخشنامه‌های مناسب از سوی سازمان برای اجرای یادگیری‌های غیررسمی ضمن انجام کار
۲/۷۶	ارزش ویژه
٪۱۱/۹۹	واریانس تبیین شده

مهسا مطبوعی و همکاران

مدیریتی را در یادگیری مبتنی بر کار بیشتر دخیل می‌دانند. همچنین نظرات مدیران پرستاری با پرستاران در خصوص موانع فردی، سازمانی یادگیری مبتنی بر کار تقریباً مشابه و نزدیک به هم بودند. به منظور بررسی تفاوت میانگین های رتبه ها از دیدگاه هر دو گروه (مدیران و پرستاران) از آزمون آماری کای دو و آزمون آماری ناپارامتری درون موردی فریدمن استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت میان رتبه ها از نظر آماری معنادار است ($P < 0/01$). موانع سازمانی، دارای بالاترین رتبه از دیدگاه مدیران پرستاری و موانع مدیریتی، دارای بالاترین رتبه از دیدگاه پرستاران بالین در یادگیری مبتنی بر کار بودند.

در (جدول ۳) مقایسه میانگین نظرات دو گروه مدیران پرستاری و پرستاران بالین آورده شده است. میانگین نظر مدیران پرستاری و پرستاران با میانگین مورد انتظار از نظر آماری در سطح ($P < 0/01$) معنادار بود. از نظر مدیران پرستاری و پرستاران عوامل فردی، سازمانی و مدیریتی، مانع جدی در یادگیری مبتنی بر کار در مراکز بهداشتی_درمانی هستند. تفاوت میان نظرات مدیران پرستاری با پرستاران فقط در موانع مدیریتی از نظر آماری در سطح ($P < 0/01$) معنادار بود و تفاوت میان نظرات مدیران پرستاری با پرستاران در موانع فردی و سازمانی از نظر آماری معنادار نبود ($P > 0/05$). به عبارت دیگر پرستاران در مقایسه با مدیران پرستاری، موانع

جدول ۳: مقایسه میانگین نظرات مدیران پرستاری با پرستاران در خصوص موانع فردی، سازمانی و مدیریتی یادگیری مبتنی بر کار

موانع یادگیری مبتنی بر کار	موقعیت شغلی	میانگین	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
موانع فردی	مدیران پرستاران	$3/28 \pm 0/698$ $3/40 \pm 0/581$	9/920	218	0/428
موانع مدیریتی	مدیران پرستاران	$2/93 \pm 0/730$ $3/40 \pm 0/671$	7/906		0/001
موانع سازمانی	مدیران پرستاران	$3/88 \pm 0/522$ $3/90 \pm 0/591$	22/690		0/885
نمره کل پرسشنامه	مدیران پرستاران	$33/3 \pm 0/533$ $3/53 \pm 0/473$	-1/628		0/105

موانع سازمانی ۲- موانع فردی ۳- موانع مدیریتی. به عبارت دیگر موانع سازمانی، دارای بالاترین رتبه و موانع مدیریتی، دارای کمترین رتبه در یادگیری مبتنی بر کار هستند. به بیان دیگر از نظر مدیران پرستاری و پرستاران، موانع سازمانی در مقایسه با موانع فردی و موانع مدیریتی دارای اهمیت بیشتری در یادگیری مبتنی بر کار پرستاران و کارکنان در مراکز بهداشتی - درمانی دارند.

(جدول ۴) مقایسه رتبه های میانگین های تراز شده موانع فردی، سازمانی و مدیریتی یادگیری مبتنی بر کار از نظر مدیران پرستاری و پرستاران آورده شده است. به منظور بررسی تفاوت میانگین های رتبه ها از آزمون آماری کای دو و آزمون آماری ناپارامتری درون موردی فریدمن استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت میان رتبه ها از نظر آماری معنادار است ($P < 0/01$). همچنین رتبه موانع یادگیری مبتنی - بر کار، از بیشترین تا کمترین به ترتیب عبارتند از: ۱-

جدول ۴: مقایسه رتبه های میانگین های تراز شده موانع فردی، سازمانی و مدیریتی یادگیری مبتنی بر کار از نظر مدیران پرستاری و پرستاران

رتبه	موانع یادگیری مبتنی بر کار	میانگین رتبه	ارزش کای دو	درجه آزادی	سطح معناداری
۱	موانع سازمانی	2/51	146/87	2	0/001
۲	موانع فردی	1/77			
۳	موانع مدیریتی	1/72			

کارکردن به صورت حرفه ای، افزایش مسولیت پذیری در اجرای کار، کاهش استرس های شغلی، افزایش شناخت از محیط، ارتقاء صلاحیت و شایستگی در فراگیر از جمله مزایای استفاده از رویکرد یادگیری مبتنی بر عملکرد (کار) هستند (۲۳). نتایج این مطالعه نشان داد که از نظر مدیران پرستاری

بحث و نتیجه گیری

هدف از این مطالعه بررسی موانع یادگیری مبتنی بر کار در سازمانهای بهداشتی - درمانی از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری بود. افزایش تجارب فراگیر در محیط های کاری، تعمیق یادگیری های کاربردی فراگیر، تقویت مهارت های

نمودند که در تصمیم‌گیری‌های بالینی، ۱- فرهنگ حاکم بر جامعه کاری ۲- ساختار فیزیکی، فضا و وظایف هر یک از واحدهای کار ۳- مدیریت ۴- روابط بین فردی مهمترین نقش را ایفا می‌کنند. این پژوهشگران اعلام داشتند که شناخت تجربیات پرستاران از یادگیری مبتنی بر کار و عوامل پشت این تجربیات، فرصتی را برای برانگیختن چالش‌های یادگیری در زمینه‌های مورد نیاز سازمانهای بهداشتی فراهم می‌کند (۸).

کارپاگام و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای با عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های آمادگی در پرستاران و ماماها به روش خودیادگیری، چهار تم اصلی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های آمادگی پرستاران و ماماها در روش خودیادگیری ارائه دادند که عبارتند از: ۱- مشخصات فردی ۲- محیط کاری ۳- یادگیری به صورت آنلاین ۴- ماهیت فرایند خودیادگیری. پژوهشگران اعلام داشتند که محیط کاری بیشتر از خصوصیات فردی افراد می‌تواند فرایند خودیادگیری پرستاران و ماماها را تحت تأثیر قرار دهد. در این مطالعه عوامل فردی را در مرتبه دوم قرار می‌دهد (۲۵). که تا حدودی با نتایج مطالعه حاضر همراستاست.

چان و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی مدل مشارکت بالینی را در تسهیل یادگیری در محیط‌های بالین در دانشجویان پرستاری به کار گرفتند. نتایج حاکی از آن بود که تحت نظارت یک مربی بالینی (عامل فردی) در محیط واقعی و ضمن انجام کار، یادگیری توسط دانشجویان پرستاری بهتر شکل می‌گیرد و این مدل در تسهیل یادگیری بسیار مؤثر است. پیشنهاد شده است که نتایج یادگیری با این رویکرد در طولانی مدت هم مورد ارزیابی قرار گیرد (۲۶). در عرصه‌های بالین عامل فردی بیشترین عامل مؤثر در یادگیری است. علاوه بر این امروزه تعدادی از دانشجویان ساعت‌های محدودی را به عنوان کار دانشجویی و بدون حضور مربی به عنوان پرسنل کار می‌کنند و در ضمن کار می‌توانند به کسب یادگیری‌های تجربی نیز اقدام کنند. اگر موانع سازمانی و مدیریتی در حضور آنان در محیط بالین ممانعتی ایجاد نکنند تنها تسهیل‌گر برای دریافت اینگونه یادگیری‌ها عوامل فردی می‌تواند باشد.

گرلیش و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای با عنوان طراحی مجدد آموزش بالینی برای دانشجویان پرستاری و پرستاران تازه کار مدل آموزشی با عنوان آموزش خوشه‌ای در بین همکاران را در دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار دادند.

و پرستاران، موانع سازمانی در مقایسه با موانع فردی و موانع مدیریتی دارای اهمیت بیشتری در یادگیری مبتنی بر کار پرستاران و کارکنان در مراکز بهداشتی - درمانی است. در مطالعه خراسانی و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان ارزیابی نقش عامل فردی در انتقال اثربخش آموزشهای ضمن خدمت به محیط کار عامل فردی مهمترین عامل مؤثر بر انتقال آموزش به کارکنان در محیط کار بود (۱۶). هم راستا با مطالعه حاضر عوامل سازمانی از دیدگاه مدیران پرستاری و عوامل مدیریتی از دیدگاه پرستاران بیشترین موانع در یادگیریهای ضمن کار عنوان شده که نشان می‌دهد عوامل فردی به عنوان مانع در یادگیری‌های مبتنی بر کار از کمترین اهمیت برخوردار است و این عامل نه تنها مانعی برای یادگیری در محیط کار نیست بلکه یکی از عوامل مؤثر در اینگونه یادگیری‌ها می‌باشد.

از مطالعات خارجی میتوان به پژوهش سیامهانیم و همکاران (۲۰۱۵) با عنوان مقایسه مدل‌های آموزشی مبتنی بر کار و اجرای آنها در مؤسسات آموزشی اشاره داشت که در این پژوهش پنج مدل یادگیری مبتنی بر کار مورد بحث قرار گرفت و مشخص شد که همه این مدلها بر این تأکید میکنند که این روش یادگیری برای به ثمر رسیدن به ترتیب اولویت نیازمند مشارکت دانشجوین، مؤسسات آموزشی و کارفرما دارد. همچنین بر این نکته تأکید شده است که برای موفقیت از طریق این شیوه یادگیری، نقش یادگیرنده، یاد دهنده و محیط آموزشی ضروری است. در این مطالعه هم راستا با نتایج پژوهش حاضر عوامل فردی یکی از عوامل مؤثر در امر یادگیری است و به عنوان مهمترین عامل در یادگیری‌های تجربی شناخته شده است که در این پژوهش نیز موانع فردی از جمله ضعیف‌ترین مانع در اجرای یادگیری‌های مبتنی بر کار از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری بود و عمده‌ترین موانع به ترتیب عوامل سازمانی و مدیریتی نقش بیشتری در عدم دسترسی در اجرای این شیوه یادگیری در محیط‌های کاری بودند (۲۴).

نوالاین و همکاران (۲۰۱۸) یک مرور نظاممند از مطالعات کیفی با عنوان تجربه پرسنل پرستاری از یادگیری مبتنی بر کار در سازمان‌های مراقبت سلامت انجام دادند. این مطالعه که با هدف مرور نظام مندی بر خلاصه شواهد کیفی درباره یادگیری مبتنی بر کار و تجارب پرسنل پرستاری در این حیطه بود، چهار نتیجه مناسب پیرامون یادگیریهای حین کار و در تعامل با سایر همکاران اعلام داشتند و بیان

های بهداشتی - درمانی و مدیران اجرایی به خصوص در عرصه های بالینی با در نظر گرفتن لزوم انجام کار و بهبود کیفیت خدمات پرستاری در محیط های بالین و بیمارستانی سایر عواملی را که از یادگیریهای ضمن کار ممانعت می کند شناسایی کنند و تا حد امکان در جهت آشنایی بیشتر کارکنان و اجرایی شدن روش های نوین و فعال آموزشی و در صورت لزوم ادغام آن با دیگر روش های یادگیری اقدام نمایند.

سیاسگزاری

این مطالعه با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1397.222 و حاصل پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی سمنان است. پژوهشگران بر خود لازم می دانند تا از همکاری صمیمانه شرکتکنندگان تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

1. Alipour N, Noroozi D, Nourian M. Synthesis study the components affecting the quality of learning environments. *Technology of Instruction and Learning*. 2018;4 (14):71-103.
2. Fenwick T. Understanding relations of individual-collective learning in work: A review of research. *Management Learning*. 2008; 39(3):227-43. <https://doi.org/10.1177/1350507608090875>
3. Eraut M. Learning from other people in the workplace. *Oxford review of education*. 2007; 33 (4):403-22. <https://doi.org/10.1080/03054980701425706>
4. Williams C. Understanding the essential elements of work-based learning and its relevance to everyday clinical practice. *Journal of nursing management*. 2010; 18 (6): 624-32. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01141.x>
5. -Ismail S, Mohamad MM, Omar N, Heong YM, Kiong TT. A Comparison of the work-based learning models and implementation in training institutions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 204:282-9. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.153>
6. Tomolo AM, Lawrence RH, Watts B, Augustine S, Aron DC, Singh MK. Pilot study evaluating a practice-based learning and improvement curriculum focusing on the development of system-level quality improvement skills. *Journal*

تجربه اجرای این مدل اینکه چگونه دانشجویان پرستاری و پرستاران تازه کار، یادگیری را با حضور در واحدهای محلی که منظور محیط های بالین غیر از دانشگاه است انجام می دهند و آموزشهایی را که میتوان برای حمایت از این نوع یادگیری در سازمانها و به منظور ارتقاء عملکرد بالینی انجام داد را پیشنهاد داده اند. در این مطالعه نیز در راستای مطالعه حاضر بستر مناسب سازمانی و به دنبال آن برطرف کردن موانع سازمانی و مدیریتی را مهمترین عامل در پیشبرد یادگیریهای ضمن کار معرفی می کند (۲۷).

از مجموع نتایج تحقیق حاضر و سایر پژوهش های مشابه می توان نتیجه گرفت که استفاده از شیوه یادگیری مبتنی بر کار یکی از راه های یادگیری فعال و تعاملی می باشد که موجبات پیشرفت حرفه ای در بسیاری از زمینه ها از جمله پرستاری می گردد. لذا شناسایی عواملی که بر اجرا یا عدم اجرای صحیح این رویکرد یادگیری تأثیر می گذارند حائز اهمیت می باشد. بنابراین لازم است که سازمان

- of graduate medical education. 2011;3(1):49. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-10-00104.1>
7. Braunack-Mayer AJ. Should medical students act as surrogate patients for each other? *Medical Education*. 2001;35(7):681-6. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.00970.x>
8. Nevalainen M, Lunkkaba N, Suhonen M. Work-based learning in health care organisations experienced by nursing sta-: A systematic review of qualitative studie. *Nurse Education in Practice*. 2018 Mar 1;29:21-9. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.004>
9. Lemanski T, Mewis R, Overton T. An introduction to work-based learning: Higher Education Academy, UK Physical Sciences Centre; 2011. ISBN 978-1-903815-27-4
10. Yamani Doozy Sarkhabi M. Quality in higher education. Tehran: samt 2012.
11. Fischer G, Rohde M, Wulf V. Community-based learning: The core competency of residential, research-based universities. *International Journal of Computer-Supported Collaborative Learning*. 2007;2(1):9-40. <https://doi.org/10.1007/s11412-007-9009-1>
12. Omidvar s, Bakouee f, Salmalian h. Clinical Education Problems: the Viewpoints of Midwifery Students in Babol Medical University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(2):15-21. [In persian].

13. Saheb zamani M, Salahshoaran Fard A, Akbarzadeh A, Mohammadian R. Comparison the viewpoint of nursing students and their trainers regarding preventing and facilitating factors of effective clinical teaching in Islamic Azad University, Maragheh Branch. *iau-tmuj*. 2011;21(1):38-43.[In persian]
14. Blume BD, Ford JK, Baldwin TT, Huang JL. Transfer of training: A meta-analytic review. *Journal of management*. 2010;36(4):1065-105. <https://doi.org/10.1177/0149206309352880>
15. Hetzner S, Gartmeier M, Heid H, Gruber H. The interplay between change and learning at the workplace: A qualitative study from retail banking. *Journal of Workplace Learning*. 2009;21(5):398-415. <https://doi.org/10.1108/13665620910966802>
16. Khorasani A, Shams Morkalani Gh, Mokhtari Z. Assessors of individual factors in the effective transfer of in-service training. *Journal of Education and Learning*. 2017;9(1):109-28.[In persian] <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=578562>
17. Chiaburu DS, Van Dam K, Hutchins HM. Social support in the workplace and training transfer: A longitudinal analysis. *International Journal of Selection and Assessment*. 2010;18(2):187-200. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2389.2010.00500.x>
18. Yaqoobi M, Karimi S, Javadi M, Nikbakht A. The relationship between organizational learning and knowledge management among employees in selected hospitals in Isfahan. *Health Management*. 2010;13(42):65-74.[In persian]
19. Sila AK. Relationship between training and performance: A case study of Kenya women finance trust eastern Nyanza region, Kenya. *European Journal of Business and Social Sciences*. 2014;3(1):95-117.
20. Yousefy A, Rezaie A. Continuing medical education (CME): A basis for quality improvement of health service. *Iranian Journal of Medical Education*. 2000;1(1):14-18.[In persian]
21. Costely C, Moore LJ. Ethical and organisational tensions for work-based learners. *Journal of Workplace Learning*. 2007;19(3):161-72. <https://doi.org/10.1108/13665620710735639>
22. McCormack B, Slater P. An evaluation of the role of the clinical education facilitator. *Journal of clinical nursing*. 2006;15(2):135-44. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01275.x>
23. Biniaz V, Karimi Moanaghi H. what is Practice-based learning? *Research in Medical Education*. 2016;8(3):71-3 [In persian] <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.8.3.71>
24. Syamhanim, I., Mimi mohaffyza, M., Norasyikin, O, Yee meh, H. & Tee tze, K.. A Comparison of the work-based learning models and implementation in training institutions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, (2015) 204, 282-289. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.153>
25. Chakkaravarthy K, Ibrahim N, Mahmud M, Venkatasalu MR. Predictors for nurses and midwives' readiness towards self-directed learning: An integrated review. *Nurse education today*. 2018;69:60-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.030>
26. Chan AWK, Tang FWK, Choi KC, Liu T, Taylor-Piliae RE. Clinical learning experiences of nursing students using an innovative clinical partnership model: A non-randomized controlled trial. *Nurse Education Today*. 2018;68:121-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.001>
27. Grealish L, van de Mortel T, Brown C, Frommolt V, Grafton E, Havell M, et al. Redesigning clinical education for nursing students and newly qualified nurses: A quality improvement study. *Nurse Education in Practice*. 2018;33:84-9. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.09.005>