

رضایت دانشجویان پرستاری از محیط آموزش بالینی دانشگاه علوم پزشکی ایران

وحید پاک‌پور*: دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پرستاری، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

ندا مهرداد: عضو هیأت علمی، مرکز پژوهش مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
صدیقه سلیمی: دانشجوی کارشناسی‌ارشد پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

معصومه مقدم: کارشناس‌ارشد پرستاری بهداشت جامعه، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

چکیده: محیط آموزش بالینی دارای نقش مهمی در یادگیری دانشجویان پرستاری است. ارتقای کیفیت این محیط مستلزم بررسی میزان رضایت دانشجویان از آن می‌باشد. این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی است که در نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ انجام گرفت و هدف آن بررسی میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری از محیط آموزش بالینی بوده است. در این مطالعه، ۱۲۷ دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی ایران شرکت نمودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از نسخه‌ی وضعیت موجود "سیاهه‌ی محیط آموزشی بالینی" استفاده شد که حاوی ۴۲ سؤال در ۶ حیطه می‌باشد. پژوهشگر در آخرین روز کارآموزی، در محیط بالینی دانشجویان حاضر شده و پس از ارائه‌ی اطلاعات لازم پیرامون اهداف پژوهش، پرسشنامه را در اختیار دانشجویان قرار داد و پس از تکمیل جمع‌آوری نمود. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۶ و آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین "رضایتمندی دانشجویان از محیط آموزش بالینی" با سایر حیطه‌های مورد بررسی ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.01$). بیشترین ارتباط رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی با حیطه‌ی "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" و کمترین ارتباط با حیطه‌ی "توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری" وجود داشت. این ارتباط بیانگر لزوم توجه بیشتر مربیان و برنامه‌ریزان آموزشی به روش‌های نوین آموزشی در محیط آموزش بالینی می‌باشد.

واژگان کلیدی: دانشجو، رضایت، آموزش، پرستاری، محیط بالینی.

***نویسنده‌ی مسؤوول:** دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پرستاری، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

(Email: vahidpakpour@gmail.com)

مقدمه

در آموزش پرستاری، محیط یادگیری به محیط‌های نظری و بالینی تقسیم شده است (پاپ و همکاران، ۲۰۰۳). آموزش نظری در محیط‌های کلاسی و آزمایشگاهی رخ می‌دهد و آموزش بالینی در محیط بالینی صورت می‌گیرد و دانشجویان پرستاری را به پرستارانی تبدیل می‌کند که به طور مستقل و با داشتن صلاحیت و کفایت، در مراقبت از بیمار تلاش می‌کنند (جکسون و همکاران، ۲۰۰۱). از این رو آموزش بالینی بخش لازم‌الاجرا و بسیار مهم در آموزش حرفه‌ی مبتنی بر عمل پرستاری به شمار می‌آید (السیجل و همکاران، ۲۰۰۷) و بخش عمده‌ی آموزش پرستاری را به خود اختصاص داده است (پاپ و همکاران، ۲۰۰۳)، به طوری که بیش از ۵۰ درصد از کل دوره‌ی آموزش پرستاری را تشکیل می‌دهد (زمانزاده و همکاران، ۲۰۰۵؛ آستین و همکاران، ۲۰۰۵؛ ناهاس و همکاران، ۱۹۹۹؛ بنر و لویوف، ۱۹۹۷؛ ایپ و چان، ۲۰۰۵).

آموزش بالینی که منبع اولیه‌ی شکل‌گیری هویت حرفه‌ای است (ویورایس و کوتچک، ۲۰۰۱) یکی از مقاطع حساس و قلب جریان آموزش پرستاری بوده و شامل برنامه‌ریزی، سازماندهی، نظارت و ارزیابی فعالیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری می‌باشد (شوفر و گبی، ۱۹۷۶). بدیهی است که در این برنامه، توسعه‌ی توانمندی‌های حرفه‌ای فراگیران بسیار اهمیت دارد (دل‌آرام، ۲۰۰۶). یادگیری چگونه یاد گرفتن، رفع ابهامات در مواقعی که چند روش برای انجام یک کار وجود دارد، فکر کردن مانند افراد حرفه‌ای و توسعه‌ی مسؤلیت‌پذیری و پاسخگویی از اهداف تمرین بالینی در یک برنامه‌ی آموزشی است (ریلی و اوئرمن، ۱۹۹۵؛ چاپمن و اورب، ۲۰۰۰). آموزش بالینی فرآیندی پویا است (بویل و همکاران، ۱۹۹۹) که توسط مدرسان پرستاری جهت انتقال معلومات و کسب مهارت توسط دانشجویان در حیطه‌ی بالینی انجام می‌گیرد (ژیگانس، ۲۰۰۱). فلسفه‌ی وجودی آموزش پرستاری نیز، آماده کردن و تربیت نیروهای حرفه‌ای در امر مراقبت از مددجویان است که از سطح بالای مهارت‌های حل مسأله و تفکر انتقادی برخوردار باشند (کلر و همکاران، ۲۰۰۲) ولی بر اساس نتایج مطالعات متعدد، اشکالات موجود در زمینه‌ی آموزش بالینی باعث کاهش کارایی دانش‌آموختگان و ضعف مهارت‌های حرفه‌ای آنان می‌شود (شیتز، ۱۹۸۹). بدیهی است که دستیابی به پیامد یادگیری رضایت‌بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم، بسیار مشکل خواهد بود (کوک، ۲۰۰۱). از طرفی، محیط آموزشی زمانی موقعیت‌های یادگیری مناسبی را فراهم می‌کند که دانشجویان بتوانند در

فعالیت‌های حرفه‌ای مشارکت داشته باشند (پاپ و همکاران، ۲۰۰۳؛ چان، ۲۰۰۲؛ کوپ و همکاران، ۲۰۰۰). کیفیت محیط آموزش بالینی عامل مهمی در تجربه‌ی بالینی دانشجویان پرستاری است که از طریق جو مناسب در بخش‌ها تعیین می‌شود (شایسته و همکاران، ۲۰۰۴). دانشجویان پرستاری، محیط کار بالینی را به عنوان اثرگذارترین بافت آموزشی برای کسب مهارت‌ها و دانش پرستاری می‌دانند (چان، ۲۰۰۳). دانشجویان در محیط بالینی، محیط آموزشی جدیدی را تجربه می‌کنند که از نظر عوامل مؤثر یادگیری، با محیط آموزش نظری متفاوت است (چاپمن و اورب، ۲۰۰۰؛ دان و هانسفورد، ۱۹۹۷). آموزش بالینی در اکثر موارد در یک محیط پیچیده و آشفته که با بار کاری زیاد و شرایط کاری استرس‌زا مشخص می‌شود، رخ می‌دهد (جودیت و همکاران، ۲۰۰۳). در مطالعات متعددی که در جهان انجام گرفته است، رضایتمندی دانشجویان از محیط آموزش بالینی به عنوان برآیند آموزش معرفی شده و لزوم توجه به آن به مسؤولان و کارشناسان آموزش پرستاری گوشرد شده است (چان و ایپ، ۲۰۰۷). اما مروری بر پژوهش‌های انجام گرفته در ایران، حاکی از فقدان اطلاعات جامع است، به گونه‌ای که متون موجود کمتر رضایت دانشجویان را به طور اختصاصی مدنظر قرار داده‌اند و بسیاری از مریبان که نقش آموزش دانشجویان را بر عهده دارند، اطلاع بسیار کمی در مورد میزان رضایت دانشجویان از محیط آموزش بالینی و عوامل مرتبط به آن دارند. نتایج مطالعه‌ای در این راستا نشان می‌دهد که رضایتمندی دانشجویان پرستاری از محیط آموزش بالینی بسیار پایین‌تر از انتظارات آنان بوده است (پاک‌پور و همکاران، ۱۳۹۲؛ بیگدلی و همکاران، ۲۰۱۵). لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری از محیط آموزش بالینی انجام گرفت تا از نتایج آن در جهت اصلاح و بهبود محیط آموزش بالینی استفاده گردد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در نیم سال اول تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ انجام گرفته است. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی پرستاری سال دوم و بالاتر بود که واحدهای کارآموزی/کارآموزی در عرصه‌ی داخلی جراحی خود را می‌گذرانند. از آنجا که کلیه‌ی دانشجویان پرستاری مشمول جامعه‌ی پژوهش را نمونه‌های این مطالعه تشکیل می‌دهد، لذا تعداد نمونه و جامعه با یکدیگر برابر بوده و از روش سرشماری استفاده شد. معیارهای ورود جهت مطالعه عبارت بود از دانشجویان سال

پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده شد، بدین ترتیب که ابتدا پژوهشگر پرسشنامه‌ی طراحی شده توسط چان را به زبان فارسی ترجمه و همراه با نسخه‌ی انگلیسی آن در اختیار ۸ تن از اساتید صاحب‌نظر قرار داد و پس از اعمال نظرات اصلاحی اساتید، ابزار جهت بررسی نهایی مجدداً به دو نفر از اساتید داده شد و پس از اصلاحات جهت تکمیل در اختیار واحدهای پژوهش قرار داده شد. همچنین پایایی CLEI در مطالعه‌ای که در استرالیا انجام شد از طریق آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شده است که برای حیطه‌های مختلف پرسشنامه ۰/۸۴ - ۰/۷۳ تعیین گردید (چان، ۲۰۰۳). در این مطالعه نیز، جهت تعیین پایایی ابزار از روش تعیین آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۶ حاصل شد که اعتبار قابل قبولی است. پژوهشگر پس از کسب اجازه از اداره‌ی آموزش و کمیته‌ی اخلاق دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، در طول یک ترم تحصیلی اقدام به جمع‌آوری داده‌های خود نمود. بدین ترتیب که پژوهشگر با اخذ برنامه‌ی کارآموزی از اداره‌ی آموزش دانشکده، در آخرین روز کارآموزی دانشجویان، در محیط بالینی حاضر شده و پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسؤولان مراکز و ارائه‌ی اطلاعات لازم پیرامون اهداف پژوهش و اخذ رضایت‌نامه‌ی کتبی از واحدهای مورد پژوهش، پرسشنامه را به دانشجو تحویل داده و پس از تکمیل جمع‌آوری نمود. لازم به ذکر است که شرکت در مطالعه اختیاری بوده و به مشارکت در مورد بی‌نام بودن و حفظ محرمت اطمینان داده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۶) استفاده گردید. برای دسترسی به اهداف پژوهش از روش‌های آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی، میانگین، واریانس، انحراف معیار) و آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

از ۱۳۳ پرسشنامه‌ی توزیع شده در بین دانشجویان، ۱۲۷ پرسشنامه تجزیه و تحلیل آماری شد. به عبارتی میزان برگشت پاسخ‌ها ۹۵٪ بود. ۶۲/۲٪ از دانشجویان زن، ۶۴/۶٪ دانشجویی سال دو، ۴۱/۷٪ دارای معدل ۱۴-۱۶ بودند. جدول شماره ۱ مشخصات فردی و تحصیلی دانشجویان را نشان می‌دهد. همچنین نتایج نشان داد که بیشترین (۲۳/۶۵±۵/۳۹) و کمترین (۱۷/۲۰±۵/۰۹) میانگین کسب شده از وضعیت موجود محیط آموزش بالینی به ترتیب در حیطه‌های "شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی" و "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" می‌باشد (جدول شماره ۲). همچنین نتایج نشان داد که

دوم و بالاتر که در یکی از بخش‌های داخلی یا جراحی واحد کارآموزی و یا کارآموزی در عرصه را می‌گذرانند. دانشجویان با سابقه‌ی بیماری‌های مزمن یا ناتوان‌کننده و اختلالات روانی و همچنین دانشجویان ترم دوم نیز به دلیل تجربه‌ی حضور محدود در محیط آموزش بالینی در مطالعه قرار نگرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، برگه‌ی جمع‌آوری مشخصات فردی و تحصیلی دانشجویان نظیر: جنس، سال تحصیلی، معدل کل بود. همچنین از پرسشنامه‌ی موسوم به "سیاهه ارزیابی محیط آموزشی بالینی" (Clinical Learning Environment Inventory) (CLEI) که در دو نسخه توسط چان طراحی گردیده، استفاده شده است (چان، ۲۰۰۲). "سیاهه‌ی ارزیابی محیط آموزشی بالینی"، با بررسی وضعیت موجود و مورد انتظار، ادراکات دانشجویان را از خصوصیات روانی-اجتماعی محیط آموزش بالینی موجود سنجیده و هم‌چنین ادراکات دانشجویان از محیط بالینی ایده‌آلی که دوست دارند یا ترجیح می‌دهند و مورد انتظارشان است را مورد سنجش قرار می‌دهد. این نسخه از ابزار دارای ۴۲ گویه است که در ۶ حیطه‌ی هفت گویه‌ای طبقه‌بندی شده است. این ۶ حیطه شامل "شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی"، "مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی"، "توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری"، "مشخص بودن شرح وظایف بالینی دانشجو"، "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" و "رضایت دانشجویان از محیط آموزش بالینی" است.

تمامی گویه‌ها با مقیاس چهار گزینه‌ای کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف مقیاس لیکرت اندازه‌گیری می‌شود. امتیازبندی جملات مثبت به ترتیب ۱ (کاملاً مخالف)، ۲ (مخالف)، ۴ (موافق) و ۵ (کاملاً موافق) در نظر گرفته می‌شود. بر همین اساس گویه‌های منفی امتیازات عکس حالت فوق را دارا می‌باشند. پاسخ‌های حذف شده نیز امتیاز ۳ را به خود اختصاص می‌دهند. هر حیطه امتیاز جداگانه‌ای بین ۳۵-۷ را به خود اختصاص می‌دهد. جهت ارزیابی رضایت دانشجویان پرستاری از محیط آموزش بالینی و دستیابی به هدف پژوهش، از نسخه‌ی actual "سیاهه‌ی ارزیابی محیط آموزشی بالینی"، که وضعیت موجود محیط آموزش بالینی را مورد بررسی قرار می‌دهد، استفاده شد و ارتباط حیطه‌ی "رضایت دانشجویان از محیط آموزش بالینی" با ۵ حیطه‌ی دیگر مورد بررسی قرار گرفت. هر چند که اعتبار ابزار CLEI در مطالعه انجام شده توسط چان در استرالیا با استفاده از میانگین همبستگی تعیین گردیده است (لی، ۱۹۹۶)، اما در این پژوهش جهت تعیین روایی

بحث و نتیجه‌گیری

بین رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی با پنج حیطه‌ی مورد بررسی در این پژوهش ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد. بیشترین ارتباط رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی با حیطه‌ی "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" وجود داشت و این ارتباط بدین معناست که در صورت استفاده‌ی مربیان پرستاری از روش‌های نوین آموزشی در محیط آموزش بالینی رضایت دانشجویان بیشتر جلب خواهد شد. حیطه‌های "شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی"، "مشخص بودن شرح وظایف دانشجو در طی دوره‌ی بالینی"، "مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی" و "توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری" به ترتیب در رده‌های بعدی قرار گرفتند. براز پردیجانی، دل‌آرام، رحیمی و احمدی نیز در مطالعات خود، علی‌رغم تأکید فراوان به اهمیت استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان، یکی از اساسی‌ترین مشکلات آموزش بالینی از نظر دانشجویان را عدم به‌کارگیری وسایل کمک آموزشی و ابداعات آموزشی دانسته‌اند (بraz پردیجانی، ۲۰۰۷؛ دل‌آرام، ۲۰۰۶؛ رحیمی و احمدی، ۲۰۰۶). همچنین نتایج مطالعه‌ی نشان می‌دهد که انتظارات دانشجویان پرستاری در ارتباط با استفاده از ابداعات آموزشی در محیط آموزش بالینی برآورده نمی‌شود (پاک‌پور و همکاران، ۲۰۱۴).

نتایج مطالعه‌ی لو و کر نیز نشان می‌دهد که چنانچه روش‌های آموزشی متفکرانه، در کنار روش‌های مرسوم به کار روند، می‌توانند پتانسیل یادگیری را به مقدار زیادی افزایش دهند (لو و کر، ۱۹۹۸). در این راستا نتایج مطالعه‌ی ایپ و چان نشان می‌دهد که در میان دانشجویان پرستاری هنگ‌کنگ نیز بین حیطه‌ی رضایتمندی و ۵ حیطه‌ی دیگر ارتباط معنی‌داری وجود دارد (ایپ و چان، ۲۰۰۵). در مطالعه‌ی دیگری که در استرالیا انجام گرفت، بین حیطه‌ی رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی موجود با سایر حیطه‌ها ارتباط معناداری وجود داشت ($0/50 < I < 0/62$) (چان و ایپ، ۲۰۰۲)، که با نتایج مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارد. هر چند ترتیب ارتباط در بین حیطه‌های مورد بررسی با مطالعه‌ی حاضر مشابه نبود، بدین ترتیب که کمترین ارتباط با حیطه‌ی "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" و بیشترین ارتباط با حیطه‌ی "مشخص بودن شرح وظایف دانشجو در طی دوره‌ی بالینی" بود. از آنجا که درک دانشجویان از وضعیت موجود محیط آموزش

بین درک دانشجویان از محیط آموزش بالینی در حیطه‌ی "رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی" با سایر حیطه‌ها ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$) (جدول شماره ۳). بیشترین ارتباط این حیطه با حیطه‌ی "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" ($R = 0/593$)، و کمترین ارتباط با حیطه‌ی "توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری" ($R = 0/334$)، نشان داده شد. حیطه‌های "شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی"، "مشخص بودن شرح وظایف دانشجو در طی دوره‌ی بالینی" و "مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی" به ترتیب در رده‌های دوم، سوم و چهارم قرار گرفتند.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی مشخصات فردی و تحصیلی دانشجویان پرستاری در بخش‌های داخلی-جراحی دانشگاه علوم پزشکی ایران

حیطه	میانگین	انحراف معیار
رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی موجود	۲۱/۳۸	۶/۷۱
شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی	۲۳/۶۵	۵/۳۹
مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی	۲۱/۲۸	۳/۴۳
توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری	۲۰/۳۵	۵/۲۶
مشخص بودن شرح وظایف دانشجو در طی دوره‌ی بالینی	۲۳/۱۵	۴/۸۰
استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان	۱۷/۲۰	۵/۰۹

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان پرستاری از وضعیت موجود محیط آموزش بالینی

متغیرهای فردی و تحصیلی	طبقه	تعداد	درصد
جنس	مرد	۴۸	۳۷/۸
	زن	۷۹	۶۲/۲
سال تحصیلی	دوم	۶۵	۵۱/۲
	سوم	۳۹	۳۰/۷
	چهارم	۲۳	۱۸/۱
معدل کل	زیر ۱۴	۹	۷/۱
	۱۴-۱۶	۴۷	۳۷/۰
	بالای ۱۶	۵۴	۴۲/۵
	ذکر نشده	۱۷	۱۳/۴

جدول شماره ۳- ارتباط حیطه‌ی "رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی" با سایر حیطه‌ها

حیطه	رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی موجود
شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی	$R = 0/571$ و $p = 0/000$
مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی	$R = 0/464$ و $p = 0/000$
توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری	$R = 0/334$ و $p = 0/000$
مشخص بودن شرح وظایف دانشجو در طی دوره‌ی بالینی	$R = 0/545$ و $p = 0/000$
استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان	$R = 0/593$ و $p = 0/000$

References

- Astin, F, Newton, J, Mckenna, L 2005, Regestred nurse's expectations and experiences of firs year student's clinical skills and knowledge, *Contemporary nursing*, Vol. 18, No. 3, Pp. 279-291.
- Baraz Pardanajani, Sh, Fereydoni, M, Norizade, M 2007, Clinical Education Status According to the Nursing and Midwifery Students' Point of View, Tehran University of Medical Sciences, *Strides in Development of Medical Education*, Vol. 5, No. 2, Pp. 102-111[in Persian].
- Benor, DE, Leviyof, I 1997, The development of students' perceptions of effective teaching: the ideal, best and poorest clinical teacher in nursing, *Journal of Nurse Education*, Vol. 36, No. 5, Pp. 206-211.
- Bigdeli, S, Pakpour, V, Aalaa, M, et al 2008, Clinical learning environments (actual and expected): perceptions of Iran University of Medical Sciences nursing students, *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, Vol. 29, Pp. 173-180.
- Boyle, D, Popkess-Vawter, S, Taunton, R 1999, Socialization of new graduate nurses in critical care, *Heart and Lung*, Vol. 25, Pp. 141- 154.
- Chan, D 2002, Development of the clinical learning environment inventory; using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment, *Journal of Nursing Education*, Vol. 41, No. 2, Pp. 69-75.
- Chan, D 2003, Validation of the clinical learning environment inventory, *Western Journal of Nursing Research*, Vol. 25, No. 5, Pp. 519-532.
- Chan, DSK, Ip WY 2007, Perception of hospital learning environment: A survey of Hong Kong nursing students, *Nurse education today*, Vol. 25 3, Pp. 125-136.
- Cuthbertson, P 1996, Attitudes to P2000: a survey of qualified nurses, *Nursing Standard*, Vol. 11, No. 11, Pp. 38-41.
- بالینی در حیطه‌ی "رضایت‌مندی دانشجویان از آموزش بالینی موجود"، به عنوان برآیند آموزش بالینی مورد استفاده قرار گرفته است (چان، ۲۰۰۷)، نتایج به دست آمده از این حیطه، اطلاعات سودمندی را در رابطه با عوامل مؤثر در افزایش رضایت‌مندی دانشجویان از آموزش بالینی در اختیار برنامه‌ریزان تحصیلی قرار می‌دهد و همچنین نشان می‌دهد که کدام یک از ابعاد محیط آموزش بالینی با رضایت دانشجویان از محیط‌های آموزش بالینی ارتباط بیشتری دارد. معطری و رمضانی نیز در مطالعه‌ی خود، رضایت دانشجویان را به عنوان مهم‌ترین عنصر مربوط به جو یادگیری در محیط بالینی معرفی کرده‌اند (معطری و رمضانی، ۱۳۸۸). از دیدگاه دانشجویان تمامی حیطه‌های مورد بررسی در این پژوهش با رضایت‌مندی آنان از محیط آموزش بالینی ارتباط داشته است، لذا جهت ارتقای کیفیت محیط آموزش بالینی و همچنین جلب رضایت بیشتر دانشجویان ضروری است که برنامه‌ریزان و کارشناسان آموزش پرستاری به ارتقای بیشتر حیطه‌های "شخصیت‌دهی به دانشجو در محیط بالینی"، "مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های بالینی"، "توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان پرستاری"، "مشخص بودن شرح وظایف بالینی دانشجو" و "استفاده از ابداعات آموزشی در آموزش بالینی دانشجویان" اهتمام ورزند. این مطالعه دارای محدودیت‌هایی است که در هنگام استفاده از نتایج آن باید مدنظر قرار گیرد. این مطالعه تنها در مورد دانشجویان پرستاری و در بخش‌های داخلی-جراحی بیمارستان‌های آموزشی-درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام یافته است و دیدگاه مربیان و سایر افراد دخیل در آموزش بالینی در آن لحاظ نشده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که مطالعاتی در محیط‌های دیگر و با درنظر گرفتن دیدگاه مربیان و برنامه‌ریزان آموزشی انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در ارتباط با رضایت دانشجویان از محیط آموزش بالینی، پژوهشی طولی انجام گیرد تا تغییرات احتمالی در دانشجویان به طور دقیق‌تری مورد بررسی قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

از کلیه اساتید، مربیان، مسؤولان و دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران کمال امتنان و قدردانی به عمل می‌آید. لازم به ذکر است که این پژوهش بخشی از پایان‌نامه‌ی دوره‌ی کارشناسی‌ارشد رشته‌ی پرستاری بوده و به عنوان طرح مصوب به شماره‌ی ۳۹۱/م ت مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری ثبت شده و هزینه‌ی آن از محل اعتبار این مرکز تأمین شده است.

- Ip WY, Chan, DSK 2005, Hong Kong nursing student's Perception of the clinical environment: A questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 42, Pp. 665-672.
- Jackson, D, Mannix, J 2001, Clinical nurses as teacher: Insights from students of nursing in their first semester of study, *Journal of clinical nursing*, Vol. 10, Pp. 270-277.
- Judith, C, Helen, E, Diane, B, et al 2003, Learning Outcomes and Curriculum Development in Major Disciplines: Nursing Phase 2 Final Reports, *Published by School of Nursing & Midwifery, Flinders University*, Adelaide; Australia.
- Lee, D 1996, The clinical role of the nurse teacher: a review of dispute, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 23, Pp. 1127-1134.
- Lowe, PB, Kerr, CM 1998, Learning by reflection: the effect on educational outcomes, *J Adv Nurs*, Vol. 27, No. 5, Pp. 1030-1033.
- Moattari, M, Raamezani, S 2009, Nursing Students Perspective Clinical Learning Environment, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol. 9, No. 2, Pp. 137-144. [in Persian]
- Nahas, VL, Nour, V, Nobani, M 1999, Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers, *Nurse Education Today*, Vol. 19, Pp. 639-648.
- Pakpour, V, Mehrdad, N, Shekarabi, R, et al 2014, Nursing students' perceptions regarding actual and expected Iran University of Medical Sciences clinical learning environment, *Iranian Journal of Nursing Research*, Vol. 8, No.4.Pp72-81. [in Persian]
- Papp, I, Markkanen, M, Von Bonsdorff, M 2003, Clinical environment as a learning environment: student nurses perception concerning clinical learning experiences, *Nurse Education Today*, Vol. 23, Pp. 262-268.
- Rahimi, A, Ahmadi, F 2006, The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instractures in Tehran's Nursing Schools, Chapman, R, Orb, A 2000, The nurse student's lived experience of clinical practice, *The Austraiian Electronic Journal of Nursing Education*, Vol. 5, No. 2, no pagination.
- Clare, JMR 2002, Learning outcomes and curriculum development in major disciplines nursing: (final report), *Published by School of Nursing and Midwifery, Flinders University*, Adelaide, South Australia.
- Cook, J 2001, The role of the virtual learning environments in UK Medical Education, *JTAP*, Vol. 623, Pp. 1-10
- Cope, P, Cuthbertson, P, Stoddart, B 2000, Situated learning in the practice placement, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 31, No. 4, Pp. 850-856.
- Chan, DSK 2002b, Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 39, No. 5, Pp. 517- 524 .
- Chan, DSK 2001, Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 38, No. 4, Pp. 447-459.
- Delaram, M 2006, Clinical Education from the Viewpoint of Nursing and Midwifery Student in Shahrekord University of Medical Sciences, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol. 6, No. 2, Pp. 129-134. [in Persian]
- Dunn, SV, Hansford, B 1997, Undergraduate nursing student's perception of their clinical learning environment, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 25, Pp. 1299-1306.
- Elcigil, A, Yildirim Sari, H 2007, Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey, *Nurse Education Today*, Vol. 27, Pp. 491-498.
- Gignac-caile, AM, Oreman, MH 2001, Student and Faculty Preceptions of effective Clinical Instructors in ADN programs, *Journal of Nursing Education*, Vol. 40, No. 8, Pp. 347 -353.

Viverais-Dresler, G, Kutschke, M 2001, RN students' ratings and opinions related to the importance of certain clinical teacher behaviors, *Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol. 32, Pp. 274-282.

Zamanzadeh, V, Parsa yekta, Z, Fathi azar, E, et al 2005, The role of clinical nurse educators in Iran: A triangulation study, *Dissertation submitted to the Tabriz University for the degree of doctor of nursing education, nursing and midwifery*, Tabriz University of medical sciences. [in Persian]

Iranian Journal of Medical Education, Vol. 5, No. 2, Pp. 73-79. [in Persian]

Reilly, DE, Oermann, MH 1995, *The clinical failed: its use in nursing education*, 2th ed, Connecticut, prentice- Hall.

Scheetz, LJ 1989, Baccalaureate nursing student perceptorship programs and the development of clinical competence, *Journal of Nurse Education*, Vol. 28, No. 1, Pp. 29-35.

Schwer, JE, Gebbie, KM 1976, *Creative teaching in clinical nursing*, St Louis: c.v. Mosby co.

Shayeste , S, Zayreyi, R, Amini, P, et al 2004, Comparing the characteristics of effective clinical teachers views of teachers' and nursing and midwifery students the Esfahan university of medical sciences, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.10, No.3, Pp. 22-23. [in Persian]

Nursing Student Satisfaction From Iran University of Medical Sciences Clinical Learning Environment

Vahid Pakpour^{1,*}

Neda Mehrdad²

Sedigheh Salimi³

Masoumeh Moqaddam⁴

^{1:} PhD Candidate in Nursing education, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services, Tabriz, Iran.

^{2:} Faculty member, Center for Nursing Care Research (CNCR), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

^{3:} M.Sc. Student of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services, Tabriz, Iran.

^{4:} MSc. Student in social health nursing, Community Health department, School of Nursing and Midwifery, Zanzan University of Medical Sciences, Zanzan, Iran.

Abstract: Clinical learning environments have an important role in the learning of nursing students, hence promotion its quality needs to assess students satisfaction of clinical learning environment. The present study aimed to evaluate nursing students' satisfaction from clinical learning environment; it was a cross-sectional study and conducted in the first semester of academic year in 2009-2010. 127 B.Sc. nursing student at Iran nursing & midwifery faculty participated in this study. Data were collected through actual form of the "Clinical Learning Environment Inventory" which included 42 items in 6 domains; at last day of clinical traing, the researcher was present at the student's clinical learning placement, and after explained and clirified necessary information about purpose of study, questionnaire gave to students, then all questionnaires were collected after completion. In addition, data was analyzed by SPSS version 16 using descriptive and inferential statistic. The results showed that there was statistical significant association between students' perceptions of all domains and their satisfaction of clinical placement ($p \leq 0/001$). In other words, the most satisfaction relationship was with "innovation" domain while the minimal association observed with "individualization" domain. According to esearch findings, the association emphasizes on more attention from educators and educational planners at all domains of the clinical learning environment, especially innovative instructional methods there.

Keywords : Student, Satisfaction, Education, Nursing, Clinical Learning.

***Corresponding author:** PhD Candidate in Nursing education, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services, Tabriz, Iran.

Email: vahidpakpour@gmail.com