مقاله تحقیقی

دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره اول، شمارهٔ ۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۱، صفحه ۳۳-۲۶

بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری از وضعیت آموزش بالینی در دانشگاه علوم پزشکی بابل

زهرا فتوکیان(MSc)[۱]، سیدجواد حسینی(MSc)[*۲]، زهرا بهشتی(MSc)[۳]، علی ذبیحی(MSc)[۴]،
پروین عزیزنژاد(MSc)[۲]، فاطمه غفاری(MSc)[۱]

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رامسر ، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۲- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۳- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب (س) آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران
۴- مرکز تحقیقات باروری و ناباروری حضرت فاطمه الزهرا (س)، دانشگاه علوم پزشکی بابل

دریافت: ۹۱/۶/۲۶، اصلاح: ۹۱/۱۱/۲۳، پذیرش: ۹۱/۱۱/۲۵

خلاصه

سابقه و هدف: برنامه ریزان آموزش پرستاری، اصلی ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می دانند و معتقدند کـه دانشـجویان پرسـتاری مـی تواننـد دانـش نظری خود را با انجام کار در محیط کارآموزی توسعه بخشند. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت آموزش بالینی از دیـدگاه دانشـجویان دانشـکده هـای پرسـتاری و مامـایی دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شده است.

مواد و روشها: این پژوهش از نوع توصیفی- مقطعی است که درنیم سال اول سال تحصـیلی ۹۰-۸۹ بـر روی ۱۵۰ دانشـجوی سـال آخـر پرسـتاری در دانشـکده هـای پرستاری ومامایی بابل، آمل و رامسر که به صورت سرشماری انتخاب شده بودند انجام گردید. سپس، پرسشنامه های وضعیت آموزش بالینی جهت تکمیـل در اختیـار آنـان قرار گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه ها، اطلاعات با استفاده از spss نسخه۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: دانشجویان حیطه های اهداف آموزشی (۲۵/۹۴±۴/۶۱) و عملکرد مربیان (۲۱/۶۲±۳/۶۳) را خوب، محیط بالینی (۹/۲۲±۲/۵۸) و برخورد با دانشجویان در محیط بالین (۹/۲۳±۲/۵۷) و حیطه های نظارت و ارزشیابی (۸/۲۶±۲/۱۵) و وضعیت کلی آموزش بالینی (۷۴/۳۲±۱۲/۸۷) را، متوسط ارزیابی کردند. بین دیدگاه دانشجویان درمورد وضعیت آموزش بالینی با متغیرهای سن، محل سکونت، دوره تحصیلی (روزانه و شبانه) تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این پژوهش به نظر می رسد وضعیت آموزش بالینی رشته پرستاری نیازمند برخورداری از امکانات کافی می باشد. آموزش اثربخش به ویژه در محیط بالین مستلزم وجود پارامترهای مختلفی است که باعث تسهیل یادگیری، ایجاد انگیزه ونیز احساس علاقه به کار در محیط بالین می گردد.

واژه های کلیدی: آموزش بالینی، دانشجو، پرستاری.

مقدمه

آموزش بالینی به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه ای شناخته شده است، زیرا بیش از نیمی از زمان آموزش دانشجویان پرستاری را تشکیل می دهد (۱). آموزش بالینی را می توان فعالیت تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف ازآن ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت های بالینی است (۲). برنامه ریزان آموزش پرستاری، اصلی ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می دانند و معتقدند که دانشجویان پرستاری می توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط کارآموزی توسعه بخشند و با مشکلات ومسائل گوناگون روبرو شوند (۳). دست اندرکاران آموزش پرستاری و مامایی باید عوامل موثر بر کیفیت و کمیت را شناسایی نموده و عوامل منفی یا بازدارنده آن را تحت عنوان "مشکلات آموزش" معرفی نمایند (۵و۴). پس از اتمام دوره دانشجویی، دانش آموختگان باید بتوانند دانش فراگرفته را به سهولت در عمل به کار گیرند. به طوری که در کار بالینی دچار تضاد بین آموخته های نظری و عملی نشوند. کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی مراقبتی نیز، بیانگر آن است که ارائه دهندگان این خدمات نتوانستند به طور موثر پاسخگوی نیازهای جامعه باشند. چنین به نظر می رسد که نامطلوب بودن کیفیت این خدمات تا حدی ممکن است ناشی از

▣ این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۸۹۲۸۱۲۳ دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.
* نویسنده مسئول مقاله:
آدرس: بابل، دانشگاه علوم پزشکی، گروه پرستاری، تلفن: ۲۱۹۹۵۹۶-۰۱۱۱
e-mail:sydjvd_hosseini@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

نواقص برنامه تحصیلی عرضه کنندگان این خدمات باشد (۶). Scheetz معتقد است برنامه های آموزشی تاثیر به سزایی بر موفقیت تحصیلی دانشجویان دارد. وی کاربرد مطالب نظری را در عمل عامل عمده کسب مهارت حرفه ای دانشجویان اعلام نموده است (۷). همچنین وجود مربیانی که با روش های جدید آموزش آشنا باشند، نقش موثری در یادگیری دانشجویان دارد که این امر ضرورت وجود اساتیدی ماهر و دارای علاقه و انگیزش را نشان می دهد (۸). امروزه آموزش پرستاری با مشکلاتی در محیط آموزش نظری و بالینی مواجه است. برنامه ریزان آموزشی باید بکوشند تا با مساعدکردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی را فراهم سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را کسب نمایند (۹).

در این زمینه، محققین استفاده از نظرات افراد با تجربه، در ارزشیابی برنامه آموزش پرستاری را مهم می دانند (۱۱و۱۰). مطالعات متعددی در مورد تجارب دانشجویان از یادگیری بالینی انجام شده است که جدیدترین آن مربوط به **مطالعه** Mabuda و همکاران است. براساس مطالعه وی عواملی روی تجارب یادگیری بالینی دانشجویان اثر منفی داشته که آن عوامل شامل فقدان حمایت های آموزشی و یادگیری،کمبود وقت جهت یادگیری، ارتباط ضعیف بین دروس تئوری و عملی و تعاملات بین فردی ضعیف بین دانشجویان، مربیان و کارمندان بخش می باشد (۱۲).

مطالعه Vallant نیز نشان می دهد که وجود ارتباط مثبت بین دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بخش باعث افزایش یادگیری بالینی در دانشجویان می شود (۱۳). در مطالعه راهنورد و همکاران نیز مدل همکار آموزش بالینی روش مناسبی در فرآیند آموزش مهارت های بالینی به دانشجویان پرستاری عنوان شده، و بر اساس بهره گیری از تجربیات و دانش عملی پرستاران بالینی در هر بخش برای ارائه آموزش مهارت ها به دانشجویان پرستاری توصیه شده است (۱۴). اگرچه در مطالعه لک دیزجی و همکاران بین دو مدل آموزش بالینی متداول و مدل همکار آموزش بالینی اختلاف معنی داری دیده نشده بود (۱۵). به طورکلی برنامه آموزش بر بالین با هدف ارتقای سطح آموزش پرستاری طراحی گردیده و فرآیند آموزش و یادگیری آن معطوف به دانشجو و مربی می باشد.

با این همه، کمتر توجهی به بازخورد دانشجویان پرستاری در این راستا شده است .از آنجائی که شناسایی وضعیت آموزش بالینی به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک کرده و می تواند موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود و در این راه شاید مهمترین گام شناسایی عوامل تاثیرگذار بر این نوع آموزش باشد، لذا این مطالعه با هدف تعیین وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شده است، تا بتوان با بررسی نظرات دانشجویان گامی درجهت بهبود کیفیت آموزش بالینی برداشت.

مواد و روشها

این پژوهش از نوع توصیفی- مقطعی است که درنیم سال اول سال تحصیلی ۹۰-۸۹ در دانشکده های پرستاری و مامایی بابل،آمل و رامسر انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل تشکیل می دهند. نمونه گیری به صورت سرشماری بوده و معیارهای ورود به مطالعه شامل کلیه دانشجویان پرستاری ترم ۷ و ۸ که کلیه واحدهای تئوری خود را با موفقیت گذرانیده و مشغول گذراندن کارآموزی در عرصه می باشند، بوده است. ضمناً دانشجویان پرستاری مهمان (به تعداد ۱۰ نفر) و دانشجویان ترم های ۷و۸ که هنوز وارد کارآموزی در عرصه نشده بودند (به تعداد ۶ نفر) و دانشجویانی که حاضر به همکاری در طرح نشده بودند و یا به طور ناقص پرسشنامه ها را پر کرده بودند (به تعداد ۱۴ نفر)، از این مطالعه حذف گردیدند. سپس، پرسشنامه های مربوط به آموزش بالینی جهت تکمیل در اختیار آنان قرار گرفت. پرسشنامه مورد استفاده شامل دو بخش بوده است. ۱) مشخصات فردی که شامل متغیرهای سن، ترم تحصیلی، محل سکونت، دوره (شبانه یا روزانه) ۲) پرسشنامه "وضعیت آموزش بالینی" که شامل ۳۳ سوال سه گزینه ای (بله، تاحدودی و خیر) است که وضعیت آموزش بالینی را در پنج حیطه «شامل اهداف و برنامه آموزشی (۱۱سوال)، عملکرد مربی (۹ سوال)، برخورد با دانشجو (۴ سوال)، محیط آموزشی (۵ سوال) و نظارت و ارزشیابی (۴ سوال)» مورد سنجش قرار می دهد. با توجه به این نکته که نوع گزینه های مربوط به سوالات حیطه ها یعنی (بله، تاحدودی و خیر) نشان دهنده میزان رضایتمندی پاسخگویان به عملکرد وضعیت آموزش بالینی می باشد، لذا به پاسخ های بله نمره ۳، تا حدودی نمره ۲ و خیر نمره ۱ تعلق گرفت که پس از جمع بندی، نمره نهایی از ۳۳ تا ۹۹ محاسبه شد. بدین ترتیب نمرات ۷۹ الی ۹۹ به عنوان عملکرد خوب، ۵۴ تا ۷۸ به عنوان عملکرد متوسط و ۳۳ تا ۵۳ به عنوان عملکرد ضعیف در نظر گرفته شده است. در حیطه اهداف نمره نهایی از ۱۱ تا ۳۳، عملکرد مربیان از ۹ تا ۲۷، برخورد با دانشجو از ۴ تا ۱۲، محیط آموزشی از ۵ تا ۱۵و نظارت و ارزشیابی از ۴ تا ۱۲محاسبه شد. بدین ترتیب درحیطه اهداف نمرات ۱۱ تا ۱۸ به عنوان عملکرد ضعیف، ۱۹ تا ۲۵ به عنوان عملکرد متوسط و ۲۶ تا ۳۳ به عنوان عملکرد خوب محاسبه شد.

در حیطه عملکرد مربیان، نمرات ۹ تا ۱۴ به عنوان عملکرد ضعیف، ۱۵ تا ۲۰ متوسط و ۲۱ تا ۲۷ نیز به عنوان عملکرد خوب در نظر گرفته شد. در حیطه برخورد با دانشجو و نظارت و ارزشیابی، نمرات ۴ تا ۶ به عنوان ضعیف، ۷ تا ۹ متوسط و ۱۰ تا ۱۲ به عنوان خوب در نظر گرفته شده است. در حیطه محیط آموزشی نیز ۵ تا ۸ به عنوان محیط ضعیف، ۹ تا ۱۱ متوسط و ۱۲ تا ۱۵ به عنوان محیط آموزشی خوب لحاظ گردید، لازم به توضیح است که تدوین این پرسشنامه براساس مطالعات مختلف و نظرات دانشجویان و تجارب اساتید در زمینه آموزش بالینی بوده و پایائی آن در مطالعات متعدد به روش، آزمون بازآزمون بالای ۰/۸۸ گزارش شده است که نشان دهنده اعتبار آن برای استفاده در مطالعاتی در این زمینه می باشد (۷و۲). به علاوه در مطالعه حاضر نیز روایی محتوا توسط نظرخواهی از مربیان انجام شد و پایائی آن از طریق آزمون مجدد، ۰/۸۰ محاسبه شد.

پس از تکمیل پرسشنامه ها و جمع آوری اطلاعات با استفاده SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. لازم به توضیح است که در این مطالعه از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ANOVA) استفاده شد. حجم نمونه، با توجه به روش نمونه گیری سرشماری و محاسبه حجم نمونه کل دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه علوم پزشکی بابل ۱۸۰ نفر بود. لازم به توضیح است که دانشجویان مهمان به دلیل شرایط خاص خود وارد مطالعه نشدند. لذا حجم نمونه کل شرکت داده شده در پژوهش ۱۵۰ نفر بود.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

یافته ها

از ۱۵۰ پرسشنامه تکمیل شده، میانگین سنی دانشجویان ۰/۷۶±۲۲/۲۴ سال بود. ۷۹ نفر در دوره روزانه و ۷۱ نفر در دوره شبانه تحصیل می کردند. تعداد دانشجویان پرستاری شرکت کننده در این پژوهش از دانشکده های پرستاری رامسر، آمل و بابل به ترتیب ۵۵، ۴۹ و ۴۶ نفر بودند. دیدگاه دانشجویان در مورد وضعیت آموزش بالینی در جدول ۱ ارائه شده است و بیانگر آنست که مهم ترین نقاط قوت وضعیت آموزش بالینی به ترتیب شامل سوالات ۱۳ (۸۹/۳٪)، ۶ (۷۹/۳٪)، ۱۲(۶۶٪)، ۱(۶۲٪) و ۲(۸۸٪) و مهم ترین نقاط ضعف نیز شامل سوالات ۲۸(۱۳/۳٪)، ۲۷(۱۴/۷٪) و ۲۹(۱۵/۳٪) بود (جدول ۱). به طور کلی نتایج نشان داد که بین وضعیت آموزش بالینی با نوع دانشکده ارتباط معنی داری وجود ندارد. اما بررسی نمرات در سه دانشکده بیانگر آن بود که بالاترین نمرات مربوط به دانشکده پرستاری رامسر بوده است. همچنین نتایج آنالیز آماری نشان داد که بین وضعیت حیطه های ۵ گانه آموزش بالینی بین ۳ دانشکده تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد (p=۰/۰۱۸). بین متغیرهای سن، محل سکونت، دوره تحصیلی (روزانه و شبانه) با وضعیت آموزش بالینی تفاوت معنی داری مشاهده نشد. ضمناً دانشجویان، حیطه های اهداف آموزشی (۴/۶±۲۵/۹۴) و عملکرد مربیان (۳/۶۳±۲۱/۶۲ را خوب، محیط بالینی (۲/۵۸±۹/۲۲) و برخورد با دانشجویان در محیط بالین (۲/۵۷±۹/۲۳)، حیطه های نظارت و ارزشیابی (۲/۱۵±۸/۲۶) و وضعیت کلی آموزش بالینی (۱۲/۸۷±۷۴/۳۲) را، متوسط ارزیابی کردند (جدول۲). همچنین جدول ۲ میانگین و انحراف معیار حیطه های مختلف آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان سه دانشکده را نشان می دهد.

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق (درصد) پاسخ دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل به گزینه های پنج حیطه وضعیت آموزش بالینی

	حیطه ها وموضوعات آن	بلی	تاحدودی	خیر
اهداف	۱-شرح وظایف دانشجو در بخش مشخص است	(۶۲)۹۳	(۳۸)۵۷	۰
و برنامه	۲-اهداف درس در اولین روز کارآموزی ارائه می شود	(۵۸/۷)۸۸	(۳۹/۳)۵۹	(۲)۳
آموزشی	۳-آموزش دانشجویان در راستای اهداف کار آموزی است	(۴۲)۶۳	(۴۲/۷)۶۴	(۱۵/۳)۲۳
	۴-بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش هماهنگی وجود دارد	(۲۸/۷)۴۳	(۵۰/۷)۷۶	(۲۰/۶)۳۱
	۵-تمرکز دانشجو روی موضوعات مرتبط با درس است	(۴۲/۷)۶۴	(۵۲)۷۸	(۵/۳)۸
	۶-در محیط بالین برای افزایش توان علمی دانشجویان، کنفرانسهای هفتگی برگزار می شود	(۷۹/۳)۱۱۹	(۱۳/۳)۲۰	(۷/۴)۱۱
	۷-اخلاق حرفه ای و ارتباط صحیح با بیمار آموزش داده می شود	(۵۵/۳)۸۳	(۳۹/۴)۵۹	(۵/۳)۸
	۸-پیش نیازهای دروس کارآموزی رعایت می شود	(۵۰/۷)۷۶	(۴۰)۶۰	(۹/۳)۱۴
	۹-مراحل آموزش بالینی(مشاهده عملکرد یا عملکرد مستقل)رعایت می گردد	(۴۱/۳)۶۲	(۴۹/۴)۷۴	(۹/۳)۱۴
	۱۰-در برنامه ریزی کارآموزی به نظرات دانشجو اهمیت داده می شود	(۲۰/۱۶)۳۲	(۴۱/۸۴)۶۱	(۳۸)۵۷
	۱۱-بین آموخته های تئوری و فعالیتهای بالینی هماهنگی وجود دارد	(۲۴)۳۶	(۵۷/۳)۸۶	(۱۸/۷)۲۸
عملکرد	۱۲-مربی بالینی به موقع درمحل کارآموزی حضور می یابد	(۶۶)۹۹	(۳۲/۷)۴۹	(۱/۳)۲
مربی	۱۳-مربی بالینی،انتظار حضور به موقع دانشجویان را درمحل کارآموزی دارد	(۸۹/۴)۱۳۴	(۹/۳)۱۴	(۱/۳)۲
	۱۴-مربی درمحیط بالینی حمایت کاملی از دانشجو به عمل می آورد	(۳۲/۷)۴۹	(۵۶)۸۴	(۱۱/۳)۱۷
	۱۵-مربی بالینی برخورد مناسب با دانشجویان دارد	(۴۶)۶۹	(۴۶/۷)۷۰	(۷/۳)۱۱
	۱۶-مربی بالینی صبر وحوصله کافی دارد	(۴۷/۳)۷۱	(۴۲/۷)۶۴	(۱۰)۱۵
	۱۷-مربی بالینی استرس دانشجو را کاهش می دهد	(۲۶)۳۹	(۵۰)۷۵	(۲۴)۳۶
	۱۸-مربی بالینی به کار بالینی علاقمند است	(۵۰)۷۵	(۴۶)۶۹	(۴)۶
	۱۹-مربی بالینی از سابقه کار بالینی کافی برخوردار است	(۴۰)۶۰	(۴۸/۷)۷۳	(۱۱/۳)۱۷
	۲۰-مربی بالینی مهارت کافی را درانجام امور بالینی دارد	(۴۱/۳) ۶۲	(۵۳/۴)۸۰	(۵/۳)۸
برخورد	۲۱-سوپروایزر آموزشی برخورد مناسبی با دانشجو دارد	(۲۵/۳)۳۸	(۵۲/۷)۷۹	(۲۱/۳)۳۲
با دانشجو	۲۲-پرسنل بخش همکاری لازم را بادانشجو دارند	(۲۲/۷)۳۴	(۶۰/۷)۹۱	(16/7)25
	۲۳-درمحیط بالین اعتماد به نفس دانشجو تقویت می شود	(۳۰/۷)۴۶	(۴۳/۶)۶۵	(۲۵/۷)۳۸
	۲۴-دربرنامه ریزی مراقبت از بیمار دانشجو قدرت تصمیم گیری دارد	(۲۹)۴۴	(۳۳/۷)۵۰	(۳۷/۳)۵۶
محیط	۲۵-تعداد دانشجو دربخش مناسب است	(۳۹/۳)۵۹	(۳۱/۳)۴۷	(۲۹/۴)۴۴
آموزشی	۲۶-تعداد بیمار(موارد یادگیری) کافی است	(۴۰)۶۰	(۴۲)۶۳	(۱۸)۲۷
	۲۷-امکانات رفاهی کافی دربخش وجود دارد	(۱۴/۷)۲۲	(۳۱/۳)۴۷	(۵۴)۸۱
	۲۸-درمحیط بالینی از وسائل کمک آموزشی استفاده می شود	(۱۳/۳)۲۰	(۳۴)۵۱	(۵۲/۷)۷۹
	۲۹-محیط آموزشی انگیزه کافی را برای اشتغال به این حرفه درآینده فراهم می کند	(۱۵/۳)۲۳	(۳۸/۷)۵۸	(۴۶)۶۹
نظارت	۳۰-نظارت کافی بر روند آموزش بالینی وجود دارد	(۳۶)۵۴	(۵۰)۷۵	(۱۴)۲۱
وارزشیابی	۳۱-درشروع هردوره کارآموزی دانشجو از نحوه ارزشیابی بالینی مطلع می شود	(۴۶/۷)۷۰	(۴۰)۶۰	(۱۳/۳)۲۰
	۳۲-دانشجو از نحوه ارزشیابی بالینی رضایت دارد	(۱۶)۲۴	(۴۵/۳)۶۸	(۳۸/۷)۵۸
	۳۳-فعالیت مربی توسط دانشجو ارزیابی می شود	(۳۱/۳)۴۷	(۳۱/۳)۴۷	(۳۷/۴)۵۶

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان دانشکده های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل در حیطه های مختلف آموزش بالینی

دانشکده / حیطه های آموزش بالینی	آمل	بابل	رامسر	کل	نتیجه آزمون آنالیز واریانس
اهداف و برنامه آموزشی	۲۵/۹۱±۳/۷۰	۲۵/۲۸±۶/۲۵	۲۶/۵۲±۳/۶۵	۲۵/۹۴±۴/۶۱	p=۰/۴
عملکرد مربیان	۲۲/۶۹±۳/۶۲	۱۹/۶۹±۲/۸۱	۲۲/۲۹±۳/۶۵	۲۱/۶۲±۳/۶۳	p=۰/۰۰
برخورد با دانشجو در محیط درمان	۹/۲۴±۲/۴۵	۹/۳۴±۲/۴۳	۹/۱۲±۲/۸۳	۹/۲۳±۲/۵۷	p=۰/۹۱
محیط آموزشی	۹/۲۲±۲/۴۳	۹/۳۴±۲/۴۶	۹/۱۲±۲/۸۳	۹/۲۲±۲/۵۸	p=۰/۹۵
نظارت و ارزشیابی	۸/۲۴±۲/۲۲	۷/۸۲±۱/۹۵	۸/۶۵±۲/۲۱	۸/۲۶±۲/۱۵	p=۰/۱۵
آموزش بالینی (جمع)	۷۵/۵۳±۱۲/۲۳	۷۱/۴۳±۱۲/۸۹	۷۵/۶۲±۱۳/۲۳	۷۴/۳۲±۱۲/۸۷	p=۰/۱۸

بحث و نتیجه گیری

در حیطه های اهداف و برنامه آموزشی و عملکرد مربیان، اکثر دانشجویان در هر سه دانشکده پرستاری، وضعیت اهداف و برنامه آموزشی و عملکرد مربیان را خوب گزارش کردند، که با نتایج مطالعه محمودی فر همخوانی دارد (۱۶). در مطالعه حسن پور و بانی مهمترین مشکلات از دیدگاه دانشجویان، مشخص نبودن اهداف و برنامه آموزش بالینی بوده است (۱۷) در حیطه اهداف و برنامه آموزشی بیشترین پاسخ های مثبت دانشجویان مربوط به: ۱- برگزاری کنفرانس های هفتگی در محیط بالین جهت افزایش توان علمی دانشجویان. ۲- مشخص بودن شرح وظایف دانشجویان در بخش بوده است. Scheetz معتقد است برنامه های آموزشی تاثیر بسزایی بر موفقیت تحصیلی دانشجویان دارد. وی کاربرد مطالب نظری را در عمل، عامل عمده کسب مهارت حرفه ای و کسب مهارت بالینی دانشجویان اعلام نموده است (۷). درحالیکه حشمتی نبوی و همکاران در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی به برقراری ارتباط بین مربیان و پرستاران بالینی تاکید داشته که در این صورت فرصت یادگیری بیشتری در اختیار دانشجویان قرار می گیرد (۱۸).

در حیطه عملکرد مربیان نیز بیشترین پاسخ های مثبت مربوط به گزینه های: ۱- مربی بالینی، انتظار حضور به موقع دانشجویان را در محل کارآموزی دارد ۲- مربی بالینی به موقع در محل کارآموزی حضور می یابد می باشد. این یافته با نتایج مطالعات متعددی در ایران همخوانی دارد (۴-۲). برازپردنجانی در این باره می گوید: بدون تردید یکی از مهم ترین تعیین کننده های آموزش بالینی اثربخش، عملکرد مربیان می باشد، زیرا مربی کسی است که با داشتن خصوصیاتی مثل برقراری ارتباط اثربخش، دانش و تجارب خود را به دانشجویان منتقل می نماید و می توان گفت که پل ارتباطی بین تئوری و بالین می باشد و لذا در برنامه ریزی ها برای بهبود آموزش بالینی باید یکی از موارد مهم و قابل توجه، مربی و عملکرد وی باشد (۲). همچنین در مطالعه سیاوش وهابی و همکاران بیشتر دانشجویان (۷۱٪) عملکرد مربیان خود را در آموزش بالینی خوب ارزیابی کردند (۱۹). در پژوهش حاضر، اکثر مربیان بالینی دارای مدرک کارشناسی ارشد بوده و از میان همان مربیانی بودند که دروس نظری را در کلاس ارائه می دادند. انتخاب هر مربی با توجه به توانایی و تخصص خود برای هریک از بخش ها و همچنین حضور مربی در تمام اوقات کارآموزی در بخش، می تواند از دلایل دیگر باشد. یادگیری و کسب مهارت های بالینی، ارتباط مستقیمی با ویژگی های مدرسان بالینی دارد و به نظر می رسد اجرای فرایند یاددهی- یادگیری از طریق مربیان لایق و کارآمد، می تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی های خود ببرند. متخصصان معتقدند که مربیان بالینی تاثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می توانند تجارب بالینی را برای دانشجو لذت بخش کنند (۱۶). بررسی جدول ۱ و ۲ نشان می دهد که درحیطه های برخورد با دانشجو و محیط آموزشی میانگین نمرات "متوسط" گزارش شده است که در این میان عبارات ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۲۹ مواردی بودند که دانشجویان امتیاز کمی به آنها دادند. باید متذکر شویم که یکی از عوامل موثر برآموزش، جو حاکم بر محیط آموزشی است که شامل نحوه ارتباط و برخورد پرسنل و دست اندرکاران محیط آموزشی است و مربیان نیز در ایجاد این جوذهنی نقش بسزایی را ایفا می کنند. نتایج تحقیق Papp و همکاران نشان داد دانشجویان زمانی محیط آموزشی را مناسب ارزیابی می کنند که ارتباط خوبی بین پرسنل وجود داشته و دانشجویان بعنوان یک همکار جوان مورد پذیرش قرار گیرند، از نظر دانشجویان محیطی مناسب یادگیری است که به دانشجویان احترام گذاشته و فرصت مناسب برای یادگیری و دستیابی اهداف به آنها داده شود (۲۰). لذا توصیه می شود که به این مقوله توجه بیشتری مبذول شود: از آن جمله معاونین و مدیران گروه دانشکده های پرستاری نقش بسیار مهمی دارند که یکی از این راهکارها، انتخاب مربیان کارآزموده، با تجربه و با معلومات کافی می باشد.

در مقایسه سه دانشکده از نظر وضعیت آموزش بالینی و حیطه های ۵گانه، اختلاف معنی داری وجود نداشت، اما بررسی جدول ۲ نشان می دهد که میانگین نمره وضعیت آموزش بالینی در دانشکده پرستاری رامسر و آمل بیش از دانشکده پرستاری بابل بوده است که این موضوع می تواند به دلیل عدم وجود دانشکده پرستاری بابل بوده که در حال حاضر به صورت یک گروه آموزشی که جزیی از دانشکده پزشکی دانشگاه می باشد، اداره می شود. این در حالی است که شهرهای رامسر و آمل از ساختار یک دانشکده پرستاری مستقل برخوردار می باشند و این خود گواه این مسئله بوده که دو دانشکده فوق از امکانات آموزشی به مراتب بیشتری برخوردارند.

در این مطالعه یکی از مشکلات یا نقاط ضعف آموزش بالینی محیط آموزشی عنوان گردیده، که باعث عدم انگیزش کافی برای اشتغال به این حرفه درآینده می شود. این یافته با نتایج مطالعات مشابه دیگر همخوانی دارد (۲۳و۲۱و۴و۲). سلمانی دراین رابطه می نویسد: محیط یادگیری دانشجویان شامل همه شرایط و نیروهایی است که ازطریق آن یادگیری تحت تاثیر قرار می گیرد.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

محیط یادگیری دانشجویان ترکیبی روان شناسانه است که شامل عوامل شناختی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و انگیزشی است که از طریق آن مدرسان و دانشجویان با یکدیگر کار می کنند. دستیابی به بازده یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود. بنابراین آنچه که باید در ابتدای امر مورد توجه قرار گیرد، فراهم کردن محیطی با عناصر سالم می باشد (۲۳). لذا توصیه می شود که دست اندرکاران به این نکته مهم که باعث ایجاد تنش و کاهش انگیزه یادگیری در دانشجویان می شود، توجه خاصی مبذول نمایند و از راهکارهای مناسبی در این زمینه استفاده نمایند. همچنین توصیه می شود که همکاری با دانشجویان از سوی کارکنان بخش به عنوان یک معیار ارزشیابی سالانه پرسنل درنظر گرفته شود. از سوی دیگر مربیان با اقتدار و درایت خود، می توانند نقش بسیار موثری در ایجاد جو مناسب برای همکاری با دانشجویان از سوی پرسنل فراهم نمایند تا آینده سازان این رشته با خیالی آسوده و انگیزه بالاتر به کسب دانش و علم بپردازند. در این مطالعه ارزیابی دانشجویان از تجهیزات و امکانات محیط بالینی در سطح ضعیف گزارش شده است که با سایر مطالعات ایرانی مطابقت دارد (۲۵و۲۴و۲۰). در مواردی که برای یادگیری در بخش ها تعداد کافی بیمار وجود ندارد و دانشجو به اهداف آموزشی لازم نائل نمی گردد،با تهیه فیلم و ایجاد مراکز مهارتهای بالینی می توان یادگیری و دسترسی به اهداف آموزشی را تسهیل کرد (۲۶).

به طورکلی، دیدگاه دانشجویان در اغلب گزینه های حیطه اهداف آموزشی و عملکرد مربیان بالینی "خوب" و در حیطه برخورد با دانشجو و محیط آموزشی "متوسط" گزارش گردید. بنابراین به نظر می رسد وضعیت آموزش بالین رشته پرستاری نیازمند برخورداری از ارتباط مناسب و اثربخش با دانشجویان است. آموزش اثربخش به ویژه در محیط بالین مستلزم وجود عوامل مختلفی است که یکی از این موارد، جو حاکم بر فضای آموزشی می باشد. فضای آموزشی توام با ارتباط و احترام متقابل باعث کاهش استرس و ارتقاء اعتماد به نفس در فراگیران می گردد که این امر نه تنها باعث تسهیل یادگیری در بالین می شود، بلکه باعث ایجاد رضایتمندی و نیز احساس علاقه به محیط بالین و کار با بیماران می شود که خود می تواند منجر به ارائه مراقبت های اثربخش تر به بیماران گردد. اقداماتی از قبیل استفاده از مربیان مجرب، با در نظرگرفتن توانایی و تخصص آنها، سهیم نمودن پرسنل بهداشتی و درمانی درآموزش دانشجویان و ایجاد انگیزه و مسئولیت آنان برای شرکت در آموزش دانشجویان، فراهم کردن تجهیزات و وسایل لازم درمحیط بالینی برای پیاده کردن اصول پراتیک دربالین وارائه مراقبت های علمی و صحیح از بیمار و همچنین آموزشی نمودن هرچه بیشتر محیط های آموزشی فعلی، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح، دقیق، عینی و به دور از قضاوت شخصی برای سنجش مهارت های علمی و عملی دانشجویان برای اصلاح شرایط کنونی پیشنهاد می شود.

تقدیر و تشکر

از ریاست و اعضای محترم EDC و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل و همچنین مسئول محترم و اعضای شورای پژوهشی دانشکده پرستاری رامسر نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

Clinical Education Status According to the Nursing Students' Point of View, Babol Medical Sciences University

Z. Fotoukian (MSc)[1], S.J. Hosseini (MSc) [*2], Z. Beheshti (MSc)[3], A. Zabihi (MSc)[4], P. Aziznejad (MSc)[2], F. Ghaffari (MSc)[1]

1. Department of Nursing , Ramsar Nursing school, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
2. Department of Nursing , Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
3. Department of Nursing , Nursing school, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
4. Infertility and Reprodactive Health Recearch Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci; 1(1); Autumn, Winter 2012-2013; pp: 26-33
Received: Sep 16th 2012, Revised: Feb 11th 2013, Accepted: Feb 13th 2013.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Nursing education planners know that clinical education has the most importance of role in nursing education and nursing students can develop their theoretical knowledge with practicing in field.This study was done for determining of clinical education status from viewpoint of nursing students in nursing schools of Babol medical sciences university.

METHODS: This study is cross-sectional, descriptive that was done on 150 nursing students in the terms7&8 in Babol, Amol and Ramsar nursing schools. After sampling, the clinical education questionaaires were filled by nursing students. Then, data was analyzed with spss (version 16).

FINDINGS: In general, education goals (25.94±4.61), tutorial performance (21.62±3.63) and clinical practice were evaluated well and communication with students, evaluation and global clinical education status were reported moderate by nursing students. Results don't show meaningful correlation between age, city, course, and viewpoint of nursing students about clinical education status

CONCLUSION: Generally, viewpoint of nursing students about educational goals and tutorial performance was reported positive and student interaction, was moderate. Therefore, sufficient facilities in clinical education of nursing schools must be supplied. Effective education, specially in clinical practice needs different parameters that cause to develop easy learning, motivation and interest in work in clinical practice.

KEY WORDS: *Clinical education, Student, Nursing.*

[*]**Corresponding Author;**
Address: Department of Nursing, School of Medicin, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.
Tel: +98 111 2199596
E-mail: sydjvd_Hosseini@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

References

1.Khorsandi M ,Khosravi Sh. Investigation of the view of nursing and midwifery students about clinical education condition in nursing and midwifery college of Arak University of Medical Sciences. Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh)2002,5(18):29-32.

2.Baraz Pardanjani S, Feridouni M,Lorizadeh M.Attitudes of nursing and midwifery students on clinical status in Tehran University of Medical Sciences Journal of Medical Education Development Center,2008,5(2):102-111.

3.Hadizadeh Talasaz F,Firoozi M , Shamaeyan Razavi N.Nursing and midwifery students perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences .Iranian Journal of Medical Education.2005,5(1):70-78.

4.Delaram M. clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences.Iranian Journal of Medical Education.2007,6(2):129-135.

5.Hassan Zahraei R,Atash Sokhan G,Salehi S,Ehsanpour S,Hassanzadeh A. Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members'points of view .Iranian Journal of Medical Education . 2008, 7(2):249-256.

6.Nouhi E, Kohan S, Haghdoost A, Nazari R .Theoretical nursing courses application in clinical field : Clinical Nurse Teachers & Students Perspectives in Mazandaran University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2008, 20(52): 29-38

7.Rapley PA,Nathan P,Davidson L.EN to RN:The transition experience pre-and post-graduation.Rural Remote health 2006.6(1):363.

8.Nazari R . comparing between the viewpoints of nursing students and instructor about gap of theory and practice in Mazandaran university of medical sciences . payannameh of nursing in Kerman University of Medical Sciences . 2000,page :111.

9.Valizadeh S,Abedi H,Zamanzadeh V, Fathi Azar E. Challenges of nursing students during their study: A Qualitative Study. Iranian Journal of Medical Education.2008,7(2):397-406.

10.Magnussen L,Amundson MJ.Undergraduate nursing student experience .Nurs Health sci 2003;5(4):261-7.

11.Alavi M, Abedi H. Nursing students' experiences and perceptions of effective instructor in clinical education. Iranian Journal of Medical Education.2008,7(2):325-333.

12.Mabuda BT,Potgieter E,Alberts UU.Student nurses experiences during clinical practice in the Limpopo province.Curationis 2008.31(1);19-27.

13.Vallant S,Neville S.The relationship between student nurse and nurse clinician:impact on student learning.Nurs prax NZ 2006;22(3):23-33.

14.Rahnavard Z .Ahmadnejad S. Mehran A. Effect of Clinical Teaching Partner Model (CTP) on Nursing Students' Clinical Training Outcomes.Journal of Faculty of Nursing and midwifery,Tehran University of Medical Sciences.2009,15(1)61-70.

15.Lakdizaji s, Ghiyasvandiyan Sh, Ghojazadeh M, Parchebafieh S. Nursing students' Satisfaction with "Clinical Teaching Associate" Model. Journal of Nursing and midwifery,Tabriz University of Medical Sciences.2009,3(13)45-50.

16.Mahmoudifar Y. Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students .Educational Strategies. 2009,2(1):7-12.

17.Hassanpour SH ,Bani S. Attitudes of senior midwifery students of Tabriz nursing and midwifery faculty to wards problems of midwifery clinical education. Nursing and midwifery journal .2011,5(20)12-18.

18.Heshmati Navabi F.Vanaki Z. Mohammadi I .The Mechanisms to Attract Nurses'Parthnerrship in Clinical Education: Perspective of Managers,Nursing Educators,and Staff Nurses.Jurnals.mui.ac.ir.2011, 11(6)544-567.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]

19.Siavash Vahabi Y.Rahmani R.Tavallaei A.Khatouni A.R.Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students. Iranian Quarterly of Education Strategies .2011,3(4):179-182.

20.Mirzabeigi Gh, Sanjari M, Shirazi F, Heidari Sh, Salemi S. Nursing Students' and Educators' Views about Nursing Education in Iran. Research of Nursing. 2011,6(20): 64-74.

21.Hosseiny N, Karimi Z ,Malekzadeh JM. The situation of clinical education based on Nursing students' Opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School. Iranian Journal of Medical Education .2005,5(2)183-187.

22.Killam LA,Carter LM.Challenges to the student nurse on clinical placement in the rural setting:a review of the literature.Rural Remote health2010;10(3):1523.

23.Salmani N, Amirian H. comparison nursing students and trainers viewpoints about clinical education environment in Islamic Azad University of Yazd. Journal Education Development center of Kerman University of Medical Sciences,2006,3(1):11-18.

24.Shahbazi L,Salimi T, Attitudesof nursing and midwifery students of clinical status. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2000; 8(2):97-103.

25.Hassanpour M, Alavi A. Survey rationals inability of application information in practice in seventhterm in students of nursing research in medical sciences 1998; 3(1):257.

26.Ghourchaie A, Hadjyabadi. Medical students' viewpoints of their goal achievement ENTclerkship period in Birjand University of Medical Sciences.The Journal of Qazvin Univ of Med.Sci.2004, 30(1):19-25.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-09-08]