

## *The Viewpoint of Senior Nursing Students of Qom Branch of Islamic Azad University about Clinical Training Problems (Iran)*

*Nassim Rasouli<sup>1\*</sup>, Gholamreza Sharifirad<sup>2</sup>, Fariba Parvizi<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Nursing,  
Faculty of Medicine, Qom  
Branch, Islamic Azad  
University, Qom, Iran.

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Qom  
Branch, Islamic Azad  
University, Qom, Iran.

**\*Corresponding Author:**  
**Nassim Rasouli;**  
Department of Nursing,  
Faculty of Medicine, Qom  
Branch, Islamic Azad  
University, Qom, Iran.

Email:  
nassim.Rasouli@gmail.com

Received: 22 Jul, 2018  
Accepted: 4 Sep, 2018

### **Abstract**

**Background and Objectives:** Education is a complicated process, which any simplistic approach to it can lead to waste of forces and facilities and lack of access to educational goals. This issue is of great importance in nursing education. Thus, the present research was performed to investigate the problems of clinical education of nursing students in Islamic Azad University, Qom branch.

**Methods:** This cross-sectional study was performed on 75 nursing students in the final semester. The sampling was done using census method. Data collection was performed using a researcher-made questionnaire that its validity and reliability had been confirmed. The students responded in terms of different challenges in 6 domains, including aims and educational program, clinical evaluation, educational environment, trainer, and communication with student.

**Results:** In this study, most of the problems were related to not paying attention to the student' point of view in apprenticeship programming, students unawareness of manner of clinical evaluation at the beginning of the period, unsuitable number of student, causing stress in the student by trainer, low number of patients, and lack of student's decision making power in the planning for patient care. The most important problem in all areas was the high number of students in the ward.

**Conclusion:** Realization of the aims of nursing education goals requires optimal planning in each effective factors (aims, content, trainers, and evaluation) in clinical education. Therefore, improvement of existing problems and barriers is possible by cooperation between trainers, employees, and related authorities.

**Keywords:** Nursing education, Nursing students, Knowledge.

DOI: 10.29252/qums.13.1.S1.31

## دیدگاه دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قم در مورد مشکلات آموزش بالینی

نسیم رسولی<sup>۱\*</sup>، غلامرضا شریفی راد<sup>۲</sup>، فریبا پرویزی<sup>۱</sup>

### چکیده

اگرچه پرستاری، دانشکده پزشکی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

دانشکده پزشکی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

\* نویسنده مسئول مکاتبات:

نسیم رسولی؛ گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

آدرس پست الکترونیکی:

nassim.rasouli@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۷/۴/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۷/۶/۱۳

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Rasouli N, Sharifirad Ghr, Parvizi F. The viewpoint of senior nursing students of Qom Branch of Islamic Azad University about clinical training problems. Qom Univ Med Sci J 2019;13(Suppl 1):31-38. [Full Text in Persian]

در این راستا، رسالت دانشگاه‌ها توانمندسازی دانشجویان برای

پذیرش نقش‌های خطیر نظام سلامت در آینده است (۵).

بررسی‌های متعدد پرستاری در جهان به اهمیت آموزش بالینی و مشکلات آنچه منجر به عدم کفایت تبحر بالینی دانشجویان شده است دلالت دارند (۳). این مسئله منجر به این امر شده تا دانشجویان پرستاری باور کنند آموزش بالینی پرستاری با مشکلاتی همراه است. با وجود تنش‌های که از طرف مسئولین آموزش پرستاری و درمان برای اصلاح مشکلات آموزش بالینی صورت گرفته، ولی واقعیت مؤید آن است که در جنبه تربیت پرستار بالینی، آموزش پرستاری با کاستی‌های فراوانی همراه است. بدیهی است عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی از تنوع بسیار بالایی برخوردار بوده؛ به گونه‌ای که نمی‌توان همواره یک عامل یا دسته‌ای از عوامل مشخص را برای آن برشمرد (۶). نتایج تحقیقات بسیاری در بررسی جنبه‌های مختلف آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان نشان داده‌اند کیفیت آموزش بالینی مطلوب نیست؛ به طوری که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی به دانشجو نمی‌دهند (۷). با توجه به اینکه تربیت پرستاران شایسته همواره یکی از اصلی‌ترین اهداف آموزش پرستاری بوده؛ از این رو انجام مطالعات در زمینه تغییر برنامه‌های آموزش پرستاری و به کارگیری روش‌های جدید برای افزایش میزان کسب مهارت‌های بالینی، ضروری به نظر می‌رسد. بدیهی است شناخت مسائل آموزش بالینی، همچنین رفع و اصلاح مشکلات می‌تواند در تربیت افراد توانمند و کارآمد نقش به سزایی داشته باشد (۸). همچنین دانشجویان، بهترین و قابل‌اطمینان‌ترین منابع جهت بررسی مشکلات آموزش بالینی هستند (۹)؛ چراکه حضور، تعامل مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند را دارند.

پژوهش حاضر باهدف بررسی مشکلات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد قم انجام گرفت. به کارگیری نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند نقش به سزایی در ارتقای سطح کیفی و کمی آموزش بالینی داشته باشد.

پرستاری، از حرفه‌های دشواری است که در پیشبرد سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی جامعه نقش دارد. آموزش پرستاری زیربنای تأمین نیروی انسانی کارآمد پرستاری و شامل دو بخش اصلی آموزش نظری و بالینی بوده و مأموریت اصلی آن، تربیت پرستاران توانمند و شایسته‌ای است که دانش نگرش و مهارت‌های لازم برای حفظ و ارتقای سلامت جامعه را داشته باشند. برای رسیدن به این هدف، آموزش بالینی نقش اساسی و مهمی را ایفا می‌کند و یک از اساسی‌ترین برنامه‌های آموزش پرستاری را تشکیل می‌دهد (۱) که بخش مهمی از فرآیند آموزش دانشجویان پرستاری نیز می‌باشد (۲). آموزش بالینی، فرصت را برای دانشجویان فراهم می‌سازد تا دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که جهت مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کنند؛ بنابراین وظیفه دانشکده‌های پرستاری، تربیت پرستارانی است که توان ارائه خدمات بالینی را براساس پیشرفت‌های علمی روز داشته باشند و با دانش کافی و مهارت بالینی بتوانند نیاز مددجویان را برآورده سازند (۳).

از آنجا که دانشجویان پرستاری، مدت زیادی از دوران تحصیل خود را به یادگیری در آموزش بالینی مشغول هستند و تقریباً نیمی از زمان صرف‌شده در آموزش پرستاری نیز صرف یادگیری در محیط‌های بالینی می‌شود؛ بنابراین باید شرایط در محیط بالینی فراهم باشد تا دانشجویان بتوانند تجارب مفیدی را در آنجا کسب کنند (۴).

محیط آموزش بالینی شامل تمامی عوامل شناختی فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و انگیزشی است که در محیط بالینی وجود دارد. یادگیری رضایت‌بخش بدون وجود محیط با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود؛ البته باید توجه داشت محیط سالم و مؤثر در آموزش از دیدگاه دانشجویان که ایده‌آل‌ها را مدنظر دارند و مربیان که واقعیت‌ها را می‌بینند اندکی با هم متفاوت‌اند. نظام سلامت امروز به افراد متخصص توانمند و کارآمد جهت پاسخ‌گویی به نیازهای کشور احتیاج دارد. طبق نقشه جامع سلامت و جامعه علمی کشور، یک از مهم‌ترین برون‌دادهای مراکز علمی و دانشگاهی، تأمین نیروی انسانی با بالاترین کیفیت است.

مطالعه حاضر به روش تحلیلی - مقطعی بر روی ۷۵ دانشجوی ترم هفتم و هشتم کارشناس پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی قم که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، انجام گرفت. اطلاعات از طریق خودگزارش دهی جمع آوری شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری بود و حجم نمونه براساس امکانات محقق در نظر گرفته شد. دانشجویان در محیط آموزش بالینی، کارآموزی خود را می‌گذراندند.

به تمام دانشجویان سال آخر پرستاری که مایل به شرکت در پژوهش بودند، پرسشنامه داده شد و اطلاعات با استفاده از پرسشنامه اطلاعات شخصی و پرسشنامه بررسی مشکلات آموزش بالینی گردآوری شد. پرسشنامه اطلاعات فردی شامل: سن، سال ورود به دانشگاه، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، علاقه به رشته پرستاری و معدل کل ترم‌های گذشته بود. برای سنجش دیدگاه دانشجویان در مورد مشکلات آموزش بالینی در شش حیطه شامل: حیطه مرتبط با مربی (۹ سؤال)، حیطه مرتبط با فراگیران (۴ سؤال)، حیطه مرتبط با محیط بالینی (۶ سؤال)، حیطه مرتبط با برنامه آموزش (۱۱ سؤال)، حیطه مرتبط با ارزشیابی بالینی (۴ سؤال) و حیطه مرتبط با بیمار (۲ سؤال)، از پرسشنامه بررسی مشکلات آموزش بالینی استفاده شد.

پرسشنامه مشکلات آموزش بالینی براساس مطالعات مختلف، نظرات دانشجویان و تجارب اساتید در زمینه آموزش بالینی تدوین شده است. در مورد پایایی پرسشنامه، برای بررسی توافق درونی از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن برابر ۰/۷۵ به دست آمد. ثبات پرسشنامه‌ها نیز با روش آزمون/بازآزمون انجام گرفت و ۳۰ نفر از دانشجویان، ۲ هفته بعد مجدداً پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. شاخص همبستگی درون خوشه‌ای، ۰/۸۸ گزارش شد. روایی صوری و محتوای پرسشنامه به روش کیفی و با استفاده از نظرخواهی اساتید دانشگاه در حیطه‌های اپیدمیولوژی و پرستاری، ارزیابی و مورد تأیید قرار گرفت. گزینه‌های پرسشنامه شامل: خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد بود و نمره‌دهی به آن‌ها به صورت لیکرتی (از ۱-۵) در نظر گرفته شد؛ به طوری که به گزینه خیلی کم، نمره ۱ و خیلی زیاد، نمره ۵ تعلق گرفت. در مطالعه حاضر داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS و آماره‌های پراکندگی (درصد فراوانی و میانگین  $\pm$  انحراف معیار) تحلیل شدند.

### یافته‌ها

میانگین سن شرکت‌کنندگان،  $23/41 \pm 2/72$  سال و کمترین و بیشترین سن، ۱۹ و ۳۳ سال در نظر گرفته شد. میانگین معدل کل ترم‌های گذشته افراد شرکت‌کننده،  $15/18 \pm 1/43$  از ۲۰ بود. مشخصات دموگرافیک افراد در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در تحقیق

متغیر	فراوانی	درصد
سال ورود	۱	۱۳
	۱۳	۱۷/۳
	۵۶	۷۴/۷
	۴	۵/۳
وضعیت تأهل	بی‌پاسخ	۱/۳
	مجرد	۷۸/۷
	متأهل	۲۱/۳
وضعیت اشتغال	دانشجو	۹۰/۷
	شاغل	۹/۳
	خیلی زیاد	۱۴/۷
علاقه به رشته پرستاری	بله	۶۶/۷
	تا حدودی	۱۲
	خیر	۶/۷
		۵

## Archive of SID

در حیطه اهداف و برنامه‌های آموزشی، کمترین نمره مربوط به اهمیت به نظر دانشجو در برنامه‌ریزی کارآموزی و بیشترین نمره مربوط به برگزاری کنفرانس برای افزایش توان علمی دانشجو گزارش شد (جدول شماره ۲).

میانگین نمره از حداکثر ۵ نمره، در حیطه مرتبط با مربی،  $3/0 \pm 17/14$ ؛ حیطه ارتباط با دانشجو؛  $2/52 \pm 0/24$ ، حیطه مرتبط با محیط بالینی،  $2/3 \pm 0/37$ ؛ حیطه مرتبط با برنامه آموزش،  $2/0 \pm 9/27$ ؛ حیطه مرتبط با ارزشیابی بالینی،  $2/73 \pm 0/1$  و حیطه مرتبط با بیمار،  $2/06 \pm 0/12$  بود.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی پاسخ دانشجویان پرستاری در مشکلات آموزش بالینی در حیطه اهداف و برنامه‌های آموزشی

میانگین از ۵ نمره	میزان اجرا، فراوانی (درصد)					گویه
	خیلی زیاد	زیاد	تا حدودی	کم	خیلی کم	
۳/۱	۷ (۹/۳)	۲۰ (۲۶/۷)	۲۹ (۳۸/۷)	۱۲ (۱۶)	۷ (۹/۳)	مشخص بودن شرح وظایف در بخش
۳/۱۳	۶ (۸)	۱۸ (۲۴)	۳۸ (۷/۵)	۶ (۸)	۷ (۹/۳)	ارائه اهداف درس در اولین روز
۲/۷۹	۱ (۱/۳)	۱۷ (۲۲/۷)	۳۱ (۴۱/۳)	۱۶ (۲۱/۳)	۹ (۱۲)	آموزش در راستای اهداف کارآموزی
۲/۷	۱ (۱/۳)	۱۸ (۲۴)	۲۸ (۳۷/۳)	۱۴ (۱۸/۷)	۱۴ (۱۸/۷)	هماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظارات کارکنان
۳/۱۷	۶ (۶)	۲۰ (۲۶/۷)	۳۶ (۴۸)	۷ (۹/۳)	۶ (۸)	تمرکز دانشجو بر روی موضوعات مرتبط با درس
۳/۲۵	۹ (۱۲)	۲۷ (۳۶)	۲۳ (۳۰/۷)	۶ (۸)	۱۰ (۱۳/۳)	برگزاری کنفرانس برای افزایش توان علمی دانشجو
۳/۰۴	۵ (۶/۷)	۲۴ (۳۲)	۲۶ (۳۴/۷)	۷ (۹/۳)	۱۲ (۱۶)	آموزش اخلاق حرفه‌ای و ارتباط صحیح با بیمار
۳	۶ (۸)	۲۰ (۲۶/۷)	۲۹ (۳۸/۷)	۸ (۱۰/۷)	۱۲ (۱۶)	رعایت پیش‌نیازهای دروس کارآموزی
۲/۸۲	۴ (۵/۳)	۱۵ (۲۰)	۳۱ (۴۱/۳)	۱۰ (۱۳/۳)	۱۳ (۱۷/۳)	رعایت توالی مراحل آموزش (مشاهده سپس عملکرد)
۲/۳	۱ (۱/۳)	۱۴ (۱۸/۷)	۱۶ (۲۱/۳)	۲۰ (۲۶/۷)	۲۴ (۳۲)	اهمیت به نظر دانشجو در برنامه‌ریزی کارآموزی
۲/۶۲	۱ (۱/۳)	۱۱ (۷/۱۴)	۳۴ (۴۵/۳)	۱۷ (۲۲/۷)	۱۲ (۱۶)	هماهنگی بین آموخته‌های بالینی و فعالیت تنوری

در محل کارآموزی و انتظار مربی از حضور به موقع دانشجو در محل کارآموزی داده شد (جدول شماره ۳).

در حیطه ارزشیابی و مربی، کمترین نمره مربوط به ارزشیابی فعالیت مربی توسط دانشجو و بیشترین نمره به حضور به موقع مربی

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی پاسخ دانشجویان پرستاری در مشکلات آموزش بالینی در حیطه‌های ارزشیابی و مربی

میانگین از ۵ نمره	میزان اجرا، فراوانی (درصد)					گویه
	خیلی زیاد	زیاد	تا حدودی	کم	خیلی کم	
۲/۸	۶ (۸)	۱۶ (۲۱/۳)	۲۳ (۳۰/۷)	۱۷ (۲۲/۷)	۱۳ (۱۷/۳)	نظارت کافی بر روند آموزش بالینی
۲/۸۲	۴ (۵/۳)	۱۷ (۲۲/۷)	۲۷ (۳۶)	۱۴ (۱۸/۷)	۱۲ (۱۶)	مشخص بودن نحوه ارزشیابی در ابتدای دوره
۲/۵۸	۴ (۵/۳)	۱۴ (۱۸/۷)	۲۳ (۳۰/۷)	۱۵ (۲۰)	۱۹ (۲۵/۳)	ارزشیابی فعالیت مربی توسط دانشجو
۲/۷۲	۶ (۸)	۱۶ (۲۱/۳)	۲۱ (۲۸)	۱۵ (۲۰)	۱۷ (۲۲/۷)	رضایت دانشجو از نحوه ارزشیابی
۳/۲۸	۷ (۹/۳)	۲۵ (۳۳/۳)	۲۸ (۳۷/۳)	۱۰ (۱۳/۳)	۴ (۵/۳)	حضور به موقع مربی در محل کارآموزی
۳/۲۸	۷ (۹/۳)	۲۵ (۳۳/۳)	۲۸ (۳۷/۳)	۱۰ (۱۳/۳)	۴ (۵/۳)	انتظار مربی از حضور به موقع دانشجو در محل کارآموزی
۳/۲۴	۳ (۴)	۲۵ (۳۳/۳)	۳۸ (۵۰/۷)	۵ (۶/۷)	۴ (۵/۳)	حمایت مربی از دانشجو در محل کارآموزی
۳/۱۲	۳ (۴)	۲۳ (۳۰/۷)	۳۶ (۴۸)	۴ (۵/۳)	۸ (۱۰/۷)	برخورد مناسب مربی با دانشجو
۳/۱۶	۳ (۴)	۲۷ (۳۶)	۲۸ (۳۷/۳)	۱۱ (۱۴/۷)	۵ (۶/۷)	صبر و حوصله کافی مربی
۲/۸۲	۳ (۴)	۱۶ (۲۱/۳)	۲۹ (۳۸/۷)	۱۹ (۲۵/۳)	۸ (۱۰/۷)	کاهش استرس دانشجو توسط مربی
۳/۲۴	۵ (۶/۷)	۲۵ (۳۳/۳)	۳۲ (۴۲/۷)	۹ (۱۲)	۴ (۵/۳)	علاقه مربی به کار بالینی
۳/۱۳	۳ (۴)	۲۸ (۳۷/۳)	۲۶ (۳۴/۷)	۱۲ (۱۶)	۶ (۸)	سابقه مناسب مربی در کار بالینی
۳/۲۴	۴ (۵/۳)	۲۷ (۳۶)	۳۳ (۴۴)	۵ (۶/۷)	۶ (۸)	مهارت کافی مربی در کار بالینی

نمره مربوط به همکاری و برخورد مناسب کارکنان بخش با دانشجو بود (جدول شماره ۴).

در حیطه محیط آموزشی، بیماران و ارتباط کارکنان با دانشجو، کمترین نمره مربوط به تعداد مناسب دانشجو در بخش و بیشترین

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی پاسخ دانشجویان پرستاری در مشکلات آموزش بالینی در حیطه‌های محیط آموزشی، بیماران و ارتباط کارکنان با دانشجو

گروه	میزان اجرا، فراوانی (درصد)				
	خیلی کم	کم	تا حدودی	زیاد	خیلی زیاد
تعداد مناسب دانشجو در بخش	۴۴ (۵۸/۷)	۱۵ (۲۰)	۵ (۶/۷)	۹ (۱۲)	۲ (۲/۷)
امکانات رفاهی مناسب در بخش	۳۳ (۴۴)	۱۴ (۱۸/۷)	۲۳ (۳۰/۷)	۴ (۵/۳)	۱ (۱/۳)
کلاس درس مناسب در بخش	۱۴ (۱۸/۷)	۱۵ (۲۰)	۲۷ (۳۶)	۱۳ (۱۷/۳)	۵ (۶/۷)
استفاده مناسب از وسایل کمک آموزشی	۲۰ (۲۶/۷)	۲۷ (۳۶)	۱۷ (۲۲/۷)	۱۱ (۱۴/۷)	۰
عدم تداخل با کارآموزان سایر دانشکده‌ها	۲۷ (۳۶)	۱۵ (۲۰)	۱۸ (۲۴)	۱۰ (۱۳/۳)	۲ (۲/۷)
تعداد مناسب بیمار	۳۰ (۴۰)	۲۴ (۳۲)	۱۴ (۱۸/۷)	۶ (۸)	۰
اعتماد بیماران به دانشجویان و همکار کافی	۲۴ (۳۲)	۱۵ (۲۰)	۲۷ (۳۶)	۵ (۶/۷)	۰
برخورد مناسب سوپروایزر آموزشی با دانشجو	۱۵ (۲۰)	۱۱ (۱۴/۷)	۲ (۲/۷)	۲ (۲/۷)	۰
همکاری مناسب کارکنان بخش با دانشجو	۱۲ (۱۶)	۱۰ (۱۳/۳)	۳۸ (۵۰/۷)	۱۳ (۱۷/۳)	۱ (۱/۳)

## بحث

نتایج این پژوهش نشان داد چالش‌های گوناگون در شش حیطه اهداف و برنامه آموزش، ارزشیابی بالینی، بیمار، محیط آموزش، مربی و ارتباط با دانشجو بوده که دانشجویان پرستاری طی آموزش بالینی خود با آن مواجه هستند. بیشترین مشکلات بیان شده در حیطه‌های مختلف مزبور شامل: اهمیت ندادن به نظر دانشجو در برنامه‌ریزی کارآموزی، مطلع نشدن دانشجو از نحوه ارزشیابی بالینی در شروع هر دوره کارآموزی، مناسب نبودن تعداد دانشجو در بخش، کم بودن تعداد بیمار و عدم قدرت تصمیم‌گیری دانشجو در برنامه‌ریزی مراقبت از بیمار بود. مهم‌ترین مشکل در تمام حیطه‌ها نیز مربوط به مشکل بالا بودن تعداد دانشجو در بخش عنوان شد.

در مورد برنامه‌ریزی آموزشی باید اذعان داشت برنامه‌ریزی، اساس آموزش است؛ زیرا در آن تمام برنامه و فرآیند آموزش از قبل طراحی و در مورد آن تصمیم‌گیری می‌شود که این امر می‌تواند زمینه را برای ایجاد یک آموزش بالینی خوب و برنامه‌ریزی شده فراهم کند (۱۰). تجارب عینی شرکت‌کنندگان در یک مطالعه کیفی نشان داد بسیاری از دانش‌آموختگان پرستاری به‌نوعی عدم آمادگی برای ورود به محیط کار را تجربه کرده‌اند؛ بنابراین بازنگری برنامه‌های درسی رشته پرستاری و تدارک برنامه آموزش مناسب در حین تحصیل در دانشگاه که بتواند دانش‌آموختگان پرستاری را با آمادگی بیشتر روانه محیط کار کند پیشنهاد شده است (۱۱). Scheetz معتقد بود برنامه‌های آموزشی می‌تواند تأثیر به‌سزایی بر موفقیت تحصیل دانشجویان داشته باشد؛ وی کاربرد مطالب نظری را در عمل، عامل عمده

کسب مهارت حرفه‌ای و مهارت بالینی دانشجویان عنوان کرد (۱۲)؛ درحالی‌که حشمتی نبوی و همکاران در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی به برقراری ارتباط بین مربیان و پرستاران بالینی تأکید داشته که در این صورت فرصت یادگیری بیشتری در اختیار دانشجویان قرار می‌گیرد (۱۳). بیشتر مطالعات انجام شده در این زمینه مؤید این یافته است که بین اهداف آموزش و انتظارات کارکنان بخش هماهنگی وجود ندارد (۱۴). یکی از چالش‌های مطرح شده در مطالعه حاضر توسط دانشجویان، ارزشیابی بود. به‌عقیده محققین یکی از چالش‌های اصلی فراروی مربیان آموزش بالینی، همچنین یکی از چالش‌های اصل آموزش در بالینی، ارزشیابی عملکرد دانشجویان در عمل است (۱۵). مطالعات متعدد انجام گرفته در مورد ارزشیابی بالینی در دانشکده‌های پرستاری و مامایی در نقاط مختلف ایران، حاکی از وجود مشکلات در این زمینه است (۱۶). ارزشیابی عملکرد بالینی همواره دربرگیرنده چالش‌هایی از جمله یکسان نبودن فرآیند ارزشیابی، متفاوت بودن روش‌های ارزشیابی مربیان، نقص در ارزشیابی عینی و ثبات نداشتن ابزارهای مورد استفاده می‌باشد (۱۷).

محیط آموزش بالینی به‌عنوان شبکه‌ای متقابل و پیچیده از نیروها که بر پیامدهای یادگیری بالینی مؤثرند، تعریف می‌گردد. مطالعات نشان داده‌اند این محیط تأثیرات زیادی بر دانشجویان پرستاری دارد که مهم‌ترین آن‌ها کمک در تکامل دانش، نگرش و مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان است. دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد محیط آموزش بالینی می‌تواند نقش زیادی در افزایش انگیزش و یادگیری آنان در محیط‌های بالینی داشته باشد. در پژوهش حاضر مهم‌ترین مشکل در آموزش بالینی، تعداد زیاد

## نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بیشترین مشکلات بیان شده شامل: اهمیت ندادن به نظر دانشجویان در برنامه ریزی کارآموزی، مطلع نبودن دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی در شروع دوره، مناسب نبودن تعداد دانشجویان در بخش، ایجاد استرس در دانشجویان توسط مربی، کم بودن تعداد موارد بیمار، عدم قدرت تصمیم گیری دانشجویان در برنامه ریزی مراقبت از بیمار بوده است. مهم ترین مشکل در تمام حیطه ها نیز بالابودن تعداد دانشجویان در بخش عنوان شد؛ بنابراین پیشنهاد می گردد مواردی همچون استفاده از طرح درس بالینی توسط مربی، در نظر گرفتن فضای مناسب برای دانشجویان در محیط بالینی، تشویق دانشجویان و اساتید به عملکرد بالینی، تأمل، بازتاب و تربیت دانشجویان مشتاق به فراگیری مادام العمر، توسعه مدل نقش ها، استفاده از اساتید متخصص بالینی پرستاری، تدریس متناسب با نیاز بالینی با اصلاح کوریکلوم ها، به روز کردن دانش مدرسان و پرستاران، تجهیز مرکز مهارت های بالینی در دانشکده ها و بیمارستان ها، بهبود تعامل مدرسان و پرستاران در بخش ها، هماهنگی و تناسب محتوای آموزش در طرح درس بالینی با واحد تئوری و آگاه کردن کارکنان از اهداف آموزش بالینی از طریق آموزش پرستاران در ابتدای کارآموزی توسط مربی، مدنظر قرار گیرد.

## تشکر و قدردانی

مقاله حاضر در کمیته اخلاق (به شماره IR.IAU.QOM.REC.1396.19) به تصویب رسید. بدین وسیله نویسندگان از مسئولین دانشگاه بابت حمایتشان تقدیر و تشکر می نمایند.

دانشجو در گروه های کارآموزی در بخش گزارش شد (۱۰). در مطالعه دل آرام و همکاران نیز کافی نبودن تعداد کیس های یادگیری، یکی از مهم ترین نقاط ضعف مطرح شده توسط دانشجویان بود. در پژوهش داخلی دیگری نیز اکثر دانشجویان امکانات بخش اعم از کمیت و کیفیت تجهیزات در دسترس، همچنین تعداد مراجعین و بیماران بستری را در حد مطلوب نمی دانستند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۸). بنابراین، برای یادگیری حداقل ها می بایست منابع، بیمار و مورد بیماری کافی در دسترس باشد. با توجه به تغییرات سریع که در محیط های بهداشتی و درمان اتفاق می افتد هرچه آموزش بالینی پربارتر باشد، دانشجوی امروز برای فردا کارآمدتر خواهد بود (۱۴). لذا توصیه می گردد به این مقوله توجه بیشتری شود؛ چراکه معاونین و مدیران گروه دانشکده های پرستاری می توانند نقش بسیار مهمی داشته باشند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد کمترین رضایت دانشجویان از گویه «کاهش استرس دانشجویان توسط مربی» بوده است. این یافته با مطالعه دل آرام و همکاران که در مطالعه خود در زمینه نقطه نظرات دانشجویان مربوط به حیطه مربی تنها به یک نقطه ضعف بیان شده از طرف دانشجویان (اینکه مربیان نه تنها استرس دانشجویان را در محیط بالینی کاهش نمی دهند؛ بلکه خود عامل ایجاد استرس برای آنها هستند) اشاره داشتند، همسو بود (۱۴). آگاهی از نقطه نظرات دانشجویان از ویژگی های یک مربی خوب، این فرصت را به ما می دهد که در ساختاری علمی، قانونی و عقلانی دیدگاه های خود را در جهت دستیابی به اهداف آموزش باهم یکی کنیم. در آموزش بالینی، همکاری بین مدرس و دانشجوی ضروری بوده و جزء فرآیند آموزش بالینی است، همچنین آموزش بالینی یک تجربه فردی و بین فردی است که اصول و قواعد معینی دارد. از محدودیت های مطالعه حاضر آن بود که تنها دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد قم مورد بررسی قرار گرفتند؛ بنابراین تعمیم پذیری یافته ها باید با احتیاط صورت گیرد.

## References:

1. Heydari M, Shahbazi S, Sheykhi RA, Heydari K. Nursing students viewpoints about problems of clinical education. *J Health Care* 2011;13(1):18-23. [Full Text in Persian] Link
2. Helminen K, Coco K, Johnson M, Turunen H, Tossavainen K. Summative assessment of clinical practice of student nurses: A review of the literature. *Int J Nurs Stud* 2016;53:308-19. PubMed
3. Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. *Iran J Med Edu* 2005;5(1):24-33. [Full Text in Persian] Link
4. Pourghane P. Nursing students' experiences of clinical teaching: A qualitative study. *J Holis Nurs and Midwifery* 2013;23(2):16-26. [Full Text in Persian] Link
5. Atashnafas M, Atashnafas E. GIS & Iran's holistic scientific map on health domain. *Ann Mil Health Sci Res* 2011;8(4):305-13. [Full Text in Persian] Link
6. O'Connor T, Fealy GM, Kelly M, Mc Guinness AM, Timmins F. An evaluation of a collaborative approach to the assessment of competence among nursing students of three universities in Ireland. *Nurse Educ Today* 2009;29(5):493-9. PubMed
7. Pazokian M, Rassouli M. Challenges of nursing clinical education in world. *J Med Edu Dev* 2012;5(8):18-26. [Full Text in Persian] Link
8. Abbaszade A, Borhani F, Sabzevari S. Nursing teachers' perception of the challenges of clinical education and solutions: A qualitative study. *J Qual Res Health Sci* 2013;2(2):134-45. [Full Text in Persian] Link
9. Siavash Vahabi Y, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni AR, Tadrissi SD. Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students. *Bimonth Edu Strategies Med Sci* 2011;3(4):179-82. [Full Text in Persian] Link
10. Sahebzamani M, Salahshooran Fard A, Akbarzadeh A, Mohammadian R. Comparison the viewpoint of nursing students and their trainers regarding preventing and facilitating factors of effective clinical teaching in Islamic Azad University, Marageh Branch. *Med Sci J* 2011;21(1):38-43. [Full Text in Persian] Link
11. Hemmati Maslakhpak M, Khalilzadeh H. Nursing students' perspectives on effective clinical education: A qualitative study. *Iran J Med Educ* 2012;11(7):718-27. [Full Text in Persian] Link
12. Scheetz L. Baccalaureate Nursing Student Preceptorship Programs and the Development of Clinical Competence. *J Nurs Educ* 1989;28:29-35. Link
13. Heshmati Nabavi F, Vanaki Z, Mohammadi E. A Critical review on communication paradigms between academic and clinical service institutions in nursing. *Iran J Med Edu* 2012;12(5):317-30. [Full Text in Persian] Link
14. Delaram M, Reisi Z, Alidusti M. Strengths and weaknesses of clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of medical sciences, Shahrekord, Iran. *Qom Univ Med Sci J* 2012;6(2):76-81. [Full Text in Persian] Link
15. Rafiee G, Moattari M, Nikbakht AN, Kojuri J, Mousavinasab M. Problems and challenges of nursing students' clinical evaluation: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014;19(1):41-9. PubMed
16. Hoseini BL, Jafarnejad F, Mazlom SR, Foroghi Pour M, Karimi Mouneghi H. Midwifery Students' Satisfaction with logbook as a clinical assessment means in Mashhad University of Medical Sciences, 2010. *Iran J Med Educ* 2012;11(8):933-41. [Full Text in Persian] Link
17. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clin Excell* 2014;2(1):11-22. [Full Text in Persian] Link
18. Peyman H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N, Alizadeh M. Evaluating the viewpoints of nursing and midwifery students about their clinical educational status. *Iran J Med Educ* 2011;10(5):1121-30. [Full Text in Persian] Link