



Nursing Students' Views Regarding Elements Effective on Clinical Education in Khalkhal, 2018

Javad Ebadi¹ , Milad Jafari¹ , Tahmineh Moradi² , Khadijeh Nasiri^{3,*}

¹ Nursing Student and Member of research Committee, Department of Nursing, Khalkhal University of Medical Sciences, Khalkhal, Iran

² MSc in Nursing, Department of Medical Surgical, Khalkhal Islamic Azad University, Khalkhal, Iran

³ MSc in Nursing, Department of Medical Surgical, Khalkhal University of Medical Sciences, Khalkhal, Iran

* **Corresponding author:** Khadijeh Nasiri, Msc Nursing, Department of Medical Surgical, Khalkhal University of Medical Science, Khalkhal, Iran. E-mail: Khadije.Nasiri@yahoo.com

Received: 12 Oct 2019

Accepted: 15 Jan 2020

Abstract

Introduction: One of the most important parts of nursing education is clinical education. Evaluation the status of clinical education helps to eliminate or correct weaknesses and can improve the achievement of educational goals. The aim of this study was to determine nursing students' viewpoints about Practical education in Khalkhal, 2019.

Methods: The present study is a descriptive cross-sectional study which was done on 136 nursing students in Khalkhal University of Medical Sciences in May and April at 2019. Sampling was done by census method. Data collection tool is practical education questionnaire. The data were analyzed with SPSS/23 software. Significant level was ($P < 0.05$). The descriptive statistics (mean and standard deviation) and Chi-square, ANOVA, Pearson correlation coefficient tests were used for analysis.

Results: The mean and standard deviation of students' viewpoints about practical education status was 81.56 ± 17.58 that is good. The "goals and planning" domains and the "coach" domains, with mean and standard deviation of 27.57 ± 5.89 and 23.39 ± 45.17 were also moderate.

Conclusions: The findings of the present study show that although the practical education status of nursing students is good, the practical environment and evaluation is moderate. Therefore, it is suggested appropriate methods evaluating have been developed and providing appropriate clinical environments should be a top priority for nursing schools.

Keywords: Practical Education, Nursing Education, Nursing Student, Viewpoint

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری خلخال در مورد وضعیت آموزش بالینی در سال ۱۳۹۸

جواد عبادی^۱، میلاد جعفری^۱، تهمینه مرادی^۲، خدیجه نصیری^۳   

^۱ دانشجوی کارشناسی پرستاری و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

^۲ کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال، خلخال، ایران

^۳ کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

* نویسنده مسئول: خدیجه نصیری، کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران. ایمیل:

Khadije.Nasiri@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۷/۲۰

چکیده

مقدمه: یکی از مهمترین بخش‌های آموزش در پرستاری، آموزش بالینی است. ارزیابی وضعیت آموزش بالینی به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک کرده و می‌تواند موجب بهبودی دستیابی به اهداف آموزشی گردد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری خلخال در مورد وضعیت آموزش بالینی در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی می‌باشد که در اردیبهشت و خرداد ماه سال ۱۳۹۸ بر روی ۱۳۶ نفر از دانشجویان پرستاری دانشکده علوم پزشکی و آزاد شهر خلخال انجام شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه وضعیت آموزش بالینی می‌باشد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS ویراست ۲۳ در سطح معنی داری ($P < 0/05$) و با استفاده از آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و نیز آزمونهای استنباطی کای دو، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد وضعیت آموزش بالینی $17/58 \pm 81/56$ بود که عنوان کننده وضعیت خوب آموزش بالینی بود. همچنین بیشترین نمره مربوط به اهداف و برنامه ریزی و "مربی" به ترتیب با میانگین و انحراف معیار $27/57 \pm$ و $23/39 \pm 45/17$ بود که نشان دهنده وضعیت متوسط آموزش بالینی بود.

نتیجه گیری: مجموع یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد با وجود اینکه از دیدگاه دانشجویان پرستاری وضعیت آموزش بالینی خوب بوده اما محیط بالینی و نظارت و ارزشیابی در حد متوسط می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود روش‌های مناسب نظارت و ارزشیابی دروس بالینی تدوین و تأمین محیط‌های بالینی مناسب در اولویت دانشکده‌های پرستاری قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: آموزش بالینی، آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری، دیدگاه

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

هنگام کارآموزی تجربه و علم خود را به عنوان منابع دانش در نظر گرفته و آن را در موقعیت بالینی به کار گیرند [۶]. از آنجا که پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر عملکرد است، محیط‌های یادگیری بالینی نقش مهمی در دستیابی به توانایی‌های حرفه‌ای و آموزشی دانشجویان پرستاری دارند [۷] و ایجاد محیط آموزشی مناسب در کیفیت عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری و تسهیل یادگیری آن‌ها نقش مهمی را ایفا می‌کند [۸].

تجارب بالینی مؤثر بواسطه محیط بالینی حمایت شده شامل جو حاکم بر فضای بالینی و روابط بین پرسنل پرستاری و مربیان بالینی ایجاد می‌شود [۹]. در حال حاضر، همه تلاش صاحب نظران بر این است که

آموزش بنیان‌های یادگیری‌ها است و موجب ارتقای بهره‌وری می‌شود [۱]. آموزش پرستاری فرایندی منظم، مداوم و برنامه ریزی شده [۲] و دربرگیرنده دو فرایند عملی و نظری است [۳]. یکی از مهمترین بخش‌های آموزش در پرستاری آموزش بالینی است و بیش از نیمی از واحدهایی که این دانشجویان باید بگذرانند، مربوط به آموزش بالینی می‌شود. که در تکامل فردی و ارتقاء مهارت‌های بالینی اهمیت زیادی دارد [۴]. آموزش بالینی فرایندی است که در آن دانشجویان با حضور در بالین بیمار به صورت تدریجی تجربیات کسب نموده و ذهن خود را با استفاده از تجربیات و تفکر منطقی برای حل مشکلات بیمار آماده می‌سازند [۵]. این آموزش سبب می‌شود تا دانشجویان پرستاری

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی می‌باشد. این مطالعه در اردیبهشت ۱۳۹۸ بر روی ۱۳۶ نفر از دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم یعنی دانشجویان ترم شش و هشت دانشکده علوم پزشکی و دانشگاه آزاد خلخال که در تنها بیمارستان دانشکده علوم پزشکی خلخال یعنی بیمارستان امام خمینی (ره) در شیفت صبح مشغول گذراندن واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه می‌باشند؛ انجام شد. حجم نمونه بر اساس مطالعه آقای و همکاران در تهران و با توجه به فرمول کوهن و با در نظر گرفتن انحراف معیار ۸/۲۲ در مطالعه مذکور ۱۸۰ نفر تعیین شد [۱۲] که به دلیل کوچک بودن جامعه آماری نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی دو قسمتی می‌باشد که قسمت اول شامل اطلاعات فردی - اجتماعی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه شامل سن، ترم تحصیلی، نام دانشگاه، جنس، وضعیت تأهل، محل زندگی، علاقمندی به رشته، تجربه کار دانشجویی و قسمت دوم پرسشنامه آموزش بالینی محقق ساخته می‌باشد که توسط آقای و همکاران در سال ۱۳۹۳ در تهران طراحی و استفاده شده است. روایی و پایایی آن در همین مطالعه تأیید شده است [۱۳] پرسشنامه دارای ۳۳ گویه در ۵ حیطه آموزش بالینی بوده که وضعیت هر یک از حیطه‌ها در آموزش بالینی مورد پرسش قرار می‌گرفت و شامل "اهداف و برنامه آموزشی" (۱۱ سؤال)، حیطه "مربی" (۹ سؤال)، محیط آموزش بالینی (۵ سؤال) و حیطه‌های "نظارت و ارزشیابی" و "نوع برخورد با دانشجو در محیط بالینی" (هرکدام با ۴ سؤال) بود که بصورت لیکرت ۳ گزینه‌ای (بلی "۳"، تا حدودی "۲" و خیر "۱") طراحی شده بود. حداقل نمره ۳۳ و حداکثر نمره ۹۹ می‌باشد که نمره ۷۹ تا ۹۹ به عنوان دیدگاه خوب، ۵۴ تا ۷۸ به عنوان دیدگاه متوسط و نمره ۳۳ تا ۵۳ به عنوان دیدگاه ضعیف در مورد آموزش بالینی می‌باشد. پایایی ابزار در مطالعه حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ تعیین شد. پرسشنامه‌ها در زمان‌های حضور دانشجویان در محیط‌های بالینی و توسط یک پژوهشگر به نمونه‌ها داده شد. متوسط زمانی لازم برای تکمیل پرسشنامه‌ها ۱۲ دقیقه بود و در همان روز پس از تکمیل از دانشجویان جمع‌آوری شد. این مطالعه برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشکده علوم پزشکی خلخال و کمیته اخلاق پزشکی دانشکده علوم پزشکی خلخال مورخ ۱۳۹۸/۶/۱۳ به کد اخلاق شماره IR.Khalums.rec.1398.004 می‌باشد. پس از اخذ کد اخلاق با مراجعه به معاونت پژوهشی و حراست دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال با معرفی خود و کسب اجازه از واحدهای مذکور نمونه‌گیری انجام شد. توزیع پرسشنامه‌ها بعد از معرفی اهداف پژوهش، اخذ رضایت آگاهانه از دانشجویان، توضیح در مورد محرمانه بودن اطلاعات و بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها و حق خروج از مطالعه پس از تکمیل پرسشنامه‌ها انجام شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویراست ۲۳ تجزیه و تحلیل شد. با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار نمره‌ی کلی دیدگاه دانشجویان و هر یک از اجزاء تعیین شد. پس از تأیید نرم‌الیتی داده‌ها بر اساس آزمون K-S جهت مقایسه دیدگاه دانشجویان پرستاری سراسری و آزاد از آزمون کای دو، جهت

در دانشکده‌ها و محیط‌های آموزش بالینی، شرایطی فراهم شود که به کسب تخصص پرستاری در دانشجویان منجر گردد، چرا که آموزش بالینی مهمترین بخش یادگیری رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان پرستاری است که طی آن دانشجویان، اساس فعالیت‌های حرفه‌ای خود را فرا گرفته و با رو به رو شدن با موقعیت‌های مناسب و با ارزش، فرهنگ شغلی خود را شکل می‌دهند [۷]. از طرفی دیگر مطالعات نشان می‌دهد که در کشور ما فاصله بین آموزش‌های نظری و عملی مشکلی است که عامل ایجاد تنش برای دانشجویان در طی آموزش بالینی می‌شود به طوری که آموزش بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجو نمی‌دهد [۱۰]. دست اندرکاران آموزش پرستاری برای ارتقاء کمی و کیفی آموزش بالینی، باید وضعیت آموزش را از دیدگاه دانشجویان شناسایی کنند [۱۱]. در یک مطالعه کیفی ارتباط ناکارآمد، آمادگی ناکافی و واکنش‌های عاطفی چالش‌های اصلی در آموزش بالینی پرستاری بود [۱۲]. در پژوهش آقای و همکاران دانشجویان سال آخر دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران حیطه اهداف و برنامه آموزشی را خوب ارزیابی کرده و حیطه مربی را متوسط ارزیابی کرده بودند. همچنین حیطه‌های برخورد با دانشجو، محیط بالین و نظارت و ارزشیابی را ضعیف ارزیابی کرده بودند [۱۳]. از دیگر مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان در مطالعه خسروی و همکاران (۲۰۱۲) لزوم عملی بودن ارزشیابی عنوان شد. از نگاه دانشجویان بررسی نهایی در بخش از طریق یک امتحان کتبی صورت گرفته و به عملکرد آنان توجه نشده بود [۱۴]. همچنین در مطالعه برهانی و همکاران (۱۳۹۲) عدم ارزیابی صحیح توانایی‌های عملی دانشجویان از مهمترین مشکلات مرتبط با ارزشیابی بالینی بود [۱۵]. در مطالعه Newton و همکاران (۲۰۰۷)، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو در بخش، عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری، عدم هماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی، انجام مراقبت‌های اولیه توسط دانشجو، عدم استفاده از فرایند پرستاری در مراقبت‌ها و نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان از مهمترین مشکلات آموزش بالینی ذکر شده [۱۰]. بطور کلی برنامه آموزش بالینی با هدف ارتقاء سطح آموزشی پرستاری طراحی گردیده و فرایند آموزش و یادگیری آن معطوف به دانشجو و مربی می‌باشد. از آنجائی که شناسایی وضعیت آموزش بالینی به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک کرده و می‌تواند موجب بهبودی دستیابی به هدف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود و در این راه شاید مهمترین گام شناسایی عوامل تأثیر گذار بر آموزش بالینی باشد. دانشکده علوم پزشکی خلخال در جنوب استان اردبیل با حدود ۴۰۰ دانشجو در ۵ رشته فعالیت دارد که در حدود ۱۴۰ نفر از دانشجویان در رشته پرستاری مشغول به تحصیل می‌باشند، همچنین در دانشگاه آزاد اسلامی بیش از ۱۵۰ دانشجوی پرستاری مشغول به تحصیل می‌باشند؛ از این رو با توجه به مشترک بودن محیط بالینی هر دو دانشگاه، محدودیت جامعه آماری در دانشکده علوم پزشکی خلخال، نبود مطالعاتی که به مشکلات بالینی دانشجویان پرستاری خلخال بپردازد و نتایج متفاوت در دانشگاه‌های مختلف کشور؛ مطالعه حاضر با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم خلخال در مورد وضعیت آموزش بالینی در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

و نمره دیدگاه دانشجویان ارتباط آماری معنی دار یافت نشد ($P > 0/05$).

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری شرکت کننده در مطالعه

نام دانشگاه		(%)	n = ۱۳۶
سراسری	۵۳	(۳۹)	
آزاد	۸۳	(۶۱)	
جنسیت			
مذکر	۶۰	(۴۴/۱)	
مونث	۷۶	(۵۵/۹)	
وضعیت تاهل			
مجرد	۱۲۰	(۸۸/۲)	
متاهل	۱۶	(۱۱/۸)	
علاقه به رشته پرستاری			
بله	۱۱۷	(۸۶)	
خیر	۱۹	(۱۴)	
سابقه کار دانشجویی			
بله	۷۴	(۵۴/۴)	
خیر	۶۲	(۴۵/۶)	
محل زندگی			
خوابگاهی	۱۲۴	(۹۱/۲۰)	
غیر خوابگاهی	۱۲	(۸/۸۲)	

تعیین ارتباط بین دیدگاه دانشجویان و سن از ضریب همبستگی پیرسون و جهت تعیین ارتباط بین نمره دیدگاه دانشجویان با متغیرهایی از قبیل جنسیت، علاقمندی به رشته، وضعیت تاهل و سابقه کار دانشجویی از آزمون آماری ANOVA استفاده شد. سطح معنی داری این آزمون‌ها ($P < 0/05$) در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در مطالعه ($1/52$) $23/62$ می‌باشد. مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است. میانگین و انحراف معیار نمره کل دیدگاه دانشجویان در مورد وضعیت آموزش بالینی و هر یک از حیطه‌های پرسشنامه در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج آزمون آماری کای دو نشان داد که بین نمره کل دیدگاه دانشجویان پرستاری آزاد و سراسری نسبت به وضعیت آموزش بالینی و هر یک از حیطه‌های پرسشنامه ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($P = 0/001$) و دانشجویان آزاد دیدگاه بهتری نسبت به دانشجویان سراسری داشتند. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سن و نمره دیدگاه دانشجویان ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت ($P > 0/05$) همچنین بر اساس آزمون آماری ANOVA بین جنسیت

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد و دولتی شهر خلخال در ارتباط با آموزش بالینی

زیر مقیاس ها	نمره ابزار	Mean $\pm$ SD	وضعیت آموزش بالینی
اهداف و برنامه ریزی	۱۱ - ۳۳	۲۷/۵۷ $\pm$ ۵/۸۹	خوب
مربی	۲۷ - ۹	۲۲/۳۹ $\pm$ ۴/۱۷	خوب
برخورد با دانشجو	۱۲ - ۴	۹/۳۶ $\pm$ ۲/۴۹	خوب
محیط بالینی	۱۵ - ۵	۱۱/۱۷ $\pm$ ۳/۷۱	متوسط
نظارت و ارزشیابی	۴ - ۱۲	۲/۷۳ $\pm$ ۹/۸۵	متوسط
نمره کل	۹۹ - ۳۳	۱۷/۵۸ $\pm$ ۸۱/۵۶	خوب

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که وضعیت آموزشی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری در حد خوب می‌باشد که با یافته‌های مطالعه وهابی در تهران هم راستا می‌باشد [۱۶] اما دانشجویان پرستاری بابل در مطالعه فتوکیان و همکاران (۱۳۹۲) وضعیت آموزش بالینی را در حد متوسط [۱۷] و دانشجویان تهران در مطالعه براز پردنجانی و همکاران (۱۳۸۸) وضعیت آموزش بالینی را ضعیف ارزیابی کرده‌اند [۱۸] به نظر می‌رسد تعداد کم رشته‌های دارای آموزش بالینی امکان استفاده‌ی حداکثری دانشجویان پرستاری از محیط بالینی را فراهم کرده است و این موضوع منجر به رضایت آنان از وضعیت آموزش بالینی شده است. در مطالعه حاضر دانشجویان پرستاری خلخال حیطه‌ی اهداف و برنامه ریزی را خوب ارزیابی کرده‌اند که با یافته‌های فتوکیان، محمودی فر، آقایی و براز پردنجانی هم راستا می‌باشد [۱۹، ۱۷، ۱۳] در مطالعه حشمتی (۱۳۹۴) نیز دانشجویان اهداف و برنامه ریزی را متوسط ارزیابی کرده‌اند [۲۰] این در حالی است که حسن پور و همکاران (۲۰۱۱) بیشترین مشکل آموزش بالینی را نبود "اهداف و برنامه ریزی" عنوان کرده‌اند [۲۱] به نظر می‌رسد استفاده از لاگ بوک و قرار دادن سرفصل و اهداف برنامه‌ی آموزشی کارآموزی‌ها در اختیار

دانشجویان پرستاری توسط هر دو دانشگاه سراسری و آزاد خلخال از علل وضعیت خوب بعد اهداف و برنامه ریزی از دید دانشجویان می‌باشد. تدوین اهداف واقع بینانه و متناسب با امکانات، به ویژه در ابتدای برنامه آموزشی در ارتقای کیفیت آموزش بالینی بسیار مؤثر است. بیان اهداف و انتخاب معقول اهداف یاددهی، یادگیری را میسر می‌سازد [۲۲، ۲۳]. یکی از عناصر مؤثر بر آموزش بالینی عملکرد مربی می‌باشد، مربیانی که قادر به برقراری ارتباط مناسب با دانشجو می‌باشند؛ در انتقال دانش و تجارب خود به دانشجویان و پیشبرد اهداف و برنامه ریزی آموزش بالینی موفق عمل می‌کنند (۱۸). در مطالعه حاضر بررسی اجزاء پرسشنامه نشان می‌دهد که از نظر دانشجویان پرستاری مربیان عملکرد مطلوبی داشته‌اند که با یافته‌های مطالعه دلارام و همکاران (۱۳۹۵) در شهر کرد که حمایت مربیان از دانشجویان پرستاری از نقاط قوت آموزش بالینی می‌داند؛ و فتوکیان و همکاران (۱۳۹۲) در بابل هم راستا می‌باشد [۲۴، ۱۷] اما با یافته‌های حیدری و همکاران (۱۳۹۰) در اصفهان همخوانی ندارد چرا که در مطالعه مذکور بیشترین مشکل آموزش بالینی عوامل مرتبط با مربیان گزارش شده است (۲۵) در مطالعه آقایی و همکاران (۱۳۹۶) در تهران و شیرازی و همکاران (۱۳۹۲) در اصفهان نیز عملکرد مربیان از دیدگاه دانشجویان متوسط ارزیابی شد [۲۵، ۱۳] در مطالعه Hsu (2006) مشخص گردید که اکثر مربیان پرستاری

انجام مراقبت‌های پرستاری، عدم پذیرش دانشجویان در بخش به عنوان همکار و عدم استفاده از نظرات آنها منجر به نارضایتی دانشجویان گردیده است [۳۲]. از محدودیت‌های مطالعه حاضر عدم امکان بررسی دانشجویان پرستاری کل سطح استان، نابرابری تعداد دختران و پسران مطالعه، عدم دسترسی به دانشجویان ترم پنجم و هفتم بود. لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتر در کل سطح استان اردبیل و تعداد نمونه بیشتر انجام گیرد.

نتیجه گیری

مجموع یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد با وجود اینکه از دیدگاه دانشجویان پرستاری خلخال وضعیت آموزش بالینی خوب بوده اما محیط بالینی و نظارت و ارزشیابی در حد متوسط بود. این یافته می‌تواند در تأمین اهداف آموزش بالینی و تربیت نیروی انسانی ماهر برای حرفه ی پرستاری تأثیر گذار باشد. با توجه به اهمیت آموزش بالینی حرفه‌ی پرستاری در طول تحصیل جهت تربیت نیروی انسانی متخصص برای حوزه بهداشت و درمان کشور، آگاهی از نظرات دانشجویان می‌تواند به مسئولین و برنامه ریزان آموزش پرستاری در ارتقا آموزش بالینی و رفع مشکلات این حوزه کمک نماید. لذا پیشنهاد می‌شود روش سیستماتیک و مدون برای ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری از سوی دانشکده‌های پرستار تدوین شود. همچنین با توجه با نارضایتی دانشجویان از محیط بالینی سیاست‌های مرتبط با گسترش دانشکده‌های پرستاری همراه با فراهم کردن محیط بالینی مناسب و ایجاد زیرساخت‌های لازم برای آموزش این حرفه‌ی مهم و مرتبط با حوزه‌ی سلامت بوده و دانشکده‌ها تأمین محیط‌های بالینی مناسب برای دانشجویان را در اولویت برنامه‌های خود قرار دهند.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر حاصل طرح تحقیقاتی دانشجویی می‌باشد و با حمایت مالی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی خلخال در مورخ ۱۳۹۸/۶/۱۳ به کد اخلاق Khalums.rec.1398.004.IR انجام شده است، لذا بدینوسیله پژوهشگران از معاونت تحقیقات و فناوری این دانشکده و تمامی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه تقدیر و تشکر می‌نماید.

تضاد منافع

در مطالعه حاضر هیچ تعارض منافع توسط نویسندگان ذکر نشده است.

در حیطه‌های مختلف علمی، مهارت و اخلاق در سطح متوسط بودند [۲۶]. تأثیر محیط آموزشی کوچک در شکل‌گیری رفتار احترام آمیز و دوستانه مربیان با دانشجویان را می‌توان از علل رضایت دانشجویان از وضعیت آموزش بالینی در خلخال عنوان کرد.

در مطالعه حاضر محیط بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری خلخال در حد متوسط ارزیابی شد که با نتایج مطالعات متعدد هم راستا می‌باشد [۲۵، ۱۷، ۱۳] به دلیل این که نیمی از فرآیند حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری در محیط بالینی صورت می‌گیرد لذا مهمترین منبع شکل دهی به هویت حرفه‌ای دانشجویان می‌باشد [۲۷]. محیط یادگیری دانشجویان شامل همه شرایط و نیروهایی است که از طریق آن یادگیری تحت تأثیر قرار می‌گیرد. دستیابی به بازده یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود [۲۸]. به نظر می‌رسد محیط بالینی نامناسب از قبیل نبود بیمارستان‌های آموزشی تخصصی، آموزشی نبودن تنها بیمارستان شهر خلخال، محدود بودن تعداد بخش‌های بستری، تعداد کم بیماران، امکانات رفاهی نامناسب برای دانشجویان، کمبود تجهیزات کمک آموزشی و رفتار نامناسب پرسنل باعث رضایت متوسط دانشجویان پرستاری خلخال از وضعیت آموزش بالینی شده است.

در مطالعه حاضر دانشجویان پرستاری خلخال حیطه "برخورد با دانشجو" و "نظارت و ارزشیابی" را متوسط ارزیابی کرده‌اند که با یافته‌های مطالعه حشمتی (۱۳۹۴) و فتوکیان (۱۳۹۲) و هابی (۱۳۹۱) هم راستا می‌باشد [۲۰، ۱۷، ۱۶] آقایی (۱۳۹۶)، براز پردنجانی (۱۳۸۸) و حیدری (۱۳۹۰) در مطالعات خود این حیطه‌ها را ضعیف گزارش کرده‌اند [۲۸، ۱۸، ۱۳]. به نظر می‌رسد برخورد سلیقه‌ای مربیان و در دسترس نبودن معیاری یکپارچه و دقیق برای ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان منجر به ایجاد نارضایتی در آنان شده است. ناصری و همکاران (۱۳۸۹) و دادگسترینیا و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعات جداگانه‌ای به لزوم تدوین استانداردهای بالینی و نقش ارزشیابی برنامه ی درسی بر اساس استراتژی‌های آموزش بالینی جهت ارتقا کیفیت آموزش بالینی تاکید دارند [۲۹، ۳۰] پازوکیان و همکاران (۱۳۹۱) نیز در مطالعه خود پیشنهاد کردند که یکی از راهبردهای نیل به آموزش اثر بخش ارزشیابی نظام دار و ارائه بازخورد آن به تمامی دست اندرکاران آموزشی، از دانشجویان گرفته مدیران و برنامه ریزان است [۳۱]. عرفایی (۱۳۹۱) می‌نویسد دادن آگاهی به دانشجویان در مورد فرآیند و اهداف ارزشیابی و توجه به دیدگاه‌های آنان در این مورد توصیه می‌شود [۳۲] همچنین برخورد نامناسب با دانشجو، سلب اعتماد به نفس دانشجو در

References

1. Ebadi A, Vanaki Z, Nahrir B, Hekmatpou D. Pathology of continuing educational programs in Iran medical society. Strides dev med educ. 2008;4(2):140-5.
2. Abdolayhan M. Methods of teaching and learning in nursing education. Babel: Babel Medical Publishing; 2003.
3. Bourbonnais FF, Langford S, Giannantonio L. Development of a clinical evaluation tool for baccalaureate nursing students. Nurse Educ Pract. 2008;8(1):62-71. doi: 10.1016/j.nepr.2007.06.005 pmid: 17728186
4. Saaranen T, Vaajoki A, Kellomaki M, Hyvarinen ML. The simulation method in learning interpersonal communication competence--experiences of masters' degree students of health sciences. Nurse Educ Today. 2015;35(2):e8-13. doi: 10.1016/j.nedt.2014.12.012 pmid: 25567610
5. Hemmati MM, khalilzadeh h. Nursing Students' perspectives on Effective Clinical Education: A Qualitative Study. Iranian J Med Educ. 2012;11(7):718-27.
6. Carlson JS. Factors Influencing Retention Among Part-Time Clinical Nursing Faculty. Nurs Educ Perspect. 2015;36(1):42-5. doi: 10.5480/13-1231 pmid: 29194155

7. Kuiper R, Murdock N, Grant N. Thinking strategies of baccalaureate nursing students prompted by self-regulated learning strategies. *J Nurs Educ*. 2010;49(8):429-36. doi: 10.3928/01484834-20100430-01 PMID: 20438034
8. Gaberson K, Oermann M, Shellenbarger T. Clinical teaching strategies in nursing. New York: Springer; 2014.
9. Chuan OL, Barnett T. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Educ Pract*. 2012;12(4):192-7. doi: 10.1016/j.nepr.2012.01.003 PMID: 22277167
10. Newton JM, McKenna L. The transitional journey through the graduate year: a focus group study. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(7):1231-7. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2006.05.017 PMID: 16867302
11. Zahraei H. Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members' and students' points of view. *Iranian J Med Educ*. 2008;7(2):249-56.
12. Jamshidi N, Molazem Z, Sharif F, Torabizadeh C, Najafi Kalyani M. The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. *ScientificWorldJournal*. 2016;2016:1846178. doi: 10.1155/2016/1846178 PMID: 27366787
13. Aghai B, Norouzzade R, Abbasi M, Shojadavodi M. Nursing Students' Views Regarding Elements Effective on Clinical Education. *J Nurs Educ*. 2017;6(2):21-9. doi: 10.21859/jne-06023
14. Khosravi S, Pazargadi M, Ashktorab T. Nursing students' viewpoints on challenges of student assessment in clinical settings: A qualitative study. *Iranian j med educ*. 2012;11(7):735-49.
15. Borhani F, Abbaszadeh A, Sabzevari S. Explaining clinical evaluation of nursing students: grounded theory study. *Bioethics J*. 2013;9(3):25-58.
16. Vahabi Y, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni AR, Tadrissi SD, et al. *Educ Strategy Med Sci*. 2011;3(4):179-82.
17. Fotoukian Z, Hosseini SJ, Beheshti Z, Zabihi A, Aziznejad P, Ghaffari F. Clinical education status according to the nursing students' point of view, Babol medical sciences university. *Biannual J Med Educ Educ Dev Center (edc) Babol Univ Med Sci*. 2013;1(1):26-33.
18. Baraz Pordanjani S, Fereidooni Moghadam M, Loorizade M. Clinical education status according to the nursing and midwifery students' point of view, Tehran university of medical sciences. *Strides Dev Med Educ*. 2009;5(2):102-12.
19. Mahmoudifar Y. Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students. *Educ Strateg Med Sci*. 2009;2(1):5-6.
20. Heshmati H. Effective factors in clinical education quality from the viewpoints of operation room and anesthesiology students in Torbat Heydarieh University of Medical Sciences. *Iranian J Med Educ*. 2015;15:601-12.
21. Hasanpoor s, Bani S. Attitudes of senior midwifery students of Tabriz nursing and midwifery faculty to wards problems of midwifery clinical education. *Nurs Midwifery J*. 2011;5(20):12-8.
22. Tavakoli M, Khazaei T, Tolyat M, Ghorbani S. The Quality of clinical education from the viewpoints of students and instructors of paramedical and nursing-obstetrics schools of Birjand University of Medical Sciences. *Daneshvar Med*. 2014;21(110).
23. Ghafourifard M, Bayandor A, Zirak M. Clinical education status in educational centers affiliated to Zanjan University of medical sciences from viewpoints of nursing and midwifery students. *J Educ Dev Janjan Med Sci*. 2016;20(8):8-19.
24. Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences. *Iranian j med educ*. 2006;6(2).
25. Shirazi M, Akbari L, Babae M. Assessment of the condition of clinical education from the viewpoints of undergraduate nursing students: presentation of problem-oriented strategies. *J Nurs Educ*. 2013;2(2):30-8.
26. Hsu LL. An analysis of clinical teacher behaviour in a nursing practicum in Taiwan. *J Clin Nurs*. 2006;15(5):619-28. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01332.x PMID: 16629971
27. Rahmani A, Fathiazar E, Roshangar F. The effect of adapted model of mastery learning on cognitive and practical learning of nursing students. *Iranian J Med Educ*. 2008;7(2):277-67.
28. Heydari K, Ali Sheykhi R, Shahbazi S, Heydari M. Nursing Students' viewpoints about Problems of Clinical education. *J Health Care*. 2013;13(1).
29. Naseri Borujeni N, Salehi S, Khalifezadeh A, Yousefi A. Developing clinical nursing education standards in Iran based on international standards. *Iranian J Med Educ*. 2010;10(1).
30. Dadgostarnia m, Changiz T, Vafamehr V. Constructing a clinical curriculum evaluation tool based on community orientation strategy (A guide for application). *Iranian J Med Educ*. 2011;10(5).
31. Pazokian R. challenges of education nursing in world. *J Med Educ Dev*. 2012;5(8):18-26.
32. Arfaie K. Priorities of Clinical Education Evaluation from Nursing and Midwifery Students' Perspective. *Iran J Nurs* (2008-5923). 2012;25(75).