مقاله اصیل پژوهشی

عوامل مؤثر بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان بالینی پرستاری (۹۰-۱۳۸۹)

مرضیه مقرب[۱]، طیبه خزاعی[۲]، زهرا آموزشی[۲]، مهری سروری[۲]، غلامرضا شریف‌زاده[۳]

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی، قلب آموزش حرفه‌ای پرستاری محسوب می‌شود. از آنجا که بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود و شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است، مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مؤثر بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان سال آخر و مربیان آموزش بالینی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- تحلیلی به صورت مقطعی و در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد؛ ۲۸ نفر مربی آموزشی و ۱۲۰ دانشجوی پرستاری سال آخر به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگرساخته، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای اسکوئر و فیشر در سطح معنی‌داری α=۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: دانشجویان و مربیان، وضعیت عوامل رسانه‌ای، فرایند آموزش بالینی مربیان، تجهیزات و امکانات تخصصی، امور رفاهی، امور معمول و فعالیت‌های فوق برنامه در محیط‌های بالینی را در حدّ مطلوب تا عالی ارزیابی نمودند اما در رابطه با کارکنان پرستاری در محیط‌های بالینی وضعیت به صورت نسبتاً مطلوب و نامطلوب ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: هر چند بیشتر عوامل مؤثر در آموزش بالینی مطلوب و عالی ارزیابی گردید، اما تقویت جنبه‌های مثبت و اصلاح نقائص می‌تواند گامی مؤثر در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی باشد؛ همچنین لازم است با ارزیابی‌های مکرّر عرصه‌های بالینی و مقایسه وضعیت موجود با وضعیت قبل و یا بعد، نقاط ضعف و قوت مؤثر در آموزش بالینی شناسایی گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش پرستاری، آموزش پرستاری در دوره کارشناسی، دانشجویان پرستاری، کار کادر آموزشی پرستاری

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۲): ۹۴-۹۹

دریافت: ۱۳۹۰/۰۵/۲۵ اصلاح نهایی: ۱۳۹۰/۰۶/۲۳ پذیرش: ۱۳۹۰/۰۸/۰۸

[۱] نویسنده مسؤول، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن : ۰۵۶۱۴۴۴۳۰۴۱ نمابر: ۰۵۶۱۴۴۴۰۵۵۰ پست الکترونیکی: mogh1344@yahoo.com
[۲] عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
[۳] عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی و عضو مرکز تحقیقات سلامت خانواده و جامعه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

آموزش بالینی نیمی از زمان آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد. در واقع می‌توان آموزش بالینی را مجموعه‌ای از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که هدف آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است.

کسب مهارت‌های اساسی و به اصطلاح حرفه‌ای شدن در طبّ، به کیفیت و کمّیت آموزش در محیط‌های بالینی بستگی دارد؛ از این رو، دوره‌های کارآموزی بالینی در شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان اهمیت حیاتی دارد؛ به گونه‌ای که قلب آموزش حرفه‌ای محسوب می‌شود. آموزش بالینی، مبنای برنامه آموزشی را تشکیل می‌دهد؛ به طوری که هر چه آموزش بالینی پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری پیش خواهد رفت (۱).

با وجود این موضوع، مطالعات نشان داده است که وجود مشکلات متعدّد، از جمله ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، واقعی نبودن ارزشیابی‌ها و نیز کمبود امکانات رفاهی و آموزشی از جمله موانع دستیابی به اهداف این دوره است (۲)؛ به عنوان مثال در مطالعه دهقانی و همکاران (۱۳۸۴)، مشکلاتی از قبیل عدم دسترسی کافی به امکانات رفاهی و آموزشی، عدم همکاری گروه بهداشتی، درمانی و پراکندگی کارآموزی در بخش‌های بالینی در طول دوره به عنوان مشکلات اساسی آموزش بالینی عنوان شده است (۳).

با وجود تلاش‌هایی که از طرف مسؤولین آموزش پرستاری و مسؤولین درمانی برای اصلاح مشکلات آموزش بالینی صورت گرفته ولی واقعیت مؤید آن است که در جنبه تربیت پرستار بالینی، آموزش پرستاری با کاستی‌های فراوان همراه است. از آنجا که مربیان بالینی به طور ملموسی با مسائل و مشکلات بالینی در تماس هستند، ارزیابی عرصه‌های آموزش بالینی از دیدگاه آنان کمک مؤثری بر شناسایی عوامل منفی یا بازدارنده آموزش (مشکلات آموزشی) به حساب می‌آید (۴).

از طرفی ارزیابی دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد محیط آموزش بالینی، نقش زیادی در افزایش انگیزش و یادگیری دانشجویان در محیط‌های بالینی دارد (۵). در مطالعه علوی و عابدی (۱۳۸۷)، دانشجویان بر نقش کلیدی مربی در ایجاد محیط کار مناسب یا سالم تأکید کرده‌اند و نتیجه‌گیری شد که مربی می‌تواند با ارائه اطلاعات جدید، حمایت همه‌جانبه دانشجویان و نیز اعمال کنترل بر عملکرد آنها در یادگیری بالینی، نقش مؤثر و سازنده‌ای ایفا کند (۶).

با وجود انجام تحقیقات مشابه در ایران، با توجه به متفاوت بودن مدرسین، دانشجویان و سیستم آموزشی در هر واحد دانشگاهی و با توجه به این که بهبود و ارتقای کیفیت آموزش بالینی مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود و شناخت نقاط قوت و اصلاح نقاط ضعف است، نظرات و ایده‌های دانشجویان و مربیان آموزشی، می‌تواند راهگشای برنامه‌های آینده باشد.

با توجه به این مطالب، این پژوهش با هدف تعیین عوامل مؤثر بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان سال آخر و مربیان آموزش بالینی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی- تحلیلی به صورت مقطعی و در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

جامعه پژوهش شامل ۲۸ نفر مربی آموزشی و۱۲۰ دانشجوی پرستاری سال آخر بود که به روش سرشماری انتخاب شدند. مربیان آموزشی دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد و دانشجویان پرستاری نیز مشغول به تحصیل در ترم‌های هفتم و هشتم بودند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگرساخته‌ای بود که روایی آن به روش روایی محتوا و با استفاده از نظرات اساتید دانشگاه علوم پزشکی و پایایی آن به روش آزمون مجدّد به ترتیب با r=۰/۸۵ (پرسشنامه اساتید) و r=۰/۸۶ (پرسشنامه دانشجویان) مورد تایید قرار گرفت. بخش اول پرسشنامه مربوط به مشخصات فردی اعضای هیأت علمی (سن، جنس، سابقه تدریس بالینی، سابقه کار در زمینه‌های آموزش بالینی و ...) و دانشجویان و بخش دوم شامل قسمت‌های متفاوتی بود که عوامل مؤثر بر آموزش بالینی را مورد پرسش قرار می‌داد؛ این جنبه‌ها عبارت بودند از: امکانات رسانه‌ای (۱۰ سؤال)، فرایند آموزش بالینی (۱۵ سؤال)، تجهیزات و امکانات تخصصی (۵ سؤال)، امور رفاهی (۵ سؤال)، برنامه معمول مراقبت و درمان (۷ سؤال)، عوامل مربوط به

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

کارکنان پرستاری (۹ سؤال) و فعالیت‌های فوق برنامه آموزشی (۸ سؤال).

به منظور بررسی و تجزیه و تحلیل داده‌ها، برای هر یک از ۵ گزینه سؤالات امتیاز در نظر گرفته شد: عالی (۵ امتیاز)، مطلوب (۴ امتیاز)، نسبتاً مطلوب (۳ امتیاز)، نامطلوب (۲ امتیاز) و وجود ندارد. (۱ امتیاز). برای تفسیر و طبقه‌بندی نتایج از نقطه برش استفاده شد؛ به طوری که در مورد هر بخش از پرسشنامه مجموع امتیازات تعیین شد و کسب بیش از ۷۵٪ از کلّ امتیاز به صورت وضعیت عالی، ۵۰٪ تا ۷۴٪ از کلّ امتیاز به صورت وضعیت مطلوب، ۲۵٪ تا ۴۹٪ از کل نمره وضعیت نسبتاً مطلوب و کمتر از ۲۴٪ از کلّ نمره برای هر بخش به صورت وضعیت نامطلوب در نظرگرفته شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۷) و آمار توصیفی و آزمون کای‌اسکوئر و فیشر در سطح معنی‌داری α=۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از بین ۱۲۰ دانشجوی مورد مطالعه با میانگین سنّی ۱/۷±۲۳/۴ سال، ۶۱/۴٪ مؤنث و ۷۸/۳٪ مجرّد بودند. میانگین نمرات کارآموزی دانشجویان تا زمان شرکت در مطالعه ۱±۱۶/۵ بود. میانگین سنّی ۲۸ مربی پرستاری ۲/۵±۴۴/۳ سال بود. ۶۷/۹٪ آنان مؤنث و ۸۵/۷٪ متأهل بودند. تحصیلات ۲۰ نفر (۷۱/۴٪) کارشناسی ارشد و ۸ نفر (۲۸/۶٪) کارشناسی بود.

بیشتر دانشجویان (۶۶/۷٪) و مربیان (۸۵/۷٪) وضعیت رسانه‌ای را مطلوب ارزیابی نمودند. در زمینه فرایند آموزش بالینی مربیان، ۶۱/۷٪ دانشجویان و ۷۱/۴٪ مربیان آن را مطلوب می‌دانستند. ۵۰٪ دانشجویان و ۳۹/۳٪ مربیان وضعیت تجهیزات و امکانات تخصصی محیط بالینی را عالی ارزیابی نمودند. در زمینه امور رفاهی، بیشتر دانشجویان (۸۳/۳٪) و مربیان (۵۷/۱٪) آن را عالی ارزیابی کردند. ۵۷/۱٪ دانشجویان امور معمول محیط بالینی را عالی و ۷۱/۴٪ مربیان آن را مطلوب ارزیابی نمودند. در زمینه فعالیت‌های فوق برنامه نیز ۶۱/۷٪ دانشجویان، عالی و ۶۰/۷٪ مربیان آن را مطلوب ارزیابی کردند؛ در حالی که ۸۰٪ دانشجویان، عملکرد کارکنان پرستاری را نامطلوب و ۸۵/۷٪ مربیان آن را عالی ارزیابی نمودند (جدول ۱).

جدول ۱- مقایسه توزیع فراوانی وضعیت مؤلفه‌های مؤثر بر آموزش بالینی از نظر دانشجویان و مربیان پرستاری

وضعیت گزارش‌شده / مؤلفه مورد بررسی	گروه	عالی	مطلوب	نسبتاً مطلوب	نامطلوب	سطح معنی‌داری
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
رسانه‌ای	دانشجو	۲ (۱/۷)	۸۰ (۶۶/۷)	۳۸ (۳۱/۷)	۰ (۰)	P=۰/۱۳
	مربی	۰ (۰)	۲۴ (۸۵/۷)	۴ (۱۴/۳)	۰ (۰)	
فرایند آموزش بالینی مربیان	دانشجو	۱۶ (۱۳/۳)	۷۴ (۶۱/۷)	۳۰ (۲۵)	۰ (۰)	P=۰/۶۵
	مربی	۳ (۱۰/۷)	۲۰ (۷۱/۴)	۵ (۱۷/۹)	۰ (۰)	
تجهیزات و امکانات تخصصی محیط بالینی	دانشجو	۶۰ (۵۰)	۵۴ (۴۵)	۶ (۵)	۰ (۰)	P=۰/۰۰۱*
	مربی	۱۱ (۳۹/۳)	۹ (۳۲/۱)	۸ (۲۸/۶)	۰ (۰)	
امور رفاهی محیط‌های بالینی	دانشجو	۱۰۰ (۸۳/۳)	۱۸ (۱۵)	۰ (۰)	۲ (۱/۷)	P=۰/۰۰۱*
	مربی	۱۶ (۵۷/۱)	۸ (۲۸/۶)	۴ (۱۴/۳)	۰ (۰)	
امور معمول محیط‌های بالینی	دانشجو	۶۸ (۵۷/۱)	۴۸ (۴۰/۳)	۳ (۲/۵)	۰ (۰)	P=۰/۰۱*
	مربی	۸ (۲۸/۶)	۲۰ (۷۱/۴)	۰ (۰)	۰ (۰)	
کارکنان پرستاری در محیط‌های بالینی	دانشجو	۲ (۲)	۴ (۴)	۱۸ (۱۸)	۷۶ (۷۶)	P=۰/۰۰۱*
	مربی	۲۴ (۸۵/۷)	۰ (۰)	۴ (۱۴/۳)	۰ (۰)	
فعالیت‌های فوق برنامه آموزشی محیط بالینی	دانشجو	۷۴ (۶۱/۷)	۳۸ (۳۱/۷)	۸ (۶/۷)	۰ (۰)	P=۰/۰۱*
	مربی	۱۱ (۳۹/۳)	۱۷ (۶۰/۷)	۰ (۰)	۰ (۰)	

* در سطح α=۰/۰۵ معنی‌دار است.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

بحث

در مطالعه حاضر بیشتر مؤلفه‌های آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشکده پرستاری و مامایی مطلوب بود؛ همچنین وضعیت فرایند آموزش بالینی مربیان در محیط‌های آموزش بالینی از نظر بیشتر دانشجویان و مربیان در حدّ مطلوب گزارش گردید که با مطالعات مشابه همخوانی دارد (۹،۸،۷،۲).

نتایج مطالعه علوی و عابدی (۱۳۸۷) نشان داد که از نظر بیشتر دانشجویان، مربی نقش کلیدی در ایجاد محیط کاری مناسب و سالم دارد (۶). در مطالعه حاضر نیز دانشجویان و مربیان، فرایند آموزش بالینی را مطلوب می‌دانستند که مؤید نقش مؤثر مربیان در آموزش بالینی است. Wilcock و Lewis نیز معتقدند مدرس به عنوان تسهیل‌کننده، نقش برجسته‌ای در توانمندسازی فراگیران در یادگیری مؤثر و کارآمد ایفا می‌کند (۱۰)؛ این در حالی است که در مطالعه رحیمی و همکاران (۱۳۸۴) بیشتر واحدهای مورد پژوهش (مربیان بالینی) وضعیت آموزش بالینی را در حیطه‌های برنامه‌ریزی آموزشی، عملکرد مربیان بالینی و خصوصیات دانشجو را در حدّ ضعیف دانسته‌اند (۱۱).

در مطالعه حاضر وضعیت امکانات و تجهیزات و فضای فیزیکی بخش‌های بالینی از نظر بیشتر دانشجویان و مربیان درحدّ عالی ارزیابی گردید؛ در مطالعه دهقانی و همکاران (۱۳۸۴) تسهیلات آموزشی از نظر مربیان و دانشجویان در حدّ متوسط گزارش شد (۳)؛ در مطالعه رحیمی و همکاران (۱۳۸۴) نیز بیشتر واحدهای مورد پژوهش (مربیان بالینی) وضعیت آموزش بالینی را در حیطه‌های محیط بالینی و تسهیلات رفاهی و آموزشی در حد نسبتاً مطلوب گزارش کردند (۱۱). در مطالعه علوی و عابدی (۱۳۸۷) عنوان شده است که وجود فضای مثبت در بخش‌های بالینی و همکاری گروهی مهمترین عامل در آموزش بالینی است (۶). در مطالعه زهرایی و همکاران (۱۳۸۷) نیز ۸۷/۲۴٪ دانشجویان و ۹۷/۸٪ مدرسان عوامل فوق را مؤثر و مرتبط با آموزش بالینی برشمردند (۱۲).

در مطالعه حاضر عملکرد کارکنان پرستاری در محیط‌های بالینی از نظر بیشتر دانشجویان در حد نامطلوب و از نظر بیشتر مربیان عالی گزارش گردید. در مطالعه هادی‌زاده و همکاران (۱۳۸۴) نیز بیشتر دانشجویان، همکاری کارکنان، دانشجو و بیمار را در حدّ مرزی، بین خوب و متوسط ارزیابی کرده‌اند (۸). بر اساس مطالعه غیاثوندیان (۱۳۸۳)، استفاده از کارکنان بالینی به عنوان همکار آموزش بالینی، در مقایسه با روش سنتی کفایت و مقبولیت بالاتری در نظر دانشجویان و مربی و دانشکده داشته است (۱۳) ولی در مطالعه خورسندی و خسروی (۱۳۸۱)، نقش اعضای تیم بهداشتی- درمانی، منفی گزارش شده است (۷)؛ همچنین در مطالعه فصیحی هرندی و همکاران (۱۳۸۳)، عدم هماهنگی کارکنان بیمارستان با مربی، عدم هماهنگی برنامه‌های آموزشی بیمارستان‌ها، عدم رعایت حقوق فردی از جانب کارکنان و عدم ارتباط مناسب از سوی پزشکان، سرپرستاران و دیگران با دانشجو به عنوان مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی ذکر شده‌اند (۱۴). در مطالعه رحیمی و همکاران (۱۳۸۴) نیز، مربیان برخورد نامناسب کارکنان با دانشجو را مانع آموزش بالینی دانسته‌اند (۱۱). ممکن است علت آن، عدم آشنایی کارکنان با شرح وظایف و برنامه‌های آموزش دانشجویان در زمینه‌های مربوطه باشد.

بنابراین ضروری به نظر می‌رسد در سایر اعضای گروه درمانی و کارکنان پرستاری، انگیزه و احساس مسؤولیت در قبال دانشجو ایجاد شود و در تهیه و تدوین اهداف کارآموزی دانشجویان از مشارکت آنان استفاده گردد تا علاوه بر ارتقای عملکرد کارکنان، بین دروس تئوری و کارآموزی انسجام ایجادشده و شکاف موجود بین آموزش تئوری و محیط‌های بالینی نیز برطرف شود؛ زیرا آموزش بالینی یکی از مطلوب‌ترین روش‌های آموزش پرستاری، یادگیری و کسب مهارت در بالین است (۱۵) و تجربه بالینی امکان به کار بستن تئوری، پالایش مهارت‌ها و عملکردهای بالینی و پذیرش نقش پرستاری حرفه‌ای را فراهم می‌سازد و کیفیت عملکرد بالینی پرستاران و همکاری آنها در امر آموزش بالینی دانشجویان موجب کسب توانمندی‌های حرفه‌ای در طول تحصیل می‌شود.

نتیجه‌گیری

هر چند بیشتر عوامل مؤثر در آموزش بالینی مطلوب و عالی ارزیابی گردید، اما تقویت جنبه‌های مثبت و اصلاح نقائص می‌تواند گامی مؤثر در راستای ارتقای کیفیت آموزش بالینی باشد و با ارزیابی‌های مکرّر عرصه‌های بالینی و مقایسه وضعیت موجود با وضعیت قبل و یا بعد، نقاط ضعف و قوت مؤثر در آموزش

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

بالینی شناسایی گردد.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد ۲۱۰ می‌باشد؛ نویسندگان بر خود لازم می‌دانند مراتب تشکر و قدردانی خود را از مسؤولین دانشکده پرستاری و مامایی و کارکنان معاونت تحقیقات دانشگاه و همچنین دانشجویان محترم پرستاری شرکت‌کننده در تحقیق اعلام نمایند.

منابع:

1- Abedini S, Abedini S, Aghamolaee T, Jome Zadeh A, Kamjo A. Clinical education problems from the perspective of nursing and midwifery students Hormozgan University of Medical Sciences. Journal of Hormozgan University of Medical Sciences. 2009; 12 (4): 249-53. [Persian]

2- Mollahadi M. Importance of clinical educating in nursery. Educational Strategies. 2010; 2 (4):153-59. [Persian]

3- Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5 (1): 24-33. [Persian]

4- Zamanzadeh V, Abdollahzadeh F, Lotfi M, Aghazadeh A. Assessing clinical ducation fields from the viewpoints of nursing and midwifery instructors in Tabriz University of Medical Sciences, 2006. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7 (2): 299-306. [Persian]

5- Sahebazamani M, Salahshorianfard A, Akbarzade A, Mohamadian R, Farshid P. A comparative study of deterrent and facilitate effective clinical education from the perspective of University Nursing students and instructors Maragheh. Journal of Islamic Azad University. 2011; 21 (1): 38-43. [Persian]

6- Alavi M, Abedi H. Nursing students' experiences and perceptions of effective instructor in clinical education. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7 (2): 325-34. [Persian]

7- Khorsandi M, Khosravi Sh. Investigation of the view of nursing and midwifery students about clinical education condition in nursing and midwifery college of Arak University of Medical Sciences. Arak Medical University Journal (Rahavard Danesh). 2002; 5 (18): 29-32. [Persian]

8- Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and midwifery students perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5 (1): 70-78. [Persian]

9- Farnia F. The views of undergraduate nursing & midwifery students about productivity rate in the clinical education. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2000; 8 (2): 68-72. [Persian]

10- Wilcock P, Lewis A. Putting improvement at the heart care. BMJ. 2002; 325 (7366): 670-71.

11- Rahmani A, Mohajjel Aghdam A, Fathi A, Roshangar F. Comparison the effect of two clinical teaching models on performance of nursing student in intensive care unit. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research 2008; 13 (2): 81-86. [Persian]

12- Zahraei HR, Atash Sokhan G, Salehi S, Ehsanpour S, Hassanzadeh A. Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members and students' points of view. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7 (2): 249-56. [Persian]

13- Gheyasvandian SH. Effect of co-teaching model for clinical quality clinical education to nursing students selected Hospital Tehran University of Medical Sciences. Teb & Tazkye. 2004; (52): 10-18. [Persian]

14- Fasih Harandi T, Soltaniarabshahi K, Tahami A, Mohamadalizadeh S. Clinical educational quality of medical students in Iran. Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2004; 8 (30): 4-9. [Persian]

15- 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. 2004; 8 (30): 51-55. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

Assessing clinical training fields from the perspective of nursing students and instructors in 2010-2011

M. Mogharab[1], T. Khazaei[2], Z. Amuzeshi[2], M. Soruri[2], Gh.R. Sharifzadeh[3]

Background and Aim: Clinical education training is heart of professional nursing training. Promoting clinical education quality requires continuous assessment of the current situations of clinical fields, identifying the strengths, and improving the weaknesses. The aim of this study was to assess clinical training fields of Birjand School of Nursing and Midwifery from the perspectives of its students and instructors.

Materials and Methods: This cross- sectional study was done in Birjand Nursing and Midwifery faculty in academic year 2010-2011. 28 instructors and 120 senior students were selected through census sampling method. Data were collected by questionnaire and were analyzed with descriptive statistics and chi-square and Fisher exact tests (α= 0.05).

Results: The results showed media status, clinical training process, equipment and specialized facilities, welfare services, routine affairs and extracurricular activities were desirable to excellent, but instructors and students evaluated nurses in the clinical environment situation, excellent and unfavorable respectively.

Conclusion: Although some aspects of clinical training field were good and excellent, improving positive aspects and modifying the weaknesses may be an effective step in quality improvement of clinical training. Continuous assessment of clinical fields and comparing the current situation with the previous situation can reveal the strengths and weaknesses of clinical education.

Key Words: Education, Nursing, Education, Nursing, baccalaureate, Nursing faculty practice, Students, Nursing

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (2): 94-99

Received: September 13, 2011 Last Revised: November 14, 2011 Accepted: October 30, 2011

[1] *Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
mogh1344@yahoo.com
[2] *Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[3] *Instructor, Faculty of Medicine and Member of Family Health Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]