

ارزیابی آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۸

قاسم ابوطالبی^۱، نازیلا وثوقی^۲، اعظم سجادی^۳، اسماعیل محمد نژاد^۴، محمد اکبری^۵

۱. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد آموزش پرستاری داخلی- جراحی، مربی دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل؛

E-mail: abotalebi.ghasem@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳. کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی- جراحی، عضو هیات آموزشی دانشکده پرستاری ارتش

۴. کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی- جراحی

۵. کارشناس ارشد آموزش پرستاری روان

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اینکه آموزش بالینی نیمی از زمان برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری را شکل می‌دهد، بخش بسیار مهم و تاثیر گذاری در آموزش پرستاری می‌باشد. یکی از نکات بسیار مهم در آموزش بالینی ارتقاء کیفیت آن است که مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است. در این راستا این پژوهش با هدف تعیین وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر اردبیل انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع توصیفی- مقطعی می‌باشد که در آن پرسشنامه‌ای در ۵ حیطه اهداف و برنامه آموزشی، عملکرد مربی، تعامل دانشجو با پرسنل و بیمار، امکانات و تجهیزات محیط بالینی و سیستم ارزشیابی توسط ۹۰ نفر از دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در دوره روزانه و شبانه دانشگاه تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: از دیدگاه واحدهای پژوهش، وضعیت آموزش بالینی در حیطه‌های عملکرد مربیان، اهداف و برنامه‌های آموزشی در حد خوب و در حیطه‌های امکانات محیط بالینی، تعامل دانشجو با پرسنل و سیستم ارزشیابی در حد متوسط بود. همچنین تجزیه تحلیل داده‌ها نشان داد بین دوره تحصیلی، بومی یا غیر بومی بودن، ترم تحصیلی، اقامت داشتن یا نداشتن در خوابگاه با وضعیت آموزش بالینی ارتباط معنی داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نظر به اینکه کیفیت محیط آموزشی در فرایند یاددهی و یادگیری به شدت موثر می‌باشد لازم است در خصوص ارتقاء امکانات و تجهیزات محیط بالینی، آموزشی تر نمودن محیط‌های بالینی، توجیه پرسنل بخشها و طراحی سیستم ارزشیابی مناسب تمهیدات لازم اتخاذ گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بالینی، دانشجو، پرستاری

مقدمه

یکی از مسائل عمده در بحث آموزش و پرورش، مسأله کاربردی نمودن علوم و یافته‌های نظری در عمل است. بررسی نقش تعلیم و تربیت در تکوین و پیشرفت جوامع بشری نشان می‌دهد که یکی از علل بسیار مهم رشد و تعالی آنها، هدایت افراد جامعه به سمت فراگیری علوم کاربردی است. پرستاری یکی از علوم کاربردی می‌باشد [۱]. از دیدگاه چاپمن^۱ و ارب^۲ هدف از آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی است که توانایی و دانش مراقبت از بیماران را در محیط بالین داشته باشد [۲]. در این راستا آموزش بالینی فرصتی را برای دانشجوی پرستاری فراهم می‌سازد تا در تعامل با مربی و محیط، دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی و روانی حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است تبدیل کند [۳، ۴]. آموزش بالینی یکی از مقاطع حساس آموزش پرستاری بوده [۵] و حدود نیمی از زمان آموزش پرستاری را شکل می‌دهد [۶] و تاثیر آن در توسعه فردی و حرفه‌ای مهارت‌های بالینی پرستاری غیر قابل انکار می‌باشد [۴]. ماهیت حرفه پرستاری و محدوده وظایف پرستاران در جامعه به گونه‌ای است که حساسیت مسأله هماهنگی بین دروس نظری و خدمات بالینی را دو چندان می‌نماید [۱]. و هر گونه ضعف برنامه‌ریزی در این زمینه مشکلاتی ایجاد می‌کند که در نهایت، ضعف مهارت‌های حرفه‌ای و کاهش کارآیی دانش‌آموختگان را به دنبال خواهد داشت [۷]. بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش کلاسیک پرستاری و عملکرد مراقبت‌های بالینی وجود دارد به طوری که آموزش‌های بالینی موجود توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجوی نمی‌دهد [۸]. بدون تردید بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی مستلزم بررسی وضعیت موجود،

شناخت نقاط قوت و اصلاح مشکلات و نقاط ضعف است [۳]. در این رابطه دانشجویان به عنوان دریافت‌کننده خدمات آموزشی، می‌توانند بهترین منبع برای شناسایی مشکلات آموزش بالینی باشند زیرا حضور و تعاملی مستقیم با این فرایند دارند [۷]. یافته‌های پژوهش‌های قبلی بیانگر این بود که متغیرهایی مثل ناهماهنگی بین دروس نظری و بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان با تجربه برای حضور در محیط آموزش بالینی، نبود همدلی بین مربیان و دانشجویان و مناسب نبودن سیستم ارزشیابی از جمله مهمترین عوامل تاثیرگذار بر کیفیت وضعیت آموزش بالینی بوده‌اند [۱]. علیرغم انجام تحقیقات مشابه در ایران، با توجه به متفاوت بودن مدرسین، سیستم آموزشی و دانشجویان در هر واحد دانشگاهی و نظر به انجان نشدن چنین تحقیقی در شهرستان اردبیل پژوهشگر بر آن شد مطالعه‌ای با هدف تعیین وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام دهد. تا برنامه‌ریزان آموزشی بتوانند بر اساس یافته‌های پژوهش با دید بازتری در خصوص برنامه‌ریزی آموزشی برای دانشجویان پرستاری اقدام نمایند.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی است و در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۷ انجام شد. نمونه‌های پژوهش شامل ۹۰ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل در دوره روزانه و شبانه دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بودند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه، داشتن حداقل سابقه یک ترم کارآموزی در مراکز بهداشتی درمانی و شرکت داوطلبانه در مطالعه بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش،

1. Chapman
2. Orb

پژوهش $1/5 \pm 21/5$ سال بود. اکثر واحدهای پژوهش (۲۲/۱ درصد) ترم چهارم بودند. یافته‌های پژوهش بیانگر این بود که اکثر دانشجویان پرستاری وضعیت کلی آموزش بالینی را در حد مرزی خوب و متوسط (۵۰/۹۲) ارزیابی نمودند. در ارزیابی جداگانه وضعیت حیطه‌ها، میانگین نمرات کسب‌شده در حیطه عملکرد مریبان (۵۹/۷۹)، اهداف و برنامه آموزشی (۵۴/۳۱)، تعامل دانشجویان با پرسنل و بیماران (۴۴/۳۷)، سیستم ارزشیابی بالینی (۴۲/۷۵) و امکانات و تجهیزات محیط بالینی (۳۵/۵) بود. به عبارت دیگر از دیدگاه واحدهای پژوهش حیطه عملکرد مریبان و اهداف برنامه آموزشی در حد خوب و حیطه‌های تعامل دانشجویان با پرسنل و بیماران، سیستم ارزشیابی بالینی و امکانات و تجهیزات محیط بالینی در حد متوسط ارزیابی شده است. همچنین بررسی دیدگاه واحدهای پژوهش بیانگر آنست که مهمترین نقاط قوت آموزش بالینی انتظار حضور به موقع دانشجویان در محل کارورزی، کارورزی، حضور به موقع مریبان در محل کارورزی، ارائه اهداف درس در اولین روز کارورزی، دسترسی بودن مریبان، اطلاع دانشجویان از نحوه ارزیابی، و برخورد مناسب مریبان با دانشجویان، برگزاری کنفرانس هفتگی و مهمترین نقاط ضعف آن کافی نبودن امکانات رفاهی بخشها، نبود امکانات کمک آموزشی، ناهماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظار پرسنل بخشها، ناهماهنگی دروس نظری و کارآموزی و عدم توانایی مریبان در کاهش استرس دانشجویان بود. جدول (۱) وضعیت آموزش بالینی را به تفکیک پاره‌های فاکتورهای تاثیرگذار بر آن نشان می‌دهد. تجزیه تحلیل داده‌ها با آزمون t مستقل ارتباط معنی‌داری را بین دوره تحصیلی، بومی یا غیر بومی بودن، اقامت‌داشتن یا نداشتن در خوابگاه با نمرات آموزش بالینی نشان نداد ($p > 0/05$) در بررسی ارتباط ترمهای تحصیلی با وضعیت آموزش بالینی، علی‌رغم اینکه دیدگاه دانش‌آموزان ترمهای بالا در خصوص وضعیت آموزش

پرسشنامه‌ای شامل ۳۵ آیتم در ۵ حیطه اهداف و برنامه آموزشی (۱۱ آیتم)، عملکرد مریبان (۱۱ آیتم)، تعامل دانشجویان با پرسنل و بیماران (۴ آیتم)، امکانات و تجهیزات محیط بالینی (۵ آیتم) و سیستم ارزشیابی بالینی (۴ آیتم) بود که هر آیتم بر اساس مقیاس لیکرت دارای درجه بندی ۰-۵ (هرگز، بندرت، گاهی اوقات، اغلب اوقات، همیشه) بود. بالاترین نمره قابل کسب در این ابزار ۱۴۰ می‌باشد. اعتبار علمی پرسشنامه به روش اعتبار محتوی با نظر اساتید دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران پزشکی ارزیابی و تأیید شد. پایایی ابزار نیز از طریق آزمون مجدد و محاسبه ضریب همبستگی ۰/۸۳ مورد تأیید قرار گرفت. برای گردآوری داده‌ها ضمن دادن توضیحات لازم به دانشجویان در خصوص اهداف مطالعه و کسب رضایت آنها، پرسشنامه در اختیار آنها قرار داده شد و پس از تکمیل، نسبت به تحویل آنها از طریق نماینده کلاس اقدام گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی (تی مستقل^۱ و همبستگی) و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS انجام گرفت. در این پژوهش برای همسان‌سازی نمرات، نمره بدست‌آمده در هر حیطه بر مبنای ۱۰۰ محاسبه گردید. وضعیت آموزش بالینی در هر حیطه در ۴ سطح بسیار خوب (۱۰۰-۷۵)، خوب (۷۵-۵۰)، متوسط (۵۰-۴۹/۹۹) و بد (۴۹/۹۹-۲۴) تقسیم‌بندی گردید.

نتایج

یافته‌های پژوهش نشان داد ۸۴/۴ درصد واحدهای پژوهش دانشجوی دوره روزانه و ۱۵/۶ درصد شبانه بودند. ۴۳/۳ درصد دانشجویان بومی و ۵۶/۷ درصد غیر بومی بودند. ۶۱/۱ درصد ساکن خوابگاه و ۳۸/۹ درصد غیر خوابگاهی بودند. میانگین سن واحدهای

1. Independent T Test

بالینی در مقایسه با دانشجویان ترم پایین بهتر بود ولی ارتباط معنی‌داری بین ترم تحصیلی و وضعیت آموزش یک‌طرفه مشاهده نگردید ($p > 0.05$).

جدول ۱. وضعیت آموزش بالینی دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل به تفکیک بعضی از فاکتورهای تأثیرگذار

فاکتور	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نوع آزمون	P
دوره تحصیلی					
روزانه	۷۶	۴۹/۷۷	۱۱/۶۶	آزمون t مستقل	>0.05
شبانه	۱۴	۵۷/۳۹	۱۳/۰۷		
بومی یا غیر بومی					
بومی	۳۹	۵۰	۱۳/۴۹	آزمون t مستقل	>0.05
غیر بومی	۵۱	۵۱/۶۹	۱۱/۰۶		
ترم					
دوم	۹	۵۶/۵	۶/۹	آنالیز واریانس یک طرفه	>0.05
سوم	۱۴	۵۳/۶۲	۱۱/۹۴		
چهارم	۲۰	۴۵/۵	۹/۷		
پنجم	۸	۴۹/۰۱	۱۱/۹۴		
ششم	۱۹	۴۶/۸۷	۱۳/۵۷		
هفتم	۱۳	۵۴/۸۳	۱۲/۱۲		
هشتم	۷	۶۰/۲	۱۲/۱۸		
محل سکونت					
خوابگاه	۵۵	۵۱/۱	۱۰/۸۷	آزمون t مستقل	>0.05
غیر خوابگاه	۳۵	۵۰/۷۳	۱۴/۰۵		

بحث

نتایج پژوهش نشان داد که اکثر دانشجویان عملکرد مریبان را خوب ارزیابی کردند. بدون تردید یکی از مهمترین فاکتورهای تعیین‌کننده در آموزش بالینی اثربخش، عملکرد مریبان می‌باشد. مربی کسی است که برقراری ارتباط اثربخش، دانش و تجارب خود را به دانشجویان منتقل می‌نماید و می‌توان گفت که پل ارتباطی بین تئوری و بالین می‌باشد. لذا در برنامه‌ریزی‌ها برای بهبود آموزش بالینی یکی از موارد مهم قابل توجه، بایستی مربی و عملکرد وی باشد. نتایج این پژوهش در خصوص عملکرد مریبان با اکثر مطالعات گذشته از جمله مطالعه دل آرام (۱۳۸۵) در شهر کرد، هادی زاده (۱۳۸۴) در گناباد، حسینی (۱۳۸۴) در یاسوج و براز (۱۳۸۷) در تهران همخوانی

داشت [۱۰،۹،۸،۷]. در مطالعه شهبازی (۱۳۷۹) در یزد و بلوریان (۱۳۷۹) در سبزوار عملکرد مریبان ضعیف گزارش شده بود [۱۲،۱۱]، به نظر پژوهشگر تفاوت در نتایج تحقیقات مختلف می‌تواند به علت شرایط متفاوت فراگیران و فرادهندگان باشد. در این پژوهش عملکرد خوب مریبان را می‌توان به تحصیلات بالای آنها (اکثر مریبان بالینی دانشکده پرستاری اردبیل دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند) و انتخاب و به‌کارگیری مریبان بر حسب تخصص آنها در بخش‌ها ذکر نمود. یکی دیگر از حیطه‌های مورد بررسی در این پژوهش اهداف و برنامه‌های آموزشی بود که دانشجویان آن را در سطح خوب ارزیابی کردند. به عقیده محققین، مشخص نمودن اهداف آموزشی یکی از مهمترین نکات فرایند یادگیری و جزء لاینفک آموزش به شمار

محیط بالینی لامبرت^۴ معتقد است محیط بالینی مکانی کلیدی برای دانشجویان پرستاری به‌شمار می‌رود و فراهم بودن محیط مناسب یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده اثربخشی آموزش در بالین است و توجه به آن در اثربخشی آموزش بالینی اهمیت فراوانی دارد [۱۴]. در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین دیدگاه دانشجویان نسبت به آموزش بالینی با دوره تحصیلی، بومی یا غیر بومی بودن و محل سکونت با وضعیت آموزش بالینی مشاهده نگردید که با نتایج مطالعه براز در تهران همخوانی داشت. همچنین علیرغم اینکه دانشجویان ترم‌های بالاتر دیدگاه بهتری نسبت به وضعیت آموزش بالینی داشتند ولی ارتباط معنی‌داری بین ترم تحصیلی با وضعیت آموزش بالینی مشاهده نگردید که با نتایج مطالعه هادی‌زاده همخوانی داشت.

نتیجه گیری

به‌طور کلی، نتایج پژوهش نشان داد دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به عملکرد مربیان، اهداف و برنامه‌ریزی آموزشی خوب بود ولی نسبت اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل، امکانات و تجهیزات محیط بالینی و همچنین کیفیت ارزشیابی بالینی در سطح متوسط بوده است. بنابراین، به نظر می‌رسد وضعیت آموزش بالینی پرستاری نیازمند تأمین جامع‌تر امکانات، تجهیزات محیط بالینی، توجه پرسنل بهداشتی درمانی و بازنگری ابزارها و فرآیندهای ارزشیابی بالینی است. اقداماتی از قبیل فراهم کردن تجهیزات و امکانات لازم در محیط بالینی و همچنین آموزشی‌نمودن هرچه بیشتر محیط‌های آموزش فعلی، سهیم‌نمودن پرسنل بهداشتی درمانی در آموزش دانشجویان و ایجاد انگیزه و مسؤلیت در آنان برای شرکت در آموزش دانشجویان، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح، دقیق

می‌رود. در مطالعه هادی‌زاده و براز نیز اهداف و برنامه‌های آموزشی در سطح خوب گزارش شده بود [۸، ۱۰]. در این مطالعه دانشجویان سیستم ارزشیابی را متوسط ارزیابی کردند که با نتایج مطالعه هادی‌زاده هم‌خوانی داشت. در مطالعه براز و دل‌آرام سیستم ارزشیابی ضعیف گزارش شده بود [۷، ۱۰]. در این رابطه براز به نقل از وتون^۱ و گوند^۲ می‌نویسد، یکی از چالش‌های اصلی فراروی مربیان آموزش بالینی و آموزش در بالین، ارزشیابی عملکرد دانشجویان در عمل می‌باشد براساس مطالعات انجام‌گرفته در این زمینه، اکثر دانشجویان از ارزشیابی خود در بالین راضی نبوده و ارزشیابی‌های انجام‌شده را فاقد عینیت می‌دانستند [۱۰]. حسینی معتقد است معیارهای ارزشیابی از دانشجویان اکثراً ذهنی و محدود به پایان دوره بوده و معمولاً بطور مستمر انجام نمی‌گیرد، از طرفی، دانشجویان در ارزیابی از خود مشارکت داده نمی‌شود [۹]. در این پژوهش دانشجویان ارتباط بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش را متوسط ارزیابی کردند که با نتایج مطالعه هادی‌زاده همخوانی داشت [۸]. در مطالعه براز، ارتباط بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل ضعیف گزارش شده بود [۱۰]. پیرس^۳ معتقد است انتظارات غیر معقول پرسنل معمولاً به علت عدم آشنایی آنها با شرح وظایف و برنامه‌های آموزشی دانشجویان می‌باشد [۱۳]. بر اساس دیدگاه دانشجویان، در این پژوهش وضعیت امکانات و تجهیزات محیط آموزش بالینی متوسط به ضعیف ارزیابی گردید که با نتایج مطالعه هادی‌زاده هم‌خوانی داشت [۸]. در مطالعه براز، حسینی و دل‌آرام، وضعیت امکانات و تجهیزات محیط بالینی ضعیف گزارش شده بود [۷، ۹، ۱۰]. در رابطه با اهمیت

1. Wotton
2. Gonda
3. Peirce

4. Lambert

تشکر و قدر دانی

بدین وسیله از کلیه دانشجویان محترم پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل که در انجام این پژوهش همکاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل می آید.

عینی و به دور از قضاوت شخصی برای سنجش، مهارت‌های علمی و عملی دانشجویان برای اصلاح شرایط کنونی پیشنهاد می‌شود.

منابع

۱. ضیغمی رضا، فاصله محسن، جهان میری شهربانو، قدس بین فریبا. مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۸۳؛ ۸(۳۰): صفحات ۵۵-۵۱
۲. علوی موسی، عابدی حیدر علی. تجارب دانشجویان پرستاری از آموزش بالینی اثر بخش. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار ۱۳۸۵؛ ۱۳(۳): صفحات ۱۳۳-۱۲۷
۳. براز پردنجانی شهرام، فریدونی مقدم مالک، لوری زاده محمد رضا. وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۸۷؛ ۵(۲): صفحات ۱۱۲-۱۰۲
۴. دهقانی خدیجه، دهقانی حمیده، فلاح زاده حسین. مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید صدوقی یزد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴؛ ۵(۱): صفحات ۲۴-۲۲
۵. سلمانی نیره، امیریان هنگامه. مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد در مورد وضعیت محیط آموزش بالینی سال. مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۸۵؛ ۳(۱): صفحات ۱۸-۱۱
6. Karimi M H, et al. Teaching style in clinical nursing education: A qualitative study of iranian nursing teachers experiences. Nurse Education in practice. 2009; available on line www.elsevier.com.
۷. دل آرام معصومه. وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۵؛ ۶(۲): صفحات ۱۳۵-۱۲۹
۸. هادی زاده طلاساز، فیروزی محبوبه، شماعیان رضوی نازنین. ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴؛ ۵(۱): صفحات ۷۸-۷۰
۹. حسینی نازآفرین، کریمی زهره، ملک زاده جانمحمد. وضعیت آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی یاسوج. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۴؛ ۵(۲): صفحات ۱۷۵-۱۷۱
۱۰. براز پردنجانی شهرام، فریدونی مقدم مالک، لوری زاده محمد رضا. وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی ۱۳۸۷؛ ۵(۲): صفحات ۱۱۱-۱۰۲
۱۱. شهبازی لیلی، سلیمی طاهره. وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد ۱۳۷۹؛ ۸(۲): ۹۷-۱۰۳
۱۲. بلوریان زهره. فرآیند ارتقای آموزش بالینی در پرستاری. خلاصه مقالات سمینار سراسری کیفیت در خدمات و آموزش. پرستاری و مامایی. همدان ۱۳۷۹؛ ۳۵-۳۴
13. Peirce AG. Preceptorial students' view of their clinical experience. J Nurs Educ 1991; 30(6): 244-50.
14. Lambert V, Glacken M, Clinical support roles: A review of the literature. Nurse Educ Prac 2004; 4(3): 177-83.

Evaluation of Clinical Education from the Perspective of Nursing Students of Ardabil University of Medical Science in 2009

Abotalebi G¹, Vosoghi N², Sajadi A³, Mohammad nejhada E⁴, Akbary M⁵

1. Corresponding Author: MSc in medical surgical nursing education. instructor in faculty nuring & midwifery of ardebil islamic azad university medical sciences. E-mail: abotalebi.ghasem@yahoo.com
2. MSn in pediatric nursing education. instructor in faculty nuring & midwifery of ardebil university medical sciences
3. MSn in medical surgical nursing, instructor in army faculty of nuring
4. MSn in medical surgical nursing
5. MSn in psychiatric nursing

ABSTRACT

Background and Objectives: clinical education is very important and influential part of Nursing Education curriculum, since it forms about half of the nursing students' education time. Quality Improvement is one of the most important aspects of the clinical education that requires continuous monitoring to determine present situation and identify strengths and weaknesses of the program.

Methods: This descriptive, cross-sectional study performed to determine the status of clinical education based on nursing students' viewpoints in Ardabil city. Questionnaire in five fields including goals and education program, instructor performance, student interaction with staff and patients, facilities of clinical environment, and clinical evaluation system were completed by 90 nursing students. Data were analyzed by descriptive and analytical statistical tests using SPSS software.

Results: Based on nursing students' viewpoints the status of clinical education in the field of instructor performance and goals and education program was good and facilities of clinical environment, student interaction with staff and patients, and clinical evaluation systems were evaluated as moderate. Data analysis also showed no significant relationship between courses, being native or non-native, number of semester, and being resident of student dormitory with the status of clinical training.

Conclusion: Considering that quality of education environment is very effective in teaching and learning process, it is necessary to: promote facilities and equipment of clinical education, make atmosphere of clinical environment more educational, justify ward's staff, and design an appropriate evaluation system.

Key words: Clinical Education, Students, Nursing