



Investigating Factors Affecting on Quality of Clinical Education and its Related Factors in Nursing and Midwifery students in Kurdistan University of Medical Sciences

Jamal Seidi¹, Parviz Fotohi², Sara Rahimi³, Shahnaz Salawati Ghasemi⁴,
Arain Azadnia⁵, Behzad Gholamveisi^{6*}

1- Assistant Professor, Clinical Care Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

2- Instructor, Department of Anesthesiology, Faculty of Paramedical Science, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

3- Bachelor's Gegree Surgical Technology, Kowsar Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

4- Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

5- Master of Epidemiology, Maragheh University of Medical Sciences, Maragheh, Iran.

6- Instructor, Department of Operating Room, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

*Corresponding author: Behzad Gholamveisi, Instructor, Department of Operating Room, Faculty of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Email: Behzad.gholamveisi@gmail.com

Received: 30 Sep 2022

Revised: 20 Feb 2023

Accepted: 2 March 2023

Abstract

Introduction: Clinical education is one of the most important educational topics in the fields of medical sciences, especially nursing, midwifery and surgical technology, which is effective in both students' clinical performance and their future careers. Due to the importance of the quality of clinical education in this study. The aim of this study was to investigate the factors affecting the quality of clinical education and related factors from the perspective of students of the School of Nursing and Midwifery of Kurdistan University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted with the participation of 250 students of the School of Nursing and Midwifery of Kurdistan University of Medical Sciences in 2019 and 2020 by census method. In order to collect information from the demographic questionnaire and the questionnaire to assess the factors affecting the quality of clinical education, it was taken from the study of Ghorbanian and colleagues. After completing the sampling, the data was analyzed using SPSS version 22 software and descriptive and inferential statistics .

Results: Based on the results of the analysis, 158 (63.2%) participants were female. Most of the students were 135 (54%) nursing students and most of them were in the 6th semester (22.8%). From the students' point of view, the educational goals and program with an average and standard deviation of 22.74 ± 3.12 were among the educational strengths. In the field of dealing with students, the mean and standard deviation was 7.544 ± 1.541 . Based on the results of the analysis, there was no relationship between age, gender and place of residence the areas under evaluation ($p > 0.05$), but there was a relationship between students' with the areas of objectives and curriculum, student treatment, learning environment, monitoring and evaluation, and self-efficacy.

Conclusions: The quality of clinical education from the perspective of students in all fields of nursing and midwifery of Kurdistan University of Medical Sciences is acceptable. However, in order to improve the weak points in order to improve the quality of clinical education, attention should be paid to the demographic characteristics of students as well as the different aspects of the quality of clinical education.

Keywords: Surgical Technology, Nursing, Midwifery, Evaluation, Clinical Education.



بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی و عوامل زمینه ای مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

جمال صیدی^۱، پرویز فتوحی^۲، سارا رحیمی^۳، شهناز صلواتی قاسمی^۴، آرین آزادنیا^۵، بهزاد غلام ویسی^{۶*}

- ۱- دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
- ۲- مربی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
- ۳- کارشناس اتاق عمل، بیمارستان کوثر، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
- ۴- مربی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
- ۵- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران.
- ۶- مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

نویسنده مسئول: بهزاد غلام ویسی، مربی، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.
ایمیل: Behzad.gholamveisi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۲

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۱۲/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۸

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی از مهم ترین موضوعات آموزشی در رشته های علوم پزشکی، بویژه پرستاری، مامایی و تکنولوژی جراحی می باشد که هم در عملکرد بالینی دانشجویان و هم در آینده شغلی آنان موثر می باشد. باتوجه به اهمیت کیفیت آموزش بالینی این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی و عوامل مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بوده که با مشارکت ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ و به روش سرشماری به انجام رسید. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی بر گرفته از مطالعه قربانیان و همکاران (۱۳۹۳) بود. پس از اتمام نمونه گیری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: براساس نتایج آنالیز ۱۵۸ نفر (۶۳/۲٪) شرکت کنندگان زن بودند. بیشتر دانشجویان ۱۳۵ نفر (۵۴٪) دانشجوی رشته پرستاری و ترم ۶ (۲۲/۸ درصد) بودند. از دیدگاه دانشجویان اهداف و برنامه آموزشی با میانگین و انحراف معیار $3/12 \pm$ از نقاط قوت آموزشی بود. در حیطه برخورد با دانشجو میانگین و انحراف معیار نمره $1/541 \pm 7/544$ بود. براساس نتایج آنالیز بین سن، جنسیت و محل سکونت با حیطه های مورد ارزیابی ارتباطی وجود نداشت ($P > 0/050$). اما بین معدل دانشجویان با حیطه های اهداف و برنامه آموزشی، برخورد با دانشجو، محیط آموزش، نظارت و ارزشیابی و خودکارآمدی ارتباط مشاهده شد ($P > 0/050$).

نتیجه گیری: کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه اکثر دانشجویان رشته های دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در حد مطلوب بوده اما باید در جهت ارتقای نقاط ضعف در راستای بهتر کردن کیفیت آموزش بالینی به تفاوت های ویژگی دموگرافیک دانشجویان و همچنین ابعاد مختلف کیفیت آموزش بالینی توجه گردد.

کلیدواژه ها: کارشناسی، تکنولوژی جراحی، پرستاری، مامایی، ارزشیابی، آموزش بالینی.

مقدمه

از مهمترین مباحث آموزشی، ارتقاء کیفی آموزشی است که منجر به بهره‌وری سازمانی، دستیابی به اهداف سازمانی و رضایت گیرندگان خدمت می‌گردد اگر کیفیت مراکز آموزش عالی مطلوب نباشد آینده علمی و پژوهشی کشور اطمینان بخش نخواهد بود (۱). در پژوهشی که در دانشگاه وارویک کشور انگلستان انجام شد عوامل تعیین کننده در یادگیری را مشخص نمودند که مهم ترین آن‌ها را کیفیت اطلاعات و کیفیت آموزش‌ها معرفی نموده‌اند (۲). کیفیت آموزشی، مفهوم پیچیده و تام است و ابعاد مختلفی را در بر می‌گیرد که نمی‌توان تمامی آنها را برای همیشه شناسایی کرد (۳). کیفیت پایین آموزش منجر به تربیت نیروی انسانی فاقد توان علمی و تخصصی می‌شود و در نتیجه اهداف برنامه‌های رشد اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی کشور که متکی بر نیروی انسانی ماهر می‌باشد محقق نمی‌شود. کیفیت تعاریف مختلفی دارد اما مفهوم کاربردی آن در آموزش، تفاوت بین موفقیت و شکست را گویند هدف برنامه ریزان از مطرح کردن مسئله کیفیت را آگاهی از میزان موفقیت‌های نظام آموزشی در راه عملی ساختن اهداف خود، شناسایی و رفع موانع و مشکلات احتمالی موجود بر سر راه آنها و سرانجام، یافتن راه‌هایی که منجر به تحقق هرچه بیشتر و بهتر اهداف آنها می‌شود، می‌دانند (۱). از مهمترین اجزای آموزش که به عنوان قلب آموزش حرفه‌ای شناخته می‌شود آموزش بالینی می‌باشد (۴).

آموزش بالینی را میتوان فعالیت تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف آن ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است. آموزش بالینی یکی از اجزاء تفکیک ناپذیر و حیاتی در طراحی برنامه‌های آموزشی رشته‌ای مبتنی بر عملکرد بالینی علوم پزشکی از جمله رشته‌های مامایی، پرستاری و تکنولوژی جراحی است و به عنوان یک جزء اساسی در برنامه آموزشی به شمار می‌آید (۵) و به لحاظ اهمیت، حدود نیمی از زمان برنامه‌های آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد (۶). در سالهای اخیر، آموزش بالینی اثربخش، مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است. در پژوهش‌های گذشته، ضمن بررسی دیدگاه دانشجویان، گزارش شده که هدایت دانشجویان مستلزم شناسایی و بکارگیری رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی می‌باشد (۷). فرآیند آموزش بالینی طی مراحل شناسایی نتایج و پیامدهای یادگیری، بررسی نیازهای یادگیری،

طرح ریزی فعالیت‌های یادگیری بالینی، راهنمایی و هدایت فراگیران در فعالیت‌های بالینی و ارزشیابی عملکرد و یادگیری بالینی اجرا می‌شود (۵). هدف آموزش بالینی فراهم آوردن فرصت‌هایی است که دانشجویان مباحث تئوری را با واقعیات عملی پیوند بزنند، به صورت تدریجی با حضور بر بالین بیمار تجربیاتی کسب کنند و در تعامل با مربی و محیط مفاهیم آموخته شده را در عمل به کار گیرند و دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از مددجو ضروری است، تبدیل کنند (۸). در این نوع آموزش دانشجویان در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در حیطه‌های مختلف به کار می‌گیرند (۹، ۱۰).

نتایج بسیاری از مطالعات بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش علمی و عملی دانشجویان وجود دارد، به طوری که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم را برای ابراز لیاقت و مهارت بالینی به دانشجو نمی‌دهد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند وجود مشکلات متعدد مانع از دستیابی به اهداف بوده است. می‌توان به عدم هماهنگی بین انتظارات پرسنل و بخش با اهداف آموزش، نامناسب بودن تعداد دانشجو با بیمار در بخش‌ها، امکانات ناکافی و عدم استفاده از وسایل آموزشی، ارتباط نامناسب از سوی پزشکان، سرپرستاران و دیگر پرسنل با دانشجو، نداشتن فرصت لازم برای انجام اقدامات استاندارد، نامناسب بودن شرایط و موقعیت‌های بالینی مطابق با اصول تئوری، تنش در بالین، عدم وجود معیارهای ارزیابی مناسب و یکنواخت جهت دانشجویان، عدم مهارت کافی مربی، نبودن اعتماد به نفس، ترس و اضطراب و آشفتگی در هنگام انجام کار بالین اشاره نموده است (۱۱).

عوامل مختلفی می‌تواند بر کیفیت آموزش بالینی دانشجویان مؤثر باشد (۱۲). بر اساس مطالعه مابودا و همکاران حمایت‌های آموزشی و یادگیری، وقت گذاشتن جهت یادگیری، ارتباط مناسب بین دروس تئوری و عملی، تعاملات بین دانشجویان با مربیان و کارمندان از مواردی هستند که بر کیفیت آموزش بالینی تاثیر دارند (۱۳). همچنین وجود مربیان با دانش، به روز و دارای مهارت‌های حرفه‌ای مناسب از عواملی است که بر کیفیت آموزش بالینی تاثیر دارد (۱۲). فراهم کردن فرصت‌های یادگیری متنوع، دریافت بازخورد مناسب از سوی مربیان، داشتن مهارت‌های ارتباطی، تفکر انتقادی، مدیریت زمان و انجام کار تیمی و جو محیط بالینی نیز از عوامل تاثیر گذار بر کیفیت آموزش بالینی می‌باشند (۹).

اطلاعات اقدام شد.

جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه دموگرافیک که شامل سن، جنس، ترم تحصیلی، معدل کل و محل سکونت بوده و پرسشنامه بررسی عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی دانشجویان استفاده شد. این پرسشنامه بر گرفته از مطالعه قربانیان و همکاران می باشد (۱۴). که در مطالعه حشمتی و همکاران نیز مورد استفاده قرار گرفته است (۱۲). روائی ابزار در مطالعه قربانیان و همکاران براساس روائی محتوا بوده (۱۴) و پایائی ابزار با استفاده از ضریب همبستگی آلفا کرونباخ که مقادیر آن ۰/۹۸ بود تایید شده است (۱۲، ۱۴). پرسشنامه عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی دارای ۳۳ سوال سه گزینه ای با گزینه های «بله»، «تا حدودی» و خیر در ۵ حیطه اهداف و برنامه آموزشی (۱۱ سوال)، مربی (۸ سوال)، برخورد با دانشجو (۴ سوال)، محیط آموزشی (۷ سوال) و نظارت و ارزشیابی (۳ سوال) می باشد. میانگین نمرات هر حیطه در مبنای صد باهمدیگر مقایسه شد به این صورت که نمره کمتر از ۳۴ به عنوان ضعیف، نمره بیشتر از ۶۸ به عنوان مطلوب و نمره بین این دو حد به عنوان متوسط در نظر گرفته شد (۱۲).

در این مطالعه پس از جمع آوری اطلاعات و تکمیل پرسشنامه ها، داده ها وارد نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ شده و برای متغیرهای توصیفی کیفی (فراوانی، درصد فراوانی) و متغیرهای توصیفی کمی (میانگین و انحراف معیار) محاسبه شد. برای اهداف تحلیلی نیز با توجه به داده ها از آزمون های پارامتریک یا ناپارامتریک متناسب با اهداف تحقیق استفاده شد. برای تمام آزمون ها سطح معناداری برابر ۵٪ در نظر گرفته شد.

یافته ها

جدول ۰۱ ویژگی های دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	اجزای متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
رشته تحصیلی	اتاق عمل	۶۶	۲۶/۴
	مامایی	۴۹	۱۹/۶
	پرستاری	۱۳۵	۵۴
محل سکونت	خوابگاهی	۱۶۴	۶۵/۶
	غیر خوابگاهی	۸۶	۳۴/۴
ترم تحصیلی	دو	۲	۰/۸
	سه	۱۵	۶
	چهار	۸۹	۲۷/۶
	پنج	۳۳	۱۳/۲
	شش	۵۷	۲۲/۸
	هفت	۲۵	۱۰

شناسایی وضعیت آموزش بالینی، به رفع یا اصلاح نقاط ضعف کمک نموده و میتواند موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر شود (۸). 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 (۴) و با عنایت به اینکه هرگونه برنامه ریزی در جهت ارتقاء کیفیت آموزش بالینی درگرو شناخت مشکلات، نارسائی ها و کاستی های موجود در سیستم آموزشی از دیدگاه گروه هدف می باشد (۵). با توجه به آنچه گفته شد و اهمیت شناسائی نقاط قوت و ضعف آموزش بالینی این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر بر کیفیت آموزش بالینی و عوامل مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد.

روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی _ تحلیلی از نوع مقطعی می باشد. نمونه های این پژوهش ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی (رشته های تکنولوژی جراحی، پرستاری و مامائی) بودند. نمونه ها بر اساس معیارهای ورود و به روش سرشماری بررسی شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن رضایت جهت شرکت در مطالعه و داشتن واحد کارآموزی بود. معیار خروج، عدم تمایل به ادامه همکاری در هر مرحله از مطالعه بود. پژوهشگر پس از تصویب طرح در کمیته اخلاق در پژوهش و شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، از بخش های مربوطه معرفی نامه جهت انجام پژوهش را اخذ کرده و بعد از انجام هماهنگی های لازم و جلب همکاری دانشجویان دانشکده، جهت جمع آوری

نشریه آموزش پرستاری، دوره ۱۲، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۴۰۲

براساس نتایج آنالیز ۱۵۸ نفر (۶۳/۲٪) شرکت کنندگان زن و ۹۲ نفر (۳۶/۸٪) مرد بودند. میانگین و انحراف معیار سن مشارکت کنندگان مطالعه $22/442 \pm 2/081$ و معدل کل $1/011 \pm 15/644$ بود. دیگر اطلاعات در جدول ۱ موجود می باشد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره ی دیدگاه دانشجویان (اتاق عمل، مامایی و پرستاری) نسبت به کیفیت آموزش بالینی

حیطه	انحراف معیار \pm میانگین
اهداف و برنامه آموزشی	$22/743 \pm 3/121$
مریی	$21/566 \pm 3/833$
برخورد با دانشجو	$7/546 \pm 1/542$
محیط آموزش	$10/862 \pm 2/468$
نظارت و ارزشیابی	$6/120 \pm 1/292$
کل (خودکارآمدی)	$68/842 \pm 8/634$

جدول ۲، شامل میانگین و انحراف معیار نمره ی دیدگاه آموزش بالینی در شرکت کنندگان در مطالعه می باشد.

جدول ۳. ارتباط مؤلفه های آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان با جنسیت دانشجویان (اتاق عمل، مامایی و پرستاری) نسبت به کیفیت

جدول ۳. ارتباط مؤلفه های آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان با جنسیت

حیطه	جنس	انحراف معیار \pm میانگین	T	p-value
اهداف و برنامه آموزشی	مرد	$22/764 \pm 3/333$	۰/۰۵	۰/۹۶۵
	زن	$22/743 \pm 3/092$		
مریی	مرد	$21/834 \pm 4/061$	۰/۸۷	۰/۳۸۴
	زن	$21/392 \pm 3/692$		
برخورد با دانشجو	مرد	$7/672 \pm 1/495$	۱/۰۴	۰/۲۹۳
	زن	$7/462 \pm 1/573$		
محیط آموزش	مرد	$10/963 \pm 2/724$	۰/۵	۰/۶۱۳
	زن	$10/805 \pm 2/293$		
نظارت و ارزشیابی	مرد	$6/311 \pm 1/332$	۱/۷۵	۰/۰۸۲
	زن	$6/011 \pm 1/271$		
کل (کیفیت آموزش بالینی)	مرد	$69/55 \pm 9/34$	۰/۹۹	۰/۳۱۱
	زن	$68/42 \pm 8/19$		

می دهد. بین جنسیت دانشجویان با مؤلفه های آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت ($p > 0/050$).

براساس نتایج آنالیز و اطلاعات موجود در جدول ۳ که ارتباط کیفیت آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان با جنسیت دانشجویان را نشان

جدول ۴: ارتباط مؤلفه های آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان با رشته تحصیلی

حیطه	رشته	انحراف معیار ± میانگین	F	p-value
اهداف و برنامه آموزشی	اتاق عمل	۲۴/۱۳۳ ± ۳/۹۴۴	۱۷/۳۷	۰/۰۰۱
	مامایی	۲۳/۶۳۹ ± ۲/۸۱۳		
	پرستاری	۲۱/۷۴۲ ± ۲/۳۶۵		
مربی	اتاق عمل	۲۳/۹۰۱ ± ۲/۶۷۴	۲۰/۰۷	۰/۰۰۱
	مامایی	۲۰/۲۲۱ ± ۲/۷۱۳		
	پرستاری	۲۰/۸۹۱ ± ۴/۱۶۲		
برخورد با دانشجو	اتاق عمل	۷/۵۴۳ ± ۲/۰۷۱	۱/۳۶	۰/۲۵۳
	مامایی	۷/۲۴۲ ± ۱/۳۹۰		
	پرستاری	۷/۶۶۵ ± ۱/۲۷۲		
محیط آموزش	اتاق عمل	۱۱/۸۶۴ ± ۲/۹۸۳	۸/۴۸	۰/۰۰۱
	مامایی	۱۰/۸۳۳ ± ۱/۷۳۴		
	پرستاری	۱۰/۳۸۲ ± ۲/۲۶۵		
نظارت و ارزشیابی	اتاق عمل	۶/۳۴۳ ± ۱/۴۴۴	۳/۰۶	۰/۰۴۵
	مامایی	۵/۷۵۲ ± ۱/۲۳۲		
	پرستاری	۶/۱۵۴ ± ۱/۲۲۷		
کل (کیفیت آموزش بالینی)	اتاق عمل	۷۳/۷۵۵ ± ۹/۳۶۴	۱۶/۵۵	۰/۰۰۱
	مامایی	۶۷/۶۹۲ ± ۶/۳۰۳		
	پرستاری	۶۶/۸۵۱ ± ۸/۰۸۱		

مهارت‌های بالینی را فراگرفته و بهبود می بخشد تا خود را برای فعالیت در محیط بالینی آماده سازد (۱۲, ۱۵). کیفیت آموزش بالینی در این مطالعه مطلوب بوده و هم سو با مطالعه قربانیان و همکاران (۱۴) و غفوری فرد و همکاران (۱۶) می باشد و بر خلاف پژوهش رضایی و همکاران (۱۷) می باشد. علت این تفاوت می تواند محیط و شرایط آموزشی دانشگاه علوم پزشکی با آزاد باشد.

در این پژوهش بیشترین نمرات به ترتیب به حیطه مربی، اهداف و برنامه آموزشی، نظارت و ارزشیابی برخورد با دانشجو و محیط توسط دانشجویان داده شد. در پژوهش تولیت و همکاران بیشترین اهمیت به حیطه های مربی، برخورد با دانشجو و اهداف و برنامه آموزشی داده شد (۸). در مطالعه ی غفوری فرد و همکاران بیشترین حیطه ها بترتیب مربوط به مربیان و محیط و ارزیابی دانشجو و شیوه تعامل با دانشجو در محیط بالین، اهداف و برنامه آموزشی گزارش شد (۱۶). در مطالعه فتوکیان حیطه های اهداف و برنامه آموزشی و عملکرد مربیان را خوب گزارش کردند. در این مطالعه یکی از مشکلات یا نقاط ضعف آموزش بالینی محیط آموزشی عنوان گردید درحیطه های برخورد

براساس نتایج آنالیز و اطلاعات موجود در جدول ۴ که ارتباط کیفیت آموزش بالینی به تفکیک حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان با رشته تحصیلی را نشان می دهد. در ارتباط بین رشته تحصیلی دانشجویان با حیطه های کیفیت آموزش بالینی، حیطه های اهداف و برنامه آموزشی، مربی، محیط آموزش، نظارت و ارزشیابی و خودکارآمدی ارتباط آماری معنی دار وجود داشت ($p > 0/050$). اما بین حیطه برخورد با دانشجو و رشته تحصیلی ارتباط وجود نداشت ($p > 0/050$).

براساس نتایج آنالیز بین محل سکونت با کیفیت آموزش بالینی و حیطه های مورد ارزیابی از دیدگاه دانشجویان ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت ($p > 0/050$). همچنین بین سن و حیطه های مورد ارزیابی ارتباطی وجود نداشت. اما معدل دانشجویان با حیطه های اهداف و برنامه آموزشی، برخورد با دانشجو، محیط آموزش، نظارت و ارزشیابی و خودکارآمدی ارتباط مشاهده شد ($p > 0/050$).

بحث

در دوره های آموزش بالینی دانشجو در شرایط واقعی

کامل مربی بالینی برخوردار هستند که این امر می تواند باعث بالا رفتن اعتماد به نفس دانشجویان شود. دانشجویان اعتقاد داشتند که برخی از پرسنل بخش همکاری لازم را با دانشجویان در امر آموزش ندارند، همچنین اکثر دانشجویان امکانات رفاهی در بخش های مختلف را کافی نمی دانستند. نتایج مطالعه میرزاییگی حاکی از دیدگاه مطلوب دانشجویان پرستاری و مامایی نسبت به محیط آموزش بالینی بود. در پژوهش مرتضوی و همکاران چهار عامل اصلی بهبود فرآیندهای آموزشی، رفع کمبودها و نیازهای آموزشی، توجه به نتایج و پیامدهای فرآیندهای آموزشی و ارزیابی صحیح و مناسب آموزشی می تواند به افزایش کیفیت آموزشی در بیمارستان های شهرستان ساوه کمک نمایند. عدم موفقیت در آموزش های بالینی می تواند به حفظ ایمنی بیمار و در نهایت به حفظ جان بیماران لطمات جبران ناپذیری وارد نماید که اشتراک گذاشتن تجارب بالینی موفق دانشجویان در جهت تقویت مهارت های بین خودی در ایجاد یک کارگروهی جهت افزایش ایمنی بیمار و بالاتر بردن کیفیت ارائه خدمات مؤثر و در نهایت به رضایت بیمار منتج گردد (۱۱).

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می دهد کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی به طور کلی در حد مطلوبی بوده اما در حیطه های نظارت و ارزشیابی و برخورد با دانشجو در محیط بالینی از کیفیت کمتری برخوردار است لذا با شناخت نقاط ضعف توصیه می شود در راستاری بهبود کیفیت آموزش بالینی قدم برداشته شود.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند از دانشجویان عزیز جهت شرکت در این پژوهش و مسئولین محترم پژوهشی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به دلیل همکاری ارزشمندشان جهت تصویب و تامین اعتبار طرح تشکر و قدر دانی نمایند. مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به کد اخلاق شماره IR.MUK.REC.1398.215 می باشد.

تعارض منافع

نویسندگان در انجام این پژوهش هیچ گونه تعارض

با دانشجو و محیط آموزشی میانگین نمرات «متوسط» گزارش شده است. برنامه های آموزشی تاثیر بسزایی بر موفقیت تحصیلی دانشجویان دارد. کاربرد مطالب نظری را در عمل، عامل عمده کسب مهارت حرفه ای و کسب مهارت بالینی دانشجویان است (۴). در ارتباط با نظارت و ارزشیابی دانشجویان فرایند ارزیابی بالینی دانشجویان پرستاری فاقد انسجام است و خطای ذهنی ارزیاب (مربی)، اختلاف درک مربیان از فرایند ارزیابی، درک متفاوت مربیان از آیت های فرم ارزشیابی، کمبود وقت مربیان و تنوع محیط های درمانی از چالش های ارزیابی دانشجو در آموزش بالینی به شمار می روند (۱۸). در ارتباط با برخورد با دانشجو از نظر دانشجویان محیطی مناسب یادگیری است که به دانشجویان احترام گذاشته و فرصت مناسب برای یادگیری و دستیابی اهداف به آنها داده شود (۴). مشارکت پرستاران، آموزش بالینی مبتنی بر الگو، مراقبت کیس متد، ایجاد ارتباطات پویا، ارتباط مربی با پرستاران و مسولین بخش ها از عواملی هستند که موجب ارتقای محیط آموزش می شود (۱۹).

در این پژوهش بین جنسیت، سن، محل سکونت و حیطه های آموزش بالینی ارتباطی وجود نداشت و بین رشته تحصیلی با تمام حیطه ها بجز برخورد با دانشجو ارتباط وجود داشت. بین معدل دانشجویان با حیطه های اهداف و برنامه آموزشی، برخورد با دانشجو، محیط آموزش، نظارت و ارزشیابی و خودکارآمدی ارتباط مشاهده شد. در مطالعه تولیت و همکاران نیز ارتباط بین جنسیت و حیطه های آموزش بالینی وجود نداشت (۸) در پژوهش فتوکیان و همکاران بین متغیرهای سن، محل سکونت، دوره تحصیلی (روزانه و شبانه) با وضعیت آموزش بالینی تفاوت معنی داری مشاهده نشد (۴). عواملی مثل افزایش سطح انگیزشی و خلاقیت در دانشجویان، وجود طرح درس مشخص رفع کمبود امکانات و نیازهای آموزشی استفاده از تغذیه و امکانات رفاهی جهت دانشجویان و ایجاد اتاق آموزش در بخشها و استفاده از وسایل کمک آموزشی و وسایل و تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی بیمارستانها در آموزش می تواند به عنوان مهمترین عوامل در این مورد می باشند (۱۱).

در این مطالعه دانشجویان معتقد بودند که مربیان بالینی به موقع در محل کارآموزی حضور یافته و انتظار دارند که دانشجویان به موقع در محیط بالینی حضور یابند. حمایت مربی از دانشجو در محیط بالینی یکی دیگر از عواملی است که باعث بهتر شدن کیفیت آموزش بالینی می شود (۱۴). اکثر شرکت کنندگان در مطالعه بیان داشتند که از حمایت

References

1. Esmaeili N, Golafshani A, Khavan M. Effective Factors on Improving Educational Quality Management Approach in Medical Science Education. *Clinical Excellence*. 2019;9(2):1-10. [Persian]
2. Al-Fraihat D, Joy M, Sinclair J. Evaluating E-learning systems success: An empirical study. *Computers in human behavior*. 2020;102:67-86. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.08.004>
3. Brenc I, Rivza B, editors. quality evaluation of higher education programmes: process and challenges in Latvia. *Management Knowledge and Learning, International Conference*; 2012.
4. 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 Journal of Medical Education Education Development Center (edc) Babol University of Medical Sciences*. 2013;1(1):26-33. [Persian].
5. Emami M, Nasiriani K, Ebadi BBN. Comparison of Nursing Students' View of National and Free Universities of Yazd Province on Factors Related to Clinical Learning. *Journal of Medical Education*. 2021;9(2):28-39. [Persian].
6. Graham CL, Phillips SM, Newman SD, Atz TW. Baccalaureate minority nursing students perceived barriers and facilitators to clinical education practices: An integrative review. *Nursing Education Perspectives*. 2016;37(3):130-7. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000003>
7. 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. 2014. [Persian].
8. Tolyat M, Taherirad M, Pirannezhad R. The challenges of clinical education in operating room and anesthesia Students of Birjand University of Medical Sciences. *Development Strategies in Medical Education*. 2020;7(1):52-60. [Persian]. <https://doi.org/10.29252/dsme.7.1.52>
9. Tazakori Z, Mehri S, Mobaraki N, Dadashi L, Ahmadi Y, Shokri F, et al. Factors affecting on quality of clinical education from perspectives of operating room students. 2015. [Persian].
10. Hexter AT, O'Dowd-Booth C, Hunter A. Factors that influence medical student learning in the operating room. *Medical teacher*. 2019;41(5):555-60. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1504163>
11. Mortazavi SM, Sharifirad G, Khoshgoftar Moghaddam AA. Factors Affecting the Quality of Clinical Education from the Perspective of Teachers and Learners of Saveh Hospitals in 2019: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2020;19(9):909-24. [Persian]. <https://doi.org/10.29252/jrums.19.9.909>
12. 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 Journal of Medical Education*. 2015;15:601-12. [Persian].
13. Mabuda BT, Potgieter E, Alberts U. Student nurses' experiences during clinical practice in the Limpopo Province. *Curationis*. 2008;31(1):19-27. <https://doi.org/10.4102/curationis.v31i1.901>
14. Ghorbanian N, Abdollahzadeh Mahlani F, Kazemi Haki B. Effective factors on clinical education quality anesthesiology and operating room students view. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2014;6(4):235-9. [Persian].
15. MohammadPour A, Najafi S, Khosravan S, Mansourian M. Effective factors on the quality of clinical education from students and clinical instructors' perspective of Gonabad nursing and midwifery faculty and its improvement solutions. *Journal of Medical Education Development*. 2014;7(16):107-15. [Persian].
16. Ghafourifard M. The status of clinical education in teaching hospitals affiliated with Zanjan university of medical sciences from the viewpoints of nursing and midwifery students. *Journal of Medical Education Development*. 2016;8(20):9-20. [Persian].
17. Rezaei B, Hadian S. Comparison of Clinical Education Status between the Viewpoints of Clinical Instructors and the Nursing and Midwifery Students in Islamic Azad University, Falavarjan Branch. *Journal of Nursing Education*. 2017;6(4):1-10. [Persian].
18. Graham MM, Lindo J, Bryan VD, Weaver S. Factors associated with stress among second year student nurses during clinical training in Jamaica. *Journal of Professional Nursing*. 2016;32(5):383-91. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.01.004>
19. Parchebafieh s. Improving the clinical education environment to enhance the learning of nursing students in the arena. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2019;7(4):25-33. [Persian].