

## وضعیت و راهکارهای بهبود آموزش بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

عزیز کامران<sup>۱</sup>، افشان شرقی<sup>۲</sup>، عظیم ملک‌پور<sup>۳</sup>، مهرداد بی‌ریا<sup>۴</sup>، بهروز دادخواه<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** رشد و توسعه هر جامعه متأثر از نیروی آموزش دیده آن جامعه بوده و شناسایی فاکتورهای مؤثر در پیشرفت تحصیلی دانشجویان و بذل توجه به آن‌ها گامی به سوی توسعه پایدار جامعه است. بدون تردید ارزیابی وضعیت موجود آموزشی از دیدگاه دانشجویان می‌تواند در ارتقای سطح کیفی آموزش پرستاری اثرات مفید داشته باشد و شناخت مشکلات آموزش بالینی در این حرفه اولین گام در جهت بهبود کیفی آموزش خواهد بود.

**روش:** این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی مقطعی انجام و ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌ای محقق ساخته که روایی و پایایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. جامعه آماری مطالعه شامل دانشجویان پرستاری بوده و تعداد ۱۰۰ نفر از آنان در بررسی وارد شدند، پرسشنامه‌ها پس از تکمیل و با نرم‌افزار آماری SPSS v.16 از طریق آمار توصیفی و آزمون آماری مربع کای مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** ۵۶ نفر از دانشجویان مؤنث و ۴۴ نفر از دانشجویان مذکر بودند ۶۹ نفر از دانشجویان علاقه به پرستاری را زیاد و ۵۴ نفر از دانشجویان شیوه آموزشی رایج در آموزش بالینی را مناسب ارزیابی کردند که به لحاظ جنسیت اختلاف معناداری وجود داشت، ۶۲٪ دانشجویان تبحر مری در کار بالینی را بسیار خوب و ۲۳٪ دانشجویان تناسب دانشجویان و میزان کار در بخش را بد ارزیابی کردند و اولویت‌های راهکاری ارائه شده از سوی دانشجویان برای بهبود وضعیت کنونی آموزش بالینی شامل، ایجاد امکان فرصت مراقبت پرستاری از فرآیند پذیرش تا ترخیص برای دانشجوی، ارائه بازخورد مناسب به دانشجو می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد وضعیت آموزش بالینی پرستاری نیازمند تأمین جامع‌تر امکانات و تجهیزات محیط بالینی و بازنگری ابزارها و فرآیندهای ارزشیابی بالینی، جذب همکاری‌های حرفه‌ای می‌باشد که می‌تواند در بهبود وضعیت آموزش بالینی مفید واقع شود.

**کلید واژه‌ها:** پرستاری، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری، راهکارهای بهبود

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۵/۱

۱ - دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: aziz\_kamran@ymail.com

۲ - دانشیار، متخصص پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۴ - کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۵ - مری، هیأت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

## مقدمه

آموزش بالینی، مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری و مامایی و جزو لاینفک آن می باشد که به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است (۱)، در این مرحله، فرد با یادگیری فعالیت‌های بالینی، تجارب بالینی لازم را کسب می نماید و فرصتی برای دانشجوی فراهم می شود تا دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، حرکتی و اجتماعی، که لازمه مراقبت از بیمار می باشد، تبدیل کند (۲) با توجه به تغییرات سریعی که در محیط‌های بهداشتی - درمانی اتفاق می افتد، هر چه آموزش بالینی پربارتر باشد، دانشجوی پرستاری امروز، برای فردا کارآتر خواهد شد (۳) با توجه به این که آموزش بالینی حدود نیمی از مدت زمان برنامه های آموزشی دوران تحصیل دانشجویان پرستاری را تشکیل می دهد (۴)، اما بیشتر اوقات، شاهد موقعیتی هستیم که حتی دانشجویان آگاه بر بالین بیمار دچار سردرگمی گشته و نمی توانند به طور مستقل مسؤلیت مراقبت از بیمار را بر عهده بگیرند (۵) برنامه ریزان آموزش پرستاری، اصلی ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می دانند و معتقدند که دانشجویان پرستاری می توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط کارآموزی، توسعه بخشند و با مشکلات و مسائلی گوناگون روبه‌رو شوند (۶).

دانش‌آموختگان جدید ورود به رشته پرستاری و مامایی، علی‌رغم داشتن پایه تئوریک قوی، از تبحر و مهارت کافی در محیط‌های بالینی برخوردار نبوده و در فرآیند مشکل گشایی، دچار ضعف هستند (۷). آن‌ها در کلاس‌های آموزش تئوری، اطلاعاتی به دست می آورند اما ضروری است توانمندی لازم را در محیط واقعی بالینی در طی دوره‌های آموزش یا در آینده کسب نمایند. بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش کلاسیک پرستاری و مامایی و عملکرد مراقبت‌های بالینی وجود دارد به طوری که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجو نمی دهد (۸). مطالعه‌ای در ایران نشان داد که به عقیده دانشجویان، مدرسین و کارکنان پرستاری، هماهنگی مطلوب بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی پرستاری وجود ندارد (۹). در مطالعات خارج از کشور نیز، یک فاصله بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی

پرستاری وجود داشته است که علت آن کمبود محیط‌های بالینی، فقدان هماهنگی بین محیط بالینی و مؤسسات آموزشی و عدم وضوح نقش معلمین پرستاری، برنامه ریزی درسی، عملکرد بالینی، محتوی دوره درسی و نقش مربی‌ها و کارکنان ذکر شده است (۱۰ و ۱۱) بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است که در این رابطه نظرات و ایده‌های دانشجویان، به عنوان عنصر آموزشی، می تواند راه‌گشای برنامه‌های آینده باشد. دانشجویان به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات حرفه‌ای مدرسان، بهترین منبع برای شناسایی رفتارهای آموزش بالینی مدرسان خود هستند (۱۲). در پژوهش‌های انجام شده در خارج کشور، عواملی چون بهای ندادن به آموزش بالینی، در دسترس نبودن مربیان بالینی به تعداد کافی، فقدان هماهنگی میان آموزش‌های بالینی دانشکده، امکانات و عملکرد در بیمارستان و همچنین عواملی چون در دسترس نبودن دایم مربی برای رفع نیازهای آموزشی و عدم به کارگیری تشویق‌های لازم برای دانشجویان، به عنوان مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مطرح شده است (۱۳ و ۱۴) در کشور ما هم، پژوهش‌های مختلفی در مورد وضعیت آموزش بالینی دانشجویان انجام شده که از آن جمله می توان به پژوهش شهبازی اشاره کرد که در آن، اکثر دانشجویان پرستاری و مامایی، وضعیت آموزش بالینی را بد گزارش نموده بودند (۱۵) بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است که در این رابطه دانشجویان بهترین منبع برای شناسایی وضعیت آموزش بالینی می باشند لذا در این پژوهش وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت.

## روش مطالعه

این مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی مقطعی در سال ۱۳۸۸ در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام و ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌ای محقق ساخته که روایی پرسشنامه به روش اعتبار با مطالعه کتب و مقالات مرتبط و اعمال نظرات اساتید دانشکده پرستاری و پایایی آن به روش آزمون

نظرات دانشجویان به لحاظ جنسیت در مورد اهمیت سوابق پژوهشی مربی تفاوت معنادار ( $P < 0/001$ ) وجود داشت اکثریت دانشجویان زن (۶۴/۳٪) آن را کم اهمیت و اکثریت مردان (۷۲/۷٪) آن را پراهمیت ذکر کردند، این اختلاف نظر در بین دانشجویانی که در حین تحصیل به کار پرستاری اشتغال داشته یا نداشتند نیز دیده شد و ۶۳/۴٪ افراد شاغل سوابق پژوهشی مربی را پراهمیت و ۵۵/۹٪ افراد غیر شاغل آن را کم اهمیت خواندند.

نتایج نشان داد که به لحاظ ارزیابی از شیوه رایج آموزش در گروه‌های ارزیابی‌کننده و تطابق و عدم تطابق اهداف اعلام شده با انتظارات از دانشجویان تفاوت معناداری وجود داشت بدین معنی که اکثریت افرادی که شیوه رایج آموزشی را مناسب می‌دانستند بیان کردند که اهداف اعلام شده با انتظارات از دانشجویان در بخش‌های بالینی تطابق دارد و برعکس (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳ توزیع فراوانی نظرات دانشجویان پرستاری در مورد وضعیت آموزش بالینی را نشان می‌دهد که از بین ۱۵ آیتم چک لیست ارزیابی وضعیت انتخاب و رایج شده است آنچه که مشخص است ۶۲٪ دانشجویان تبخیر مربی در کار بالینی را بسیار خوب و ۲۳٪ دانشجویان تناسب دانشجویان و میزان کار در بخش را بد و ۳۵٪ همکاری و عملکرد پرسنل بخش را متوسط، ۴۷٪ از آنان آموزش گام به گام در امور بالینی را بسیار خوب ارزیابی کرده و اکثریت دانشجویان وضعیت امکانات و تسهیلات آموزشی در بخش‌های بالینی را متوسط و بد ارزیابی نمودند.

همچنین اولویت‌های راهکاری ارائه شده از سوی دانشجویان برای بهبود وضعیت کنونی آموزش بالینی شامل، ایجاد امکان فرصت مراقبت پرستاری از پذیرش تا ترخیص برای دانشجو، رایج بازخورد مناسب به دانشجو، حمایت از دانشجو در رویارویی با مشکلات، آگاهی مربی به نیازهای دانشجویان، وجود دوره‌های آموزش برای مربیان جهت به روزرسانی اطلاعات تئوری و عملی آنان، ایجاد پیوستگی و نظم در رایج مطالب و آموزش، فراهم آوردن امکانات و تسهیلات کافی و متناسب با تعداد دانشجویان در بخش‌ها می‌باشد.

مجدد با ضریب همبستگی ۰/۹ به دست آمد. پرسشنامه شامل ۴ قسمت بود که در بخش اول مشخصات دموگرافیک دانشجویان، در بخش دوم ارزیابی دانشجویان از وضعیت در قالب ۱۵ آیتم از قبیل وضعیت رایج آموزش، امکانات آموزشی بخش‌ها، اهداف آموزشی بالینی و تناسب آن اهداف نظری، ارزشیابی مربیان و همکاری پرسنل بخش‌ها بود و قسمت سوم مربوط اعتقادات دانشجویان از ویژگی‌های یک مربی ممتاز از قبیل سوابق علمی و پژوهشی، سطح تحصیلات مربی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های تدریس در قالب مقیاس لیکرت بود و قسمت چهارم با سؤالی باز از دانشجویان خواسته شد راهکارهای بهبود آموزشی را اعلام و به ترتیب اهمیت اولویت‌بندی کنند. جامعه آماری مطالعه شامل دانشجویان پرستاری در دوره‌های روزانه و شبانه سال سوم و آخر که تجربه بخش بالینی را داشته باشند بوده که به صورت سهمیه‌ای به تناسب تعداد دانشجویان در هر کلاس و از هر کلاس به صورت تصادفی منظم از لیست کلاسی دانشجویان تعداد ۱۰۰ نفر از آنان در بررسی مطالعه شدند، برای گردآوری داده‌ها، پس از توضیح به دانشجویان در خصوص هدف تحقیق، پرسشنامه در اختیار دانشجویان قرار داده شد و پرسشنامه‌ها در حضور پرسشگر تکمیل، پس از جمع‌آوری با نرم‌افزار آماری SPSS v.16 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی نظیر آزمون مربع کای مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

۵۶ نفر از دانشجویان مؤنث و ۴۴ نفر از دانشجویان مذکر بودند ۶۹٪ از دانشجویان علاقه به پرستاری را زیاد و ۵۴٪ از دانشجویان شیوه آموزشی رایج در آموزش بالینی را مناسب ارزیابی کردند که به لحاظ جنسیت تفاوت معناداری در نظرات وجود داشت بدین معنی که اکثریت مردان آن را مناسب و اکثریت زنان آن را نامناسب اعلام کردند (جدول شماره ۱). تعداد ۵۹٪ از دانشجویان ارزشیابی رایج در آموزش را منطقی و ۷۵٪ دانشجویان میزان تطابق اهداف آموزشی نظری و بالینی را کم ارزیابی کردند. در

**جدول ۱-** توزیع فراوانی نظرات دانشجویان شرکت کننده در مطالعه بر حسب جنسیت و ارزیابی شیوه آموزشی رایج

جمع	آیا شیوه آموزشی رایج را مناسب ارزیابی می‌نمایید؟		جنسیت	
	خیر	بلی	تعداد	درصد
۴۴	۱۲	۳۲	مرد	۲۲/۷
۱۰۰	۲۷/۳	۷۲/۷		درصد
۵۶	۳۴	۲۲	زن	۳۹/۳
۱۰۰	۶۰/۷	۳۹/۳		درصد
۱۰۰	۴۶	۵۴	جمع	۵۴
۱۰۰	۴۶	۵۴		درصد
/۰۰۱ df=۱			p-value	

**جدول ۲-** توزیع فراوانی نظرات دانشجویان شرکت کننده در مطالعه بر حسب تطابق اهداف نظری و بالینی در آموزش و ارزیابی شیوه آموزشی رایج

جمع	تطابق اهداف و انتظارات از دانشجویان		آیا شیوه آموزشی رایج را مناسب ارزیابی می‌کنید؟	
	خیر	بلی	تعداد	درصد
۵۴	۱۳	۴۱	بلی	۷۵/۹
۱۰۰	۲۴/۱	۷۵/۹		درصد
۴۶	۳۶	۱۰	خیر	۲۱/۷
۱۰۰	۷۸/۳	۲۱/۷		درصد
۱۰۰	۴۹	۵۱	جمع	۵۱
۱۰۰	۴۹	۵۱		درصد
/۰۰۱ df=۱			p-value	

**جدول ۳-** توزیع فراوانی نظرات دانشجویان پرستاری در مورد وضعیت آموزش بالینی

بد	متوسط	خوب	بسیار خوب	ارزیابی دانشجویان از وضعیت آموزش بالینی
۳	۳۵	۲۸	۳۴	همکاری و عملکرد پرسنل بخش
۲	۳۲	۳۷	۲۹	واضح بودن اهداف آموزشی
۰	۲۲	۱۶	۶۲	تبحر مربی در کار بالینی
۴	۲۰	۲۹	۴۷	آموزش گام به گام در امور بالینی
۲	۳۴	۲۶	۳۸	ایجاد فرصت‌های مناسب یادگیری
۸	۲۷	۳۸	۲۷	هماهنگی آموزش با نیاز دانشجو
۱۴	۲۶	۳۶	۲۴	اجرای رویه‌های پرستاری طبق اصول فن پرستاری
۲۳	۳۳	۱۵	۲۹	تناسب دانشجویان و میزان کار در بخش
۱۲	۴۰	۲۵	۲۳	امکانات و تسهیلات آموزشی

## بحث

هیأت علمی و مربیان را در کیفیت آموزش بالینی تأثیرگذار دانستند، قلب هر دانشگاه، اعضای هیأت علمی آن است. یک دانشگاه یا دانشکده، به خاطر ویژگی‌های اعضای هیأت علمی آن، خوب، بد، اثربخش یا غیر اثربخش شناخته می‌شود، به عبارت دیگر، کیفیت یک دانشگاه در گرو توان علمی اعضای هیأت علمی آن است. بنابراین، ضروری است که با بررسی بیشتر درباره عوامل مؤثر بر ارتقای انگیزش اساتید بالینی، موجب حضور فعال و مؤثر

در این مطالعه که با هدف تعیین وضعیت آموزشی بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان انجام شد و به جهت این که پیشرفت و بهبود هر امری با سعی در رفع نکات ضعف و تقویت نکات قوت میسر می‌باشد در بحث بیشتر به نکات انتقادی و نکات ضعف ارایه شده از سوی دانشجویان پرداخته خواهد شد دانشجویان سوابق پژوهشی مربی، تبحر در کار بالینی از جمله موارد مرتبط با اعضای

بالین، ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های مدرسان بالینی دارد و به نظر می‌رسد اجرای فرآیند یاددهی - یادگیری از طریق مربیان لایق و کار آمد، می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند. متخصصین معتقدند که مربیان بالینی تأثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارند و می‌توانند تجارب بالینی را برای دانشجویان لذت‌بخش کنند (۱).

### نتیجه‌گیری

وضعیت آموزش بالینی پرستاری نیازمند تأمین جامع‌تر امکانات و تجهیزات محیط بالینی و جذب همکاری‌های حرفه‌ای می‌باشد که می‌تواند در بهبود وضعیت آموزش بالینی مفید واقع شود. اقداماتی از قبیل در نظر گرفتن توانایی و تخصص مربیان به کار گرفته شده در بخش‌ها جهت آموزش، سهیم نمودن پرسنل تیم بهداشتی - درمانی در آموزش دانشجویان و ایجاد مسؤلیت در آنان برای شرکت در آموزش دانشجویان، فراهم کردن تجهیزات و وسایل لازم در محیط بالینی و همچنین آموزشی نمودن هر چه بیشتر محیط‌های آموزش فعلی، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح، دقیق، عینی و به دور از قضاوت شخصی برای سنجش مهارت‌های علمی و عملی دانشجویان و برای هر چه بهتر نمودن وضعیت آموزشی کنونی، ارزیابی وضعیت آموزش بالینی در بخش‌ها و توجه به همسوسازی اهداف آموزشی بالینی و نظری در جهت بهبود کیفیت آن بسیار مؤثر خواهد بود.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله، از کلیه دانشجویان و مربیان محترم پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

آن‌ها در عرصه‌های آموزشی - درمانی شده، تا مدرسین بالینی، با تکیه بر تجربه‌های ارزنده خود، فعالانه به امر آموزش بالینی بپردازند (۱۶).

براساس نتایج به دست آمده در حدود نیمی از دانشجویان ارزشیابی بالینی در بخش‌ها را غیرمنطقی ارزیابی کردند که احتمالاً به علت در دسترس نبودن یک معیار دقیق و عینی برای سنجش مهارت‌های عملی دانشجویان باشد. پژوهشی نشان داد که از نظر ۶۲٪ دانشجویان، نمرات کسب شده در ارزشیابی، نمرات واقعی آن‌ها نبوده و ۷۷٪ آن‌ها خواستار تجدید نظر مربیان در روش‌های ارزشیابی و نمره‌دهی بودند (۱۷). ارزشیابی، تعیین‌کننده سطح یادگیری و ستون اساسی برای برنامه‌ریزی آینده است. بنابراین، با توجه به اهمیت ارزشیابی بالینی در تعیین میزان دستیابی به اهداف و مهارت‌های مورد انتظار، و همچنین به عنوان بازخوردی برای فراگیر جهت شناخت توانایی‌ها و نقاط ضعف خود، بر ضرورت اصلاح و بازنگری در روش‌های ارزشیابی بالینی دانشجویان، تأکید می‌گردد (۱).

تناسب دانشجویان و امکانات و تسهیلات آموزشی از مواردی است که دانشجویان در مجموع ارزیابی ضعیفی را اعلام کردند این یافته با مطالعه‌های دیگر هم‌خوانی دارد ابراهیمی در مطالعه خود عمده‌ترین مشکلات را از دید دانشجویان ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی، توجه ناکافی دانشجویان و عدم حمایت مربی از دانشجویان ذکر کرده است (۱۸) حمایت مربی از دانشجویان که در مطالعه ابراهیمی به عنوان مشکل از دیدگاه دانشجویان مطرح شده بود در این مطالعه نیز به عنوان راهکاری در جهت بهبود کیفیت آموزش از سوی آنان مطرح شد.

عمده پیشنهادات و راهکارهای ارائه شده دانشجویان در محوریت مربی بالینی بود. یادگیری و کسب مهارت بر

### منابع

- 1 - Hadizadeh F, Firouzi M, Razavi Shmaman N. [Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery School of Medical Sciences Gonabad]. IJME. 2005; 55-71. (Persian)
- 2 - Bartz C, Dean-Baar S. Reshaping clinical nursing education: an academic-service partnership. J Prof Nurs. 2003 Jul-Aug; 19(4): 16-22.

- 3 - Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri Sh, Ghodsbin F. [Nursing student's viewpoints about the problems of clinical teaching]. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services*. 2004; 8(30): 51-55. (Persian)
- 4 - Delaram M. [Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery university of medical sciences]. *IJME*. 2006; 6(2): 29-32. (Persian)
- 5 - Lunyk-Child OI, Crooks D, Ellis PJ, Ofosu C, O'Mara L, Rideout E. Self-directed learning: faculty and student perceptions. *J Nurs Educ*. 2001 Mar; 40(3): 16-23.
- 6 - Bahadur P, Salam T, Alvandyan L. [Evaluation of nursing students met expectations on the acquisition of clinical skills training unit of mother and child health]. *IJNMR*. 2001; 16: 82-6. (Persian)
- 7 - Scheetz LJ. Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. *J Nurs Educ*. 1989; 28(1): 29-35.
- 8 - Ahmadi F. [Status of clinical performance and care]. Seminar on quality of nursing and midwifery education and services, 2 Hamadan Persian date 3 Azar, 2000, Iran. (Persian)
- 9 - Salehi Sh, Abedi H, AaliPour L, NajafiPour Sh, Fatehi N. [Comparison between theoretical learning and nursing and clinical services from the viewpoints of the factors affecting students, teachers and nursing staff]. *IJME*. 2001; 1(3): 43. (Persian)
- 10 - Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. *Nurse Educ Today*. 2000; 20(6): 499-505.
- 11 - Ferguson KE, Jinks AM. Integrating what is taught with what is practised in the nursing curriculum: a multidimensional model. *J Adv Nurs*. 1994; 20(4): 687-95.
- 12 - Khvrsndy M, Khosravi Sh. [Evaluation of Clinical Education from view point of students on Nursing and Midwifery in 1380 – Arak]. *Rahavard Danesh*. 2002; (1)5: 32 -29. (Persian)
- 13 - Williams AF. An antipodean evaluation of problem-based learning by clinical educators. *Nurse Educ Today*. 1999; 19(8): 659-67.
- 14 - Nahas VL, Nour V, Al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. *Nurse Educ Today*. 1999; 19(8): 639-48.
- 15 - Shahbazi L, Salimi T. [Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery]. *JSUMS*. 2000; 8(2): 97-103. (Persian)
- 16 - Sharifi M, Jourabchy S, Pourheidari M. [Instructor influence of professors and student course evaluation]. *JQUMS*. 2002; 22: 7-81. (Persian)
- 17 - Farrokhi F, Khadivzadeh T. [Common errors in the evaluation of students during clinical practice of students on daily and night courses of Nursing and Midwifery Mashhad in 2003]. *Proceedings of First International Conference Management reforms and changes in medical education (Sixth Conference on Medical Education)*. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2003. (Persian)
- 18 - Ebrahimi A. [Comparison of vision problems, clinical education trainers and senior nursing students nursing and Midwifery]. MSc. Thesis, Isfahan, 1994. P. 23. (Persian)

## Status and strategies for improving nursing education in view of nursing students in Ardebil University of Medical Sciences

Kamran<sup>1</sup> A (MSc.) - Sharghi<sup>2</sup> A (Ph.D) - Malekpour<sup>3</sup> A (MSc.) - Biria<sup>4</sup> M (MSc.) - Dadkhah<sup>5</sup> B (MSc.).

**Introduction:** Development of each community was affected by the trained humans of the community and identifying of the factors in academic achievement and focusing on them is a step towards sustainable development of society. There is no doubt that assessing of the existing educational situation can beneficial effects in promoting the quality of nursing education and Understanding problems of clinical training in the profession will be the first step to improve education quality.

**Methods:** This study was a descriptive - cross sectional analysis and data was collected with a questionnaire designed by the researchers that its validity and reliability were reviewed and approved. Statistical Society of study included 100 nursing students and the study. After completing the questionnaire, data analyzed with using SPSS v.16 and Chi Square Test.

**Results:** 56 students were female and 44 students were male, 69 nursing students evaluated that their interest to nursing is high and 54 students evaluated that the current educational evaluation methods are an appropriate that there was a significant difference in terms of gender. 62 percent of students Assessed that skill of teachers in clinical work were very well and 23 percent of students assessed that suitability of the work amount and facility in field was poor. Priorities offered by students to improve the current situation of clinical education, including creating the opportunities of nursing care from admissions to discharge process for students and providing appropriate feedback to students.

**Conclusion:** It seems nursing clinical education requires providing comprehensive facilities and equipment and review of clinical tools and processes of clinical evaluation and attracting professional cooperation can be useful to improve the status of clinical education.

**Key words:** Nursing, clinical education, nursing students, strategies to improve

---

1 - Corresponding author: Ph.D Candidate in Health Education & Promotion, Public Health Department, School of Health, Ardebil University of Medical Science, Ardebil, Iran

**e-mail:** aziz\_kamran@ymail.com

2 - Associate Professor, Social Medicine Department, School of Medicine, Ardebil University of Medical Science, Ardebil, Iran

3 - MSc. in Educational Management, School of Medicine, Ardebil University of Medical Science, Ardebil, Iran

4 - MSc. in Health Services Management, School of Medicine, Ardebil University of Medical Science, Ardebil, Iran

5 - Lecturer, School of Nursing, Ardebil University of Medical Science, Ardebil, Iran