

March-April 2021, Volume 10, Issue 1

## Assessment of Clinical Evaluation Status of Undergraduate Nursing Students from the Viewpoints of Students and Teachers

Mahsa Khedmatizare<sup>1</sup>, Roohangiz Norouzinia<sup>2</sup>, Nastaran Saedi<sup>1</sup>, MaryamAghabarary<sup>3\*</sup>

1-BSc Student of Nursing, Students Research Committee, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

2- Ph.D. in Health in Emergencies and Disasters, Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

3- Ph.D. in Nursing Research, Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.

**\*Corresponding Author:** Maryam Aghabarary, Ph.D. in Nursing Research, Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.**E-mail:** aghabararym@gmail.com

Received: 23 Nov 2020

Accepted: 12 Feb 2021

### Abstract

**Introduction:** It is essential to evaluate the present situation, make a plan, and do some structural and executive changes to improve the quality and quantity level of clinical evaluation. This study aimed to determine the clinical evaluation status of undergraduate nursing students from the viewpoints of students and teachers in Alborz University of Medical Sciences.

**Methods:** The present study is a descriptive cross-sectional study conducted in 2020. All 3rd to 8th semester undergraduate nursing students and all nursing teachers of Alborz University of Medical Sciences were enrolled in the study by the census method. Data collection tools included a questionnaire to assess the status of clinical evaluation, which were completed electronically by students and teachers. The collected data were analyzed by SPSS software version 26 and descriptive statistics.

**Results:** Findings showed that the mean of students' opinions score was  $2.85 \pm 0.74$  and it was lower than the grand mean of the questionnaire. Teachers had the same status; their scores' mean was  $2.90 \pm 0.68$  in the questionnaire. Moreover, findings showed that the present method of clinical evaluation, which is based on the teacher-made checklists, does not have enough quality and acceptability from the viewpoints of 65.2% of teachers and 57.1% of students.

**Conclusions:** The results of this study showed that from the point of view of the students and teachers, the evaluation forms (scales) used were inadequate and non-standard. According to the results of this study, it is essential to modify and revision the forms and generally the process of the clinical evaluation to achieve the goals of clinical education and empower nursing students.

**Keywords:** Education, Evaluation, Clinical, Students, Teachers, Nursing.

## بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری از دیدگاه دانشجویان و اساتید

مهسا خدمتی زارع<sup>۱</sup>، روح انگیز نوروزی نیا<sup>۲</sup>، نسترن سعیدی<sup>۱</sup>، مریم آقابرای<sup>۳\*</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.  
 ۲- دکترای سلامت در فوریت‌ها و بلایا، استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.  
 ۳- دکترای پژوهش پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.  
**نویسنده مسئول:** مریم آقابرای، دکترای پژوهش پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

ایمیل: aghabararym@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۹/۲

### چکیده

**مقدمه:** ارتقاء سطح کیفی و کمی فرآیند ارزشیابی بالینی، مستلزم بررسی وضعیت موجود و سپس برنامه ریزی جهت ایجاد تغییرات ساختاری و اجرایی لازم است. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری از دیدگاه دانشجویان و اساتید دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر، مطالعه ای توصیفی است که به صورت مقطعی و در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام شد. کلیه دانشجویان ترم ۳ تا ۸ مقطع کارشناسی پرستاری و کلیه اساتید پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی به همراه سوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک بود که توسط دانشجویان و اساتید به صورت غیرحضوری (الکترونیکی) تکمیل شد. داده‌های جمع‌آوری شده، توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و آمار توصیفی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره نظرات دانشجویان برابر  $2/85 \pm 0/74$  و کمتر از میانگین کل پرسشنامه بود. اساتید نیز وضعیت مشابهی داشته و میانگین نمره نظرات آنها در پرسشنامه  $2/90 \pm 0/68$  بود. همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نحوه فعلی ارزشیابی بالینی که بر اساس چک لیست‌های طراحی شده توسط اساتید صورت می‌گیرد، از نظر  $65/2\%$  از اساتید و  $57/1\%$  از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه، کیفیت و مقبولیت لازم را ندارد.

**نتیجه گیری:** از دیدگاه اساتید و دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه، فرم‌های ارزشیابی فعلی که مورد استفاده قرار می‌گیرند، نامناسب و غیر استاندارد هستند. بر اساس نتایج این مطالعه، ضرورت اصلاح و بازنگری فرم‌ها و به طور کلی فرآیند ارزشیابی بالینی جهت رسیدن به اهداف آموزش بالینی در راستای توانمندسازی دانشجویان پرستاری احساس می‌شود.  
**کلیدواژه‌ها:** آموزش، ارزشیابی، بالینی، دانشجویان، اساتید، پرستاری.

### مقدمه

انگیزه آنان برای یادگیری نیز می‌شود [۲]. طبق مطالعه Bradshaw و همکاران (۲۰۱۲)، استفاده از یک رویکرد مناسب جهت ارزشیابی، می‌تواند استفاده از مهارت‌های انتقادی، تحلیلی، حل مساله و تصمیم‌گیری را در دانشجویان امکان‌پذیر نماید [۳]. به عبارت دیگر، استفاده از روش‌های ارزشیابی مناسب است که می‌تواند رویکردهای یادگیری دانشجویان پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد. در مطالعه Leung و همکاران (۲۰۰۸)، در مورد تأثیر شیوه

برگزاری کارآموزی‌های بالینی همراه با استراتژی‌های ارزشیابی مناسب و استاندارد، بخش مهمی از فرآیند آموزش دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری را تشکیل می‌دهد. هدف از ارزشیابی، تعیین و توصیف توانایی دانشجویان پرستاری در انجام مهارت‌های مورد نیاز بر اساس شرح وظایف شغلی پرستاری است [۱]. ارزشیابی، علاوه بر نقش مهمی که در غربالگری دانشجویان دارد، سبب افزایش

## مهسا خدمتی زارع و همکاران

در فرآیند ارزشیابی، نکته مهمی که همواره حائز اهمیت است، لزوم استفاده از ابزارهایی معتبر و پایا برای ارزشیابی است. دانشجویان حق دارند از روش ارزشیابی مناسب و ابزاری درخور که بتواند مهارت های متفاوت آنها را به طور واضح و شفاف در محیط بالین بررسی کند، برخوردار باشند [۱۲]. سیستم ارزشیابی باید معتبر، قابل اعتماد، پایدار، عینی، عملی و مقرون به صرفه باشد و از نظر سطح و گستره یادگیری از دیدگاه دانشجویان و مربیان، قابل قبول باشد [۲]. از سوی دیگر، در ارزشیابی های بالینی متناسب با اهداف آموزشی، باید از روش های مختلفی استفاده شود؛ چرا که روش های منفرد ارزشیابی به تنهایی قادر به بررسی و تعیین همه ویژگی های مورد نیاز برای تبدیل شدن دانشجوی به یک فرد متخصص و کارآمد در زمینه بهداشت و درمان نیستند [۱۳]. بر اساس نتایج مطالعه صادقی و کاظمی (۱۳۹۵)، ارزشیابی به روش ۳۶۰ درجه، جو پویایی در کارآموزی ایجاد کرده و یادگیری فعال را به همراه دارد [۱۴]. در نتایج مطالعه اسدی و همکاران (۱۳۹۳)، دانشجویان از روش ارزشیابی پورت فولیو در یافتن موارد نقص و جبران آن طی کارآموزی خود، نسبت به روش متداول، رضایت بیشتری داشتند [۱۵]. طبق نتایج حاصل از مطالعه جاسمی و همکاران (۱۳۹۷)، روش ارزشیابی داپس نسبت به روش ارزشیابی سنتی، مهارت بالینی را تا حد چشمگیری ارتقاء می دهد و یکی از روش هایی است که بالاترین اثرات آموزشی را دارد؛ همچنین دانشجوی محور بودن، عینی بودن و ارائه بازخورد مناسب از محاسن این روش محسوب می شود [۱۶]. نتایج مطالعه بیرانوند و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که دانشجویان درک و بازخورد مثبتی درمورد ارزشیابی با آزمون بالینی ساختارمند عینی (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) داشته و این آزمون یک ابزار بالینی عادلانه و مفید برای سنجش عملکرد بالینی دانشجویان است که می تواند سطح وسیعی از اطلاعات را بپوشاند [۱۷]. در مطالعه Smith و همکاران (۲۰۱۲)، با تمرکز بر آزمون بالینی ساختارمند عینی به عنوان یک شیوه ارزشیابی صلاحیت بالینی، نتایج نشان داد هیچ کدام از روش های ارزشیابی به تنهایی برای کسب آگاهی و اطلاع از کمیت و کیفیت آموخته های بالینی دانشجویان، مناسب نیستند. در همین راستا، روش آزمون بالینی ساختارمند عینی

های ارزشیابی بر یادگیری دانشجویان پرستاری، نتایج نشان داد که شیوه ارزشیابی بر یادگیری تاثیر گذار بوده و می تواند سبب یادگیری سطحی یا عمقی شود [۴]. اینکه دانشجویان چه چیزهایی را به چه روشی بیاموزند، به نحوه ارزشیابی آنها بستگی دارد؛ از این رو ارزشیابی باید به ابزاری استراتژیک برای یادگیری در آموزش عالی تبدیل شود [۵]. این در حالی است که دانشجویان شرکت کننده در مطالعه Parsa و Vaismoradi (۲۰۱۱)، اظهار داشتند که روش ارزشیابی موجود، آنها را به یادگیری بیشتر از سطح انتظار مربیان ترغیب نمی کند و مهارت تفکر انتقادی و خلاقانه آنها را از بین می برد [۶]. همچنین، در مطالعه خسروی و همکاران (۱۳۹۰)، دانشجویان بر لزوم عملی و کاربردی بودن ارزشیابی تاکید داشتند؛ اما با این وجود، نتایج مطالعه نشان داد که به این امر توجه چندانی نمی شود؛ بطوری که، نه تنها در کارآموزی ها تاکید بیش از اندازه ای بر تکالیف نوشتاری وجود دارد؛ بلکه نامشخص بودن چگونگی ارزشیابی نیز از جمله موضوعات مورد بحث دانشجویان است [۷]. یافته های پژوهش ایمانی پور و جلیلی (۱۳۹۱) در زمینه ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز نشان داد که نحوه فعلی ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری که تنها مبتنی بر نظر مربی بالینی و فرم های ارزشیابی کلی طراحی شده توسط دانشکده است، از نظر اکثریت دانشجویان و اساتید، مقبولیت لازم را ندارد؛ چرا که قادر نیست دانش علمی، مهارت های عملی و رفتار حرفه ای دانشجویان را به درستی ارزیابی نماید [۸]. در مطالعه نوروزی و مقدم (۱۳۹۵) در اظهارات دانشجویان، همه جنبه های ارزشیابی مورد بحث بوده و نشان از اهمیت موضوع از جانب دانشجویان است. از نظر دانشجویان، نوع ارزشیابی که در بالین صورت می گیرد در غالب موارد از نوع تئوری بوده و به موارد بالین اهمیت چندانی داده نمی شود [۹]. از سوی دیگر، ارزشیابی به همراه ارایه بازخورد مناسب و به موقع است که می تواند افزایش مهارت و یادگیری دانشجویان را به همراه داشته باشد [۱۰]. در مطالعه Shipman و همکاران (۲۰۱۲) نیز بر بازخورد ثابت و معنی دار تاکید شده است؛ چرا که در صورت عدم بازخورد پس از ارزشیابی، عملکرد غیر قابل قبول دانشجویان، می تواند به محیط کار منتقل شود [۱۱].

## روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است که در طی نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد. از ۱۷۰ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری ترم ۳-۴، ۸۱/۵۴ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند و میزان پاسخ دهی ۹۰/۵۸٪ بود. همچنین از ۳۸ استاد دانشکده پرستاری (اعضای هیات علمی و مربیان حق التدریس)، ۳۱ نفر پرسشنامه را تکمیل کردند و میزان پاسخ دهی ۸۱/۵۷٪ بود. معیارهای ورود به مطالعه برای دانشجویان شامل گذراندن حداقل یک واحد کارآموزی حضوری و داشتن تجربه ارزشیابی شدن در محیط بالین و تمایل به شرکت در مطالعه بود. این معیارها برای اساتید شامل داشتن حداقل یکسال تجربه کاری به عنوان عضو هیات علمی و یا مربی و همچنین تمایل به شرکت در مطالعه بود. دانشجویان ترم ۱ به دلیل عدم گذراندن دوره حضوری کارآموزی و دانشجویان ترم ۲ به دلیل عدم ارزشیابی شدن و ثبت نمره نهایی واحد های کارآموزی تازه اخذ شده، از لیست پژوهش حذف شدند. لازم به ذکر است که روش ارزشیابی بالینی فعلی دانشکده مبتنی بر چک لیست هایی بود که توسط استاد برای هر واحد کارآموزی طراحی شده بود. به عبارت دیگر، در یک واحد کارآموزی، ارزشیابی دانشجویان بر اساس چک لیست اختصاصی استاد انجام می شد. چک لیست ها به طور کلی شامل دو بخش: آیتیم های عمومی (نظم، کار گروهی، اخلاق حرفه ای، پوشش و ارتباطات) و آیتیم های اختصاصی (دانش نظری و مهارت های عملی مربوط به هر واحد تخصصی کارآموزی) بودند.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه بود. متناسب با اهداف مطالعه، از یک پرسشنامه به همراه اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. اطلاعات دموگرافیک برای دانشجویان مواردی همچون سن، جنس، وضعیت تاهل، سال ورود به دانشگاه، بومی بودن، تعداد واحد های گذرانده شده و ترم تحصیلی را شامل می شد. این موارد برای اساتید شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه کار، مدرک تحصیلی، مرتبه علمی و موقعیت شغلی بود. پرسشنامه مورد استفاده جهت بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری، شامل ۱۰ سوال برای

نیز زمانی که در کنار سایر روش ها بکار گرفته شود، تبدیل به یک استراتژی ارزشمند شده و کارایی بیشتری داشته و پاسخگوی پیچیدگی ارزشیابی بالینی می شود [۱۸].

در کنار لزوم به کارگیری انواع مختلف روش های ارزشیابی، همواره یکی از چالش های ارزشیابی، تاثیر ذهنیت ارزیاب بر فرآیند ارزشیابی است [۷]. تحقیقات نشان می دهند که اکثر مربیان بر اساس مشاهدات خود و نکاتی که از عملکرد دانشجویان در کارآموزی ها ثبت می کنند، آنها را مورد ارزشیابی قرار می دهند. به نظر می رسد این روش سنتی، وابسته به نظر و سلیقه شخصی استاد بوده و نمی تواند مهارت های دانشجویان را به درستی ارزیابی نماید [۸،۹]. در مطالعه DeBrew و Lewallen (۲۰۱۴) تجربیات گذشته، برداشت های شخصی و احساسات مربیان پرستاری، به عنوان عوامل تاثیر گذار در ارزشیابی بالینی مطرح شده است [۱۹]. طبق نتایج مطالعه سبزواری و همکاران (۱۳۹۲)، در ارزشیابی، بیشتر دیدگاه سطحی نگری وجود دارد؛ به گونه ای که ارزشیابی حالت صوری دارد و بیشتر با توجه به ظاهر دانشجو و ویژگی های فردی، انجام می شود [۲۰].

با توجه به اهمیت ارزشیابی بالینی در فرآیندهای آموزشی، استفاده از روش مناسب از اهمیت بسیاری برخوردار است تا از صحت عملکرد دانشجویان و دستیابی به اهداف آموزش بالینی اطمینان حاصل شود [۸]. برای دستیابی به روش مناسب ارزشیابی، لازم است نحوه ارزشیابی فعلی، بررسی و نقاط قوت و ضعف آن مشخص شود. با وجود مطالعات انجام شده در این زمینه، محققان پیشنهاد داشتند تا مطالعات بیشتری در دانشگاه های مختلف کشور به منظور بررسی فرآیندهای ارزشیابی بالینی به عنوان یکی از چالش های مهم آموزش بالینی انجام شود [۲۱]؛ تا با توجه به نتایج آن ها، نسبت به ارتقاء سطح کیفی و کمی این نوع از ارزشیابی ها، برنامه ریزی و تغییرات ساختاری و اجرایی لازم صورت گیرد. از آنجا که بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری و اساتید به عنوان دو عضو مهم درگیر در فرآیند آموزش در مورد کمیت و کیفیت فرآیند ارزشیابی بالینی و روش اجرای آن می تواند بر فرآیند یاددهی یادگیری موثر باشد [۲۲]؛ مطالعه حاضر به منظور تعیین وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری از دیدگاه دانشجویان و اساتید دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸، انجام شد.

## مهسا خدمتی زارع و همکاران

اطلاعات محرمانه خواهند ماند. تکمیل و ارسال پرسشنامه، به‌عنوان رضایت مشارکت در مطالعه تلقی گردید. مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهشی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی البرز مورخ ۹۸/۸/۲۰ و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز مورخ ۹۸/۹/۶ به کد اخلاق شماره IR.ABZUMS.REC.1398.177 می باشد.

اطلاعات جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌ها، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با به‌کارگیری شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) تجزیه و تحلیل شدند.

## یافته‌ها

از ۱۵۴ دانشجویی که پرسشنامه را تکمیل کردند، ۶۶ نفر (۴۲/۹٪) مذکر، ۱۴۰ نفر (۹۰/۹٪) مجرد و ۶۸ نفر (۴۴/۲٪) بومی بودند. میانگین سنی دانشجویان شرکت‌کننده  $22/44 \pm 2/93$  بود (جدول ۱). از ۳۱ عضو هیات علمی و مربیان حق‌التدریس که پرسشنامه را تکمیل کردند، ۲۱ نفر (۶۷/۷٪) مونث و ۲۵ نفر (۸۰/۶٪) متاهل بودند. میانگین سنی اساتید شرکت‌کننده  $37/06 \pm 7/47$  و میانگین سابقه سال‌های کاری اساتید  $12/33 \pm 7/35$  بود (جدول ۲).

نتایج حاصل از پرسشنامه بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری نشان داد که ۶۵/۲٪ از اساتید و ۵۷/۱٪ از دانشجویان، وضعیت ارزشیابی بالینی فعلی را نامناسب دانسته و با آن مخالف هستند. میانگین نمره نظرات دانشجویان برابر  $2/85 \pm 0/74$  و کمتر از میانگین کل پرسشنامه (۳) بود. اساتید نیز وضعیت مشابهی داشته و میانگین نمره نظرات آنها در پرسشنامه  $2/90 \pm 0/68$  بود، که حاکی از عدم موافقت آنها در مورد مناسب بودن وضعیت ارزشیابی بالینی فعلی است (جدول ۳).

نتایج حاصل از بررسی سوالات باز پاسخ نیز در (جدول ۴) ارائه شده است.

اساتید و ۸ سوال برای دانشجویان بود که در طیف لایکرت پنج‌قسمتی از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم رتبه‌بندی و به ترتیب با امتیازهای ۱ تا ۵ امتیازبندی شدند. مجموع دو گزینه موافقم با امتیاز (۴) و بسیار موافقم با امتیاز (۵)، به عنوان درصد موافقت اساتید و دانشجویان و مجموع دو گزینه مخالفم با امتیاز (۲) و بسیار مخالفم با امتیاز (۱)، به عنوان درصد مخالفت ایشان محسوب شد؛ بر این اساس، میانگین کمتر از (۳) بیان‌گر وضعیت نامطلوب و میانگین بیشتر از (۳) بیان‌گر وضعیت مطلوب بود؛ همچنین این پرسشنامه شامل ۳ سوال باز پاسخ (آیا زمان و نحوه تکمیل فرم‌های ارزشیابی (لاگ بوک) توسط اساتید مناسب است؟/ از نظر شما بزرگترین ایراد (چالش، اشکال) سیستم ارزشیابی بالینی فعلی دانشکده چیست؟/ پیشنهاد شما برای ارتقای کیفیت سیستم ارزشیابی بالینی فعلی دانشکده چیست؟) بود. این پرسشنامه توسط ایمانی پور و جلیلی (۱۳۹۱) طراحی و روایی و پایایی آن در مطالعه‌ای که در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران با حجم نمونه ۱۹۷ دانشجو و ۲۹ عضو هیات علمی، انجام دادند؛ بررسی و تایید شد. اعتماد علمی ابزار به روش آزمون مجدد با فاصله ده روزه و بر روی یک گروه ۱۰ نفره از دانشجویان و ۵ نفره از اساتید تعیین شد ( $T=0/82$ ) [۸]. در مطالعه حاضر نیز، ضریب پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اساتید ( $\alpha=0/85$ ) و برای پرسشنامه دانشجویان ( $\alpha=0/85$ ) محاسبه و تایید شد.

در این پژوهش جمع‌آوری داده‌ها به صورت سرشماری انجام شد. پس از کسب مجوزهای قانونی لازم و از طریق لیست دانشجویان هر دوره (ترم ۳ تا ۸)، پرسشنامه‌ها توسط دو پژوهشگر در بازه زمانی (بهمن ماه ۱۳۹۸ - اردیبهشت ماه ۱۳۹۹) به صورت الکترونیک در اختیار دانشجویان و اساتید واجد شرایط ورود به مطالعه قرار گرفتند. پس از توضیح روش و اهداف مطالعه، از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون نام جمع‌آوری شد و به دانشجویان اطمینان داده شد که

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	سطوح متغیر	فراوانی	درصد	
جنس	مذکر	۶۶	۴۲/۹	
	مونث	۸۸	۵۷/۱	
وضعیت تاهل	مجرد	۱۴۰	۹۰/۹	
	متاهل	۱۴	۹/۱	
ترم تحصیلی	۳	۳۲	۲۰/۸	
	۴	۳۴	۲۲/۱	
	۶	۴۶	۲۹/۹	
	۸	۴۲	۲۷/۳	
سال ورود به دانشگاه	۱۳۹۵	۴۲	۲۷/۳	
	۱۳۹۶	۴۶	۲۹/۹	
	۱۳۹۷	۶۶	۴۲/۹	
بومی بودن	بله	۶۸	۴۴/۲	
	خیر	۸۶	۵۵/۸	
	۲	۳۲	۲۰/۸	
واحدهای کار آموزی و کارورزی گذرانده شده	۶	۳۴	۲۲/۱	
	۱۴	۴۶	۲۹/۹	
	۲۷	۴۲	۲۷/۳	
	کمترین	بیشترین	میانگین ± انحراف معیار	سن
	۱۹	۴۳	۲۲/۴۴ ± ۲/۹۳	

جدول ۲: اطلاعات دموگرافیک اساتید شرکت کننده در مطالعه

متغیر	سطوح متغیر	فراوانی	درصد	
جنس	مذکر	۱۰	۳۲/۳	
	مونث	۲۱	۶۷/۷	
وضعیت تاهل	مجرد	۶	۱۹/۴	
	متاهل	۲۵	۸۰/۶	
مدرک تحصیلی	کارشناسی ارشد	۲۵	۸۰/۶	
	دکتری	۶	۱۹/۴	
مرتبه علمی	مربی	۲۵	۸۰/۶	
	استادیار	۵	۱۶/۱	
	دانشیار	۱	۳/۲	
موقعیت شغلی	طرحی	۳	۹/۷	
	استخدام پیمانی	۱۵	۴۵/۲	
	استخدام رسمی	۷	۲۲/۶	
	حق التدریس	۶	۱۹/۴	
سن	قراردادی	۱	۳/۲	
	کمترین	بیشترین	میانگین ± انحراف معیار	سن
	۲۴/۰	۵۴/۰	۳۷/۰۶ ± ۷/۴۷	
سابقه کار به سال	۱/۵	۲۸/۰	۱۲/۳۳ ± ۷/۳۵	

## مهسا خدمتی زارع و همکاران

**جدول ۳:** نظرات اساتید و دانشجویان در مورد وضعیت ارزشیابی بالینی دانشکده پرستاری بر اساس سوالات پرسشنامه

ردیف	عبارت	اساتید		دانشجویان	
		درصد موافقت**	درصد مخالفت**	درصد موافقت**	درصد مخالفت**
۱	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند دانش علمی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند.	۵۳/۳	۴۶/۷	۳/۱۲±۱/۰۸	۴۵/۹
۲	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند مهارت های عملی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند.	۵۷/۱	۴۲/۹	۳/۱۹±۱/۰۴	۵۴/۹
۳	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند رفتار و عملکرد حرفه ای دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند.	۴۴/۴	۵۵/۶	۳/۰۰±۱/۰۹	۵۱/۷
۴	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند بین دانشجویان با عملکردهای بالینی متفاوت، تمایز قابل شود.	۵۶/۷	۴۳/۳	۳/۰۹±۱/۰۲	۴۴/۱
۵	در سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، نمره دانشجو تحت تاثیر نظرات شخصی مربیان نیست.	۲۳/۱	۷۶/۹	۲/۵۴±۱/۰۲	۶۸/۴
۶	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزیابی کلیه اهداف و توانمندیهای بالینی ضروری، کفایت لازم را دارد.	۲۵/۹	۷۴/۱	۲/۵۴±۰/۹۹	۷۴/۲
۷	آیتم های سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، واضح و صریح هستند.	۶۰/۰	۴۰/۰	۳/۱۶±۱/۰۹	۴۸/۵
۸	ارزشیابی بالینی دانشجویان بر اساس سیستم ارزشیابی فعلی، سهل و آسان است.	۶۲/۱	۳۷/۹	۳/۲۹±۱/۱۳	—
۹	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان در تمام بخش های بالینی، مناسب است.	۲۳/۱	۷۶/۹	۲/۳۵±۱/۰۱	—
۱۰	نظر کلی شما در مورد مناسب بودن روش ارزشیابی بالینی فعلی چیست؟	۳۴/۸	۶۵/۲	۲/۷۴±۰/۸۹	۵۷/۱
	میانگین و انحراف معیار جمع نظرات	۲/۹۰±۰/۶۸	—	—	۲/۸۶±۰/۷۴

\*\*منظور از درصد موافقت مجموع دو گزینه موافقم و بسیار موافقم است.

\*\*منظور از درصد مخالفت مجموع دو گزینه مخالفم و بسیار مخالفم است.

**جدول ۴:** نظرات اساتید و دانشجویان در مورد وضعیت ارزشیابی بالینی دانشکده پرستاری بر اساس سوالات باز پاسخ

اساتید درصد (تعداد)	دانشجویان درصد (تعداد)	آیا زمان و نحوه تکمیل فرم های ارزشیابی (لاگ بوک) توسط اساتید مناسب است؟
۱۱/۱۱ (۳)	۶/۰۸ (۷)	نسبتا مناسب است.
۱۱/۱۱ (۳)	۳/۴۷ (۴)	فرم های ارزشیابی در روز آخر تکمیل می شوند، نه در طول دوره.
۷/۴ (۲)	۲۷/۸۲ (۳۲)	فرم های ارزشیابی در کارآموزی های بسیار محدودی تکمیل شده و معمولا ارزشیابی سلیقه ای صورت می گیرد.
۳/۷ (۱)	۹/۵۶ (۱۱)	فرم های ارزشیابی مناسب دوره نبوده، رسمیت نداشته و به صورت فرمالیته هستند.
اساتید	دانشجویان	از نظر شما بزرگترین ایراد (چالش، اشکال) سیستم ارزشیابی بالینی فعلی دانشکده چیست؟
۱۸/۵۱ (۵)	۱/۷۳ (۲)	عدم کفایت لاگ بوک های موجود
۴۴/۴۴ (۱۲)	۵/۲۱ (۶)	تعداد زیاد دانشجویان و کمبود کیس های بالینی برای تمام افراد هر گروه، فرصت ارزشیابی را کاهش می دهد.
۷/۴ (۲)	۲۴/۳۴ (۲۴)	تئوریک بودن ارزشیابی واحد کارآموزی در اغلب موارد و تاکید زیاد اساتید بر تکالیف نوشتاری و ارائه کنفرانس در کارآموزی ها

عدم تطابق بخش بیمارستانی انتخاب شده با اهداف کارآموزی در برخی کارآموزی ها	۳) %۲/۶	۰) %۰
متفاوت بودن اساتید کارآموزی در گروه های مختلف برای یک واحد کارآموزی مشخص و متفاوت بودن سطح انتظارات این اساتید	۳) %۲/۶	۲) %۷/۴
ارزشیابی سلیقه ای و تفاوت رفتاری اساتید با دانشجویان که سبب اختلاف طیف آموزشی و انگیزشی شده و باعث ایجاد نظر شخصی استاد در ارزشیابی دانشجوی می شود	۳۸) %۰۴/۳۳	۷) %۲۵/۹۲
تخصص متفاوت اساتید با واحد کارآموزی و عدم تجربه برخی اساتید در کارآموزی مشخص	۳) %۲/۶	۰) %۰
واضح و مشخص نبودن آیتیم های ارزشیابی و نبود خط مشی ثابت ارزشیابی برای تمام اساتید	۲۴) %۲۴/۳۴	۶) %۲۲/۲۲
زمان نامناسب ارزشیابی که عموماً به پایان کارآموزی و در برخی موارد به پایان ترم موقوف می شود	۸) %۶/۹۵	۳) %۱۱/۱۱
عدم نظارت دانشکده بر کارآموزی ها و روند ارزشیابی	۱) %۰/۱۸۶	۴) %۱۴/۸۱
عدم هماهنگی دانشکده با بخش	۲) %۱/۷۳	۱) %۳/۷
کمبود اساتید مجرب، متعده، حرفه ای، باسابقه و سواد بالینی کافی	۱۰) %۸/۶۹	۱) %۳/۷
هدمند نبودن کارآموزی ها	۷) %۶/۰۸	۲) %۷/۴
<b>پیشنهاد شما برای ارتقای کیفیت سیستم ارزشیابی بالینی فعلی دانشکده چیست؟</b>		
انتخاب اساتید ثابت و مناسب برای برگزاری هر کارآموزی که تجربه، سواد لازم و سابقه کار در بخش مورد نظر را داشته باشد	۱۴) %۱۲/۱۷	۷) %۲۵/۹۲
بالینی بودن (کیس محور بودن) ارزشیابی یا برگزاری آزمون OSCE در پایان هر کارآموزی و دوری از ارزشیابی تئوریک	۲۰) %۱۷/۳۹	۹) %۳۳/۳۳
تهیه لاگ بوک و یا چک لیست معتبر و اختصاصی هر کارآموزی با آیتیم های قابل اجرا در بالین جهت یکسان سازی و دوری از تبعیض در فرآیند ارزشیابی و سنجش عملکرد بالینی دانشجوی	۲۵) %۲۱/۷۳	۱۲) %۴۴/۴۴
ارزشیابی در طول دوره کارآموزی و اجتناب از ارزشیابی در روز آخر کارآموزی و یا پایان ترم	۶) %۵/۲۱	۲) %۷/۴
استفاده از خود ارزشیابی توسط دانشجویان در کنار ارزشیابی اساتید	۲) %۱/۷۳	۳) %۱۱/۱۱
دادن بازخورد موثر توسط استاد در مورد نقاط ضعف یا قوت دانشجوی برای بهبود عملکرد بالینی دانشجوی	۵) %۴/۳۴	۱) %۳/۷
استفاده از procedure book برای کارآموزی ها	۰) %۰	۱) %۳/۷
رصد دانش علمی اساتید به صورت مداوم	۱) %۰/۱۸۶	۳) %۱۱/۱۱
تطابق سطح آموزش بالینی و ارزشیابی توسط استاد مربوط	۲) %۱/۷۳	۱) %۳/۷
برنامه ریزی و توجه به اهداف کارآموزی و نیاز های بالینی	۱۰) %۸/۶۹	۳) %۱۱/۱۱
تطابق بخش انتخاب شده برای کارآموزی با اهداف واحد کارآموزی	۱) %۰/۱۸۶	۲) %۷/۴

## بحث

استاندارد نبودن و عدم تناسب آنها با موارد واقعی موجود در بالین، قابلیت استفاده در ارزشیابی بالینی را نداشتند. این نتایج با یافته های سایر مطالعات همسو است؛ از جمله در مطالعه ایمانی پور و جلیلی (۱۳۹۱) نیز اکثریت دانشجویان و اساتید، وضعیت ارزشیابی بالینی را نامناسب دانسته و با آن مخالف بودند [۸]. دانشجویان شرکت کننده در مطالعه نوروژی و مقدم (۱۳۹۵) معتقد بودند که ارزشیابی بر اساس سلیقه شخصی و دیدگاه قبلی اساتید با تبعیض در گروه ها صورت می گیرد و ارزشیابی بیشتر بر اساس ظاهر است، نه شایستگی دانشجویان، چون که قوانین مشخصی برای ارزشیابی وجود ندارد و مریبان بر اساس نظر خود در کارآموزی ها، روی نوع یادگیری (نظری و بالینی) تمرکز می کنند [۹]. در پژوهش صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۲)، ۱۰۰٪ مریبان و ۶/۷۷٪ دانشجویان با شیوه ارزشیابی بالینی موافق

مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری از دیدگاه دانشجویان و اساتید دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام شد. یافته های پژوهش حاضر نشان داد که نحوه فعلی ارزشیابی بالینی که بر اساس چک لیست های طراحی شده توسط اساتید صورت می گیرد، از نظر ۶۵/۲٪ از اساتید و ۵۷/۱٪ از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه، کیفیت و مقبولیت لازم را ندارد؛ چرا که در آن نمره دانشجوی تحت تاثیر نظرات شخصی اساتید بوده و برای ارزیابی کلیه اهداف و توانمندی های بالینی ضروری، کفایت لازم را ندارد. بسیاری از دانشجویان عدم استفاده اساتید از لاگ بوک ها را در ارزشیابی مطرح کردند و در همین راستا از دید اساتید شرکت کننده در مطالعه، لاگ بوک ها به جهت



تئوری بوده و آموزش و ارزشیابی به صورت بالینی کمتر مورد توجه قرار می گیرد. در این باره مطالعات اشاره می کنند که ارزشیابی دانشجویان، علاوه بر اینکه باید متناسب با اهداف آموزشی مورد انتظار باشد، لازم است عملکرد فرد را در راستای دستیابی به اهداف آموزش بالینی نیز مدنظر قرار دهد [۸]. از دیگر موارد مطرح شده توسط دانشجویان، تاکید بسیار اساتید بر تکالیف نوشتاری و ارائه کنفرانس در کارآموزی ها بود؛ دانشجویان معتقد بودند واحد کارآموزی با تاکید بر این گونه تکالیف و در نظر گرفتن نمره برای تکالیف جهت ارزشیابی، علاوه بر عدم کارایی، کارآموزی را از شکل عملی خارج کرده و به سمت تئوری و تکرار مطالب نظری گذرانده شده در ترم های گذشته پیش می برد. مطالعات نیز موید این موضوع است که ارزشیابی بر اساس تکالیف نوشتاری یا آزمون شفاهی و کتبی، روشی بسیار ضعیف بوده و قادر نیست توانایی های عملی دانشجویان را به طور درستی ارزیابی نماید [۸]. در مطالعه Rafiee و همکاران (۲۰۱۱)، یکی از تکالیفی که در ارزیابی در نظر گرفته می شد، ارائه سخنرانی به صورت کنفرانس توسط دانشجویان بود. از دیدگاه دانشجویان این مطالعه، مباحث سخنرانی کنفرانس بالینی، ناکارآمد و تکراری بوده و دانشجویان از انجام این کار به عنوان یک تکلیف بالینی شکایت داشتند [۲۹].

از دیگر موضوعاتی که دانشجویان در مطالعه حاضر به آن اشاره نمودند، مشخص نبودن سطح انتظارات اساتید و عدم وجود تناسب سطح انتظارات اساتید گروه های مختلف کارآموزی در یک واحد درسی بود. در مطالعه Takashima و همکاران (۲۰۱۹)، نیز مطرح شده است که از موارد مهم در ارزشیابی بالینی وجود تناسب در مورد سطح انتظارات مربیان است تا ارزشیابی به درستی صورت گیرد. این مورد به عنوان یک مشکل کلی در تمام انواع ارزشیابی ها وجود دارد و استراتژی لازم جهت کاهش این عدم تناسب، آموزش مربیان در مورد ابزار و فرآیند ارزشیابی بالینی است. در این رابطه باید ارتباط فعال بین مدرسان بالینی ایجاد شود تا وضوح سطح انتظارات افزایش یابد و برای بهینه سازی عملکرد دانشجویان پرستاری، یک فرآیند ارزشیابی سیستماتیک و استاندارد از تمام دانشجویان پایه ریزی شود [۳۰]. در این زمینه مطالعات انجام شده، بیانگر این موضوع هستند که ارزشیابی بالینی شامل چالش هایی از جمله یکسان نبودن فرآیند ارزشیابی، نقص در ارزشیابی عینی، تفاوت در روش های ارزشیابی مربیان و ثبات نداشتن

نبودند؛ چراکه ارزشیابی از دیدگاه ایشان، سلیقه ای بوده و فرم مخصوصی جهت ارزشیابی برای هر بخش وجود نداشت [۲۳]. حقانی و حجت (۱۳۹۲)، یکی از چالش های آموزش بالینی در نظام سلامت را عدم استفاده از روش های مناسب ارزشیابی بیان کرده اند [۲۴]. در مطالعه Parsa و Vaismoradi (۲۰۱۱)، دانشجویان وجود تبعیض در ارزشیابی را مطرح می کردند و ادعا داشتند که هیچ ارتباطی بین نمره حاصل از ارزشیابی و مهارت و توانمندی بالینی آنها وجود ندارد؛ چرا که در هنگام مراقبت از بیمار، مورد ارزشیابی قرار نگرفته و توسط مربی، مشاهده نشده اند [۶]. طبق نتایج مطالعه Jalili و Imanipour (۲۰۱۶)، سیستم ارزشیابی طراحی شده که تکوینی و چند بعدی بوده و همچنین بازخورده سازنده ای داشته باشد، از دیدگاه دانشجویان و مربیان تاثیر مثبت آموزشی در پی خواهد داشت [۲۵]. مطالعات همچنین بر استفاده از ابزار مناسب ارزشیابی در کنار سایر روش های ارزشیابی تاکید داشته اند. McCutchan (۲۰۱۰)، در مطالعه خود، ابهامات و کاستی های موجود در ابزارهای ارزشیابی را مدنظر قرار داده و ضرورت پژوهش در این زمینه را مطرح کرده است [۲۶]. دانشجویان در مطالعه سبزواری و همکاران (۱۳۹۲)، معتقد بودند که ابزاری با پایایی و روایی تایید شده برای ارزشیابی موجود نیست، در حالی که برای کاهش مشکلات و اعتراضات به وجود ابزاری معتبر و یکدست برای ارزشیابی نیاز است [۲۰]. همچنین دانشجویان شرکت کننده در مطالعه فرضی و همکاران (۱۳۹۵)، نبود معیار ارزشیابی مشخص و یکسان که به صورت یکپارچه مورد استفاده تمام اساتید قرار بگیرد را به عنوان یکی از چالش های ارزشیابی بالینی مطرح کردند [۲۷]. در مطالعه Walsh و همکاران (۲۰۱۰)، در سنجش عملکرد دانشجویان کارشناسی پرستاری، لزوم وجود یک ابزار ارزشیابی کارآمد، ضروری دانسته شده و مطرح شده است که این ابزار باید بدون ابهام، مختصر و برگرفته از طیف گسترده ای از تجربیات بالینی اساتید باشد [۲۸].

نظرات اساتید و دانشجویان در مورد وضعیت ارزشیابی بالینی، به جز یک مورد، در تمام گویه ها، همسو بود؛ ۵۴/۹٪ از دانشجویان بر خلاف اساتید (۵۷/۱٪) معتقد بودند نحوه ارزشیابی بالینی فعلی قادر نیست، مهارت های عملی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند. این تفاوت احتمالاً با گذراندن واحد های مختلف کارآموزی توسط دانشجویان در ارتباط است؛ چرا که دانشجویان شرکت کننده در مطالعه حاضر اذعان داشتند که بیشتر کارآموزی ها بر پایه دانش

آوری اطلاعات تکمیلی در این زمینه استفاده شود.

### نتیجه گیری

از دیدگاه اساتید و دانشجویان شرکت کننده در مطالعه حاضر، وضعیت فعلی ارزشیابی بالینی، مناسب نبود. به عبارت دیگر، تنها استفاده از فرم های ارزشیابی که غالباً کلی و غیر استاندارد هستند، کفایت لازم برای ارزشیابی واقعی دانشجویان در محیط های بالینی را ندارد. بر این اساس، ضرورت اصلاح و بازنگری فرم ها، لاگ بوگ ها و به طور کلی فرآیند ارزشیابی بالینی جهت رسیدن به اهداف آموزش بالینی در راستای توانمندسازی دانشجویان پرستاری احساس می شود. ضروری است مسوولان دانشکده ها توجه بیشتری به موضوع ارزشیابی بالینی داشته و از روش های استاندارد به جای روش های سنتی، استفاده نمایند. همچنین با توجه به ناکامل بودن هر یک از روش های ارزشیابی سنتی به صورت منفرد، مناسب است که از روش های مختلف ارزشیابی، همچون ارزشیابی به روش ۳۶۰ درجه، آزمون آسکی یا پورت فولیو نیز استفاده شود. برگزاری کارگاه های آموزشی و توجیهی در خصوص اصول و انواع روش های ارزشیابی برای مربیان بالینی که به صورت حق التدریس همکاری دارند، با هدف یکسان سازی و اجرای عدالت در فرآیند ارزشیابی دانشجویان، توصیه می شود. با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می شود که پژوهش هایی با هدف طراحی ابزارها و روش های معتبر ارزشیابی بالینی، و نیز بررسی و مقایسه میزان اثربخشی این روش ها در دانشجویان پرستاری، انجام شود.

### سپاسگزاری

پژوهشگر مراتب سپاس و قدردانی خود را از کمیته تحقیقات دانشجویی و معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز که حمایت مالی این پژوهش (با کد پژوهشی ۳۴۸۶) را بر عهده داشته و کلیه همکاران و دانشجویان عزیز و بزرگوار که در مطالعه حاضر شرکت نمودند، اعلام می دارد.

### تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

ابزارهای مورد استفاده می باشد [۳۱]. در مطالعه Rafiee و همکاران (۲۰۱۱)، نیز دانشجویان شکایت داشتند که تمامی مربیان پرستاری از آئین نامه آموزشی مشابهی پیروی نکرده و نگران عدم هماهنگی موجود در بین مربیان بودند [۲۹]. طبق نتایج مطالعه حاضر، از دیدگاه دانشجویان، زمان ارزیابی از اهمیت ویژه ای برخوردار است و ارزیابی نباید به پایان دوره کارآموزی و یا پایان ترم تحصیلی موقوف شود، بلکه لازم است ارزشیابی در طول دوره انجام شده و با بازخورد به دانشجو همراه باشد. در مطالعه Perez و همکاران (۲۰۲۰)، محدودیت های درک شده توسط اساتید، بیشتر مربوط به مناسب بودن ارزشیابی به ویژه صحت ارزشیابی و جامعیت بود، در حالی که محدودیت های درک شده توسط دانشجویان، شامل سایر موارد مربوط به مناسب بودن مثل عدم تطابق با اهداف دوره، میزان، سرعت و زمان بندی در ارزشیابی بود. همچنین توصیه اعضای هیات علمی بر افزایش ارزشیابی صلاحیت های بالینی متمرکز بود، در حالی که توصیه دانشجویان به بهبود برنامه ریزی در ارزشیابی، حجم و کاربرد (اهداف یادگیری) تمرکز داشت [۳۲].

طبق نتایج مطالعه حاضر، بیش از نیمی از اساتید بیان داشتند که نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان در تمام بخش های بالینی، مناسب نیست که این یافته با مطالعه ایمانی پور و جلیلی (۱۳۹۱) همسو است [۸]. نتایج بررسی متون نشان می دهد که ارزشیابی مهارت های بالینی دانشجویان از دیدگاه مربیان، همواره موضوعی چالش برانگیز تلقی می شود؛ از این رو، متخصصان حوزه آموزش پزشکی بر اهمیت ارزشیابی واضح، آموزش مداوم و حمایت مربیان پرستاری در زمینه ارزشیابی تاکید شده است [۳۳]. با عنایت به نتایج این پژوهش، به نظر می رسد لازم است در تدوین فرم های ارزشیابی، ویژگی های متفاوت هر بخش در نظر گرفته شده و متناسب با اهداف کارآموزی، فرم های ارزشیابی با قابلیت استفاده در بالین همگام با نظرات اساتید مربوط و همچنین دانشجویان، به عنوان افراد درگیر با فرآیند ارزشیابی، طراحی شود. از محدودیت های این مطالعه می توان به تاثیر حالات و احساسات فردی دانشجویان به واسطه رفتار متفاوت اساتید در کارآموزی های اخیرشان، در هنگام پاسخ دهی به سوالات پرسشنامه اشاره کرد؛ به همین منظور پیشنهاد می شود در پژوهش های بعدی از روش های تحقیق کیفی جهت جمع

## References

1. Helminen K, Coco K, Johnson M, Turunen H, Tossavainen K. Summative assessment of clinical practice of student nurses: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*. 2016; 53: 308-319. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.09.014>
2. Rafii F, Ghezeljeh TN, Nasrollah S. Design and implementation of clinical competency evaluation system for nursing students in medical-surgical wards. *Journal of family medicine and primary care*. 2019; 8: 1408-1413. [https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc\\_47\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc_47_19)
3. Bradshaw C, O'Connor M, Egan G, Tierney K, Butler MP, Fahy A, Tuohy D, Cassidy I, Quillinan B, McNamara MC. Nursing students' views of clinical competence assessment. *British Journal of Nursing*. 2012; 21(15): 923-927. <https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.15.923>
4. Leung SF, Mok E, Wong D. The impact of assessment methods on the learning of nursing students. *Journal of Nurse Education Today*. 2008;28(6):711-719. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.11.004>
5. Preston R, Gratani M, Owens K, Roche P, Zimanyi M & Malau-Aduli B. Exploring the impact of assessment on medical students' learning, assessment & evaluation in higher education. *Journal of Assessment & Evaluation in Higher Education*. . 2020; 45(1): 109-124. <https://doi.org/10.1080/02602938.2019.1614145>
6. Vaismoradi M, Parsa-Yekta Z. Iranian nursing students' comprehension and experiences regarding evaluation process: a thematic analysis study. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2011; 25(1): 151-159. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00805.x>
7. Khosrvi S, Pazargadi M, Ashktorab T. Nursing student's viewpoints on challenges of students assessment in clinical setting: A qualitative study. *Iran Journal of Medical Education*. 2012; 11(7): 735-749. [in Persian].
8. Imanipour M, Jalili M. Nursing students' clinical evaluation in students and teachers views. *Iran Journal of Nursing Research*. 2012; 7(25): 17-26. [in Persian].
9. Norozi S, Moghadam F. Exploring Experiences of Nursing student's clinical evaluation: a qualitative content analysis. *Journal of Medical Education and Development*. 2016; 11(2): 134-145. [in Persian].
10. Najari F, Najari D. Comparing short clinical evaluation exercise and direct observation of procedural skills with the traditional evaluation approach on the clinical skills of forensic medicine residents. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*. 2020; 10(1):27118. <https://doi.org/10.32598/ijmtfm.v10i1.27118>
11. Shipman D, Roa M, Hooten J, Wang ZJ. Using the analytic rubric as an evaluation tool in nursing education: the positive and the negative. *Journal of Nurse Education*. 2012; 32(3): 246-249. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.04.007>
12. Shirazian Sh, Nikzad Jamnani S, Memarian M, Shaghi H. Designing and comparing psychometric properties of the checklist for clinical skills assessment of dental students in complete denture course and evaluation of raters' and students' satisfaction. *Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences*. 2020; 33(1): 32-37. [in Persian].
13. Norcini J, Anderson MB, Bollela V, Burch V, Costa MJ, Duvivier R, Hays R, Palacios Mackay MF, Roberts T, Swanson D. 2018 Consensus framework for good assessment. *Medical Teacher*. 2018; 40(11): 1102-1109. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1500016>
14. Sadeghi T, Kazemi M. Nursing student's viewpoints and experiences about clinical evaluation by 360 degree approach. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2016; 5(3): 273-282. [in Persian].
15. Assadi-Hoveizian SH, Shariati AA, Haghghi SH, Latifi SM, Sheini-Jaberi P. Effects of clinical education and evaluation with portfolio method on nursing students' satisfaction: a clinical trial. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014; 3(3): 70-79. [in Persian].
16. Jasemi M, Ahangarzadeh Rezae S I, Hemmati M, Madadipoor N, Cheraghi R. Evaluation of the effect of evaluation using the direct observation skills (DOPS) and traditional methods on nursing students' clinical skills learning, 2016. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2019; 25 (10) :1-9. [in Persian].
17. Beiranvand S, Hosseinabadi R, ghacemi F, Anbari K. An assessment of nursing and midwifery student viewpoint, performance, and feedback

- with an objective structured clinical examination (OSCE). *Journal of Nursing Education*. 2017; 6(1): 63-70. [in Persian].
18. Smith V, Muldoon K, Biesty L. The objective structured clinical examination (OSCE) as a strategy for assessing clinical competence in midwifery education in Ireland: a critical review. *Journal of Nurse Education Practice*. 2012;12(5):242-247. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.04.012>
  19. DeBrew JK, Lewallen LP. To pass or to fail? understanding the factors considered by faculty in the clinical evaluation of nursing students. *Journal of Nurse Education Today*. 2014 Apr; 34(4): 631-636. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.05.014>
  20. Sabzevari S, Abbas Zadeh A, Borhani F. Understanding nursing teachers 'challenges to students' clinical evaluation: a qualitative study. *Journal of Developmental Steps in Medical Education*. 2014; 10(3): 267-279. [in Persian].
  21. Arfaie K. Priorities of clinical education evaluation from nursing and midwifery students' perspective. *Iran Journal of Nursing*. 2012; 25(75):71-77. [in Persian].
  22. Ghana S, Sanagu A, Jouybari L. How would the students evaluate themselves in clinical settings: Results of a study. *Jentashapir Journal of Health Research*. 2012; 3(1): 227-236. [in Persian].
  23. Saleh Abadi S, Golafrooz Shahri M, Nasrollahi S, Akbarzadeh M, Mirchouli N. Clinical education problems and ways of enhancing its quality from the perspective of clinical instructors and students of nursing and midwifery at Sabzevar University medical sciences in 2008. *Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2013; 20(4): 2013-2014. [in Persian]
  24. Haghani F, Hojat M. Challenges of clinical education in health system. *Journal of Education and Ethics in Nursing*. 2013; 2(3): 9-19. [in Persian]
  25. Imanipour M, Jalili M. Development of a comprehensive clinical performance assessment system for nursing students: A programmatic approach. *Japan Journal of Nursing Science*. 2016; 13(1): 46-54. <https://doi.org/10.1111/jjns.12085>
  26. McCutchan JA. The experience of baccalaureate degree seeking nursing students undergoing the process of clinical evaluation appraisal. Indiana State University, ProQuest Dissertations Publishing, 2010. 3404448. <http://hdl.handle.net/10484/8130>
  27. Farzi S, Haghani F. The challenges of clinical evaluation and the approaches to improve it from the nursing students' perspective: A qualitative study. *Journal of Education and Ethics in Nursing*. 2016; 5(1): 27-33. [in Persian]
  28. Walsh T, Jairath N, Paterson MA, Grandjean C. Quality and safety education for nurses clinical evaluation tool. *Journal of Nurse Education*. 2010; 49(9): 517-522. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100630-06>
  29. Rafiee G, Moattari M, Nikbakht AN, Kojuri J, Mousavinasab M. Problems and challenges of nursing students' clinical evaluation: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2014 Jan; 19(1): 41-49.
  30. Takashima M, Burmeister E, Ossenbergh Ch, Henderson A. Assessment of the clinical performance of nursing students in the workplace: Exploring the role of benchmarking using the Australian Standards Assessment Tool (ANSAT). *Journal of the Royal College of Nursing Australia*. 2019; 26(4): 502-506. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.01.005>
  31. Rasouli N, Sharifirad Ghr, Parvizi F. The viewpoint of senior nursing students of Qom Branch of Islamic Azad University about clinical training problems. *Journal of Qom University of Medical Sciences*. 2019;13(Suppl 1): 31-38. [in Persian] <https://doi.org/10.29252/qums.13.1.S1.31>
  32. Perez, A, Green, JL, Starchuk, C, et al. Dental faculty and student views of didactic and clinical assessment: A qualitative description study. *European Journal of Dental Education*. 2020; 24: 628- 636. <https://doi.org/10.1111/eje.12541>
  33. Immonen K, Oikarainen A, Tomietto M, Kääriäinen M, Tuomikoski AM, Kaučič BM, Filej B, Riklikiene O, Flores Vizcaya-Moreno M, Perez-Cañaveras RM, De Raeve P, Mikkonen K. Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *International Journal of Nursing Studies*. 2019; 100:103414. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103414>