مقاله تحقیقاتی

بررسی نقطه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری ارتش در مورد آموزش بالینی کارورزی در عرصه

هنگامه حبیبی[1]، *شهلا علیاری[2]

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری و جزء لاینفک آن می‌باشد. بهبود و ارتقای کیفیت آموزش مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود و شناخت نقاط قوت و ضعف است که در این رابطه نظرات مربیان و دانشجویان به ویژه دانشجویان عرصه به عنوان عناصر آموزشی می‌تواند راه گشای برنامه‌های آینده باشد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین نقطه نظرات مربیان و دانشجویان جهت ارتقای سطح آموزش بالینی در عرصه و انعکاس به دست اندرکاران آموزشی صورت پذیرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مقطعی (توصیفی - تحلیلی) می‌باشد که روش نمونه‌گیری به صورت تمام شماری بر روی کلیه ۱۱۷ دانشجوی سال آخر و ۲۲ نفر اعضاء هیئت علمی و آموزشی دانشکده پرستاری ارتش در سال ۱۳۸۶ صورت پذیرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای خود ایفا می‌باشد که پس از تائید روایی و پایایی در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت. برای آنالیز داده‌ها از نرم‌افزار spss نسخه ۱۶ استفاده شد.

یافته‌ها: بین امتیازات کسب شده در مورد دیدگاه کلی در زمینه آموزش بالینی در عرصه، توسط مربیان و دانشجویان اختلاف معنی‌داری آماری، مشاهده شد ($P<0/05$). همچنین بین دیدگاه مربیان و دانشجویان در خصوص ساختار آموزشی و نقش مربی در آموزش بالینی در عرصه اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت در حالی که در خصوص ارتباط آموزش بالینی در عرصه در زمینه تجهیزات و امکانات در آموزش بالینی و تأثیر آموزش بالینی در عرصه در زمینه توانمندی‌های فردی پرستاری اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده نشد. همچنین اکثریت هر دو گروه نظرات مثبتی در حوزه نقش آموزش در عرصه در ارتقای مهارت‌های فردی داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: با وجودی که دیدگاه مربیان و دانشجویان نسبت به تأثیر کارآموزی در عرصه در کسب مهارت‌های فردی دانشجویان مثبت بوده است ولی برای ارتقای سطح کیفیت آموزش بالینی در عرصه نیاز به دقت نظر مسئولین به نقاط ضعف ارائه شده توسط مربیان و دانشجویان و ارائه اقدامات مناسب در حد امکانات به منظور رفع یا کاهش آن‌ها می‌باشد. افزایش تعداد مربیان در بخش‌های کارآموزی در عرصه، تشکیل جلسات منظم با دانشجویان، جلب همکاری پزشکان و سایر کادر بیمارستان در امر آموزش، تأمین امکانات رفاهی و تجهیزات محیط بالینی، بازنگری ابزارها و فرآیندهای ارزشیابی بالینی می‌تواند مفید واقع شود.

کلمات کلیدی: آموزش در عرصه، برنامه‌ریزی بالینی، دانشجویان پرستاری، دیدگاه، مربیان پرستاری.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال سوم ■ شماره ۴ ■ زمستان ۱۳۹۵ ■ شماره مسلسل ۱۰ ■ صفحات ۲۴۹-۲۵۶

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۰/۶
تاریخ پذیرش: ۹۵/۶/۲۱
تاریخ انتشار: ۹۵/۱۲/۱۵

مقدمه

آموزش بالینی، مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری و جزو لاینفک آن می‌باشد که به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است. زیرا در این مرحله از آموزش، آموخته‌ها به عمل در

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مربی، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، گروه کودکان.
۲- دکترای برنامه ریزی درسی، استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، گروه بهداشت مادر و نوزاد (*نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیک: sh.aliyari@ajaums.ac.ir

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

می‌آیند، مهارت‌ها آموزش داده می‌شوند و می‌توان واقعیت‌های موجود در محیط کار را به فراگیران تفهیم نمود (۱). برنامه ریزان آموزش پرستاری اصلی‌ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند و معتقدند که دانشجویان پرستاری می‌توانند دانش نظری خود را با انجام کار در محیط کارآموزی، توسعه بخشند و با مشکلات و مسائل گوناگون روبرو شوند (۲). به همین دلیل، حدود ۵۰٪ دوره‌های آموزش پرستاری صرف آموزش بالینی می‌شود. در همین راستا دوره کارورزی در عرصه، به عنوان بخشی از آموزش بالینی، در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری از نقش اساسی برخوردار است (۳، ۴). طرح کارآموزی در عرصه، از سال ۱۳۷۱ به اجرا درآمد و هدف آن افزایش مهارت در کاربرد دانش پرستاری در عرصه در راستای اعتلا قدرت ابتکار و استقلال فراگیر و با رعایت اصل مهم نظارت آموزشی جامعه نگر و حفظ امنیت مددجو و خانواده و جامعه می‌باشد. در ساختار اجرایی این دوره، نظارت آموزشی به عهده مربی بالینی و مربی مشاور است. شیوه آموزش به صورت کاربرد فرآیند پرستاری و مراقبت در منزل و تأکید بر سطوح پیشگیری و آموزش به مددجو و خانواده می‌باشد. هر دانشجو باید بتواند ۵ بیمار یا مددجو را تحت مراقبت قرار دهد. وظیفه مدرسین علاوه بر فعالیت آموزشی مصوب، ایجاد حس استقلال و تصمیم‌گیری و افزایش قدرت ابتکار در فراگیران در عرصه‌های مختلف می‌باشد. وظایف فراگیران نیز علاوه بر انجام فعالیت‌های آموزشی مصوب، کسب حس استقلال، افزایش قدرت تصمیم‌گیری و حل مشکل، پی گیری وضع موجود در منزل و جمع‌آوری اطلاعات لازم در جهت بررسی امکان انجام تحقیقات و پژوهش می‌باشد (۵). از این رو اهمیت و جایگاه ویژه آن در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مشخص می‌شود. در ارزیابی نظام آموزشی دانشگاهی از راه‌های مختلفی می‌توان وارد شد، منابع اطلاعاتی برای ارزشیابی دوره‌های آموزشی شامل فراگیران، اعضای هیئت علمی، دانش آموختگان، کارکنان، استخدام کنندگان، انجمن‌های حرفه‌ای، اعطاکنندگان مدارک و همکاران برنامه‌های مشابه در سایر مکان‌ها هستند (۶). بر این اساس، این مطالعه با هدف تعیین نقطه نظرات مربیان و دانشجویان جهت ارتقای سطح آموزش بالینی در عرصه و انعکاس به دست اندرکاران آموزشی صورت پذیرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به شکل مقطعی (توصیفی ـ تحلیلی) در سال ۱۳۸۶ در دانشکده پرستاری ارتش صورت پذیرفت. تعداد ۱۱۷ نفر دانشجوی سال آخر پرستاری و ۲۲ نفر عضو هیئت علمی به روش تمام شماری در این پژوهش شرکت نمودند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی دو قسمتی و خود ایفا بود. قسمت اول آن شامل مشخصات زمینه‌ای و دموگرافیک دانشجویان و اعضاء هیئت علمی بود، این قسمت پرسشنامه در مورد دانشجویان شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، نحوه پذیرش، محل سکونت دانشجویی، سابقه کار پرستاری بالینی (نوع و مدت آن) و میانگین معدل بود و در مورد اعضاء هیئت علمی شامل جنس، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات (آخرین مدرک تحصیلی)، وضعیت استخدامی، مدت سابقه کار، مدت سابقه کار بالینی (به عنوان مربی پرستاری)، مدت سابقه کار به عنوان مربی کارآموزی در عرصه و نوع واحد آموزشی بود.

قسمت دوم پرسشنامه در مورد دیدگاه‌ها و نظرات آن‌ها در خصوص حوزه‌های مختلف آموزش بالینی در عرصه بود که از ۵ حیطه تشکیل می‌گردد:

۱- چگونگی آموزش و ساختار آموزش در بالین (۱۷ گویه)
۲- نقش مربیان در آموزش بالینی (۵ گویه)
۳- وسایل و تجهیزات (۴ گویه)
۴- نقش ارتباطات در آموزش بالینی (۵ گویه)
۵- نقش آموزش بالینی در کسب مهارت‌های فردی (۸ گویه)

دیدگاه‌ها و نظرات دانشجویان بر اساس مقیاس لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف، از امتیاز ۵ (کاملاً موافق) تا حداقل ۱ امتیاز (کاملاً مخالف)، بر اساس نظرات مثبت در زمینه آموزش بالینی نمره دهی شد. دیدگاه‌های دانشجویان به شکل متغیر کمی و کیفی (رتبه‌ای) به شکل کلی و نیز به طور مجزا در هر حیطه ارزیابی شد، بدین شکل که دیدگاه‌ها در هر حیطه با جمع جبری گزینه‌ها و به شکل رتبه‌ای کسب بالای ۷۰٪ از کل نمره در هر حیطه و حیطه‌ی کلی به عنوان دیدگاه مثبت و در صورت کسب نمره کمتر و یا مساوی ۷۰٪ به عنوان دیدگاه منفی نسبت به مقوله مورد نظر ارزیابی شد.

روایی محتوایی پرسشنامه توسط متخصصین تائید شد و جهت

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

پایایی درونی در یک مطالعه آزمایشی بر روی ۲۰ دانشجویی که جزء نمونه اصلی نبودند، پرسشنامه توزیع و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ یک بار به شکل کلی و بار دیگر در بین تک تک آیتم‌های هر حیطه به شکل مجزا بررسی شد که میزان آن در کل پرسشنامه ۰/۸۶ بود.

بعد از تصویب طرح و مراحل بعدی پرسشنامه‌ها توسط محقق اصلی بعد از توجیه و رضایت تک تک دانشجویان در بین آن‌ها توزیع شد. داده‌های استخراج شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ آنالیز شد. از آزمون‌های T-test، ANOVA، کای دو، من ویتنی و ضریب همبستگی پیرسون جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد (P<۰/۰۵).

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان ۱/۵±۲۲/۹۵ و میانگین معدل آن‌ها ۰/۹۸±۱۶/۱۸ بود. میانگین سنی اعضاء هیئت علمی و آموزشی ۴/۸±۳۵/۵ سال، متوسط سابقه کار اعضاء هیئت علمی و آموزشی ۶/۹±۱۱/۸ سال و میانگین سابقه کار بالینی اعضاء ۵/۴±۹/۲۵ سال و میانگین مدت زمان سابقه کار بالینی آموزش در عرصه ۳/۲±۵/۱ سال بود. از دیدگاه دانشجویان موقعیت اجتماعی رشته پرستاری ۵۱/۳٪ ضعیف و ۴۵/۳٪ در حد خوب و ۳/۴٪ به عنوان عالی ارزیابی شد. علاقه دانشجویان به رشته تحصیلی خود ۱۰/۳٪ در سطح ضعیف، ۷۱/۶٪ متوسط و ۱۸/۱٪ بالا، گزارش گردید.

نقاط قوت کارآموزی در عرصه از دیدگاه دانشجویان و مربیان بدین شرح می‌باشد:

۱- آشنا بودن دانشجویان به اهداف کارآموزی قبل از شروع دوره
۲- تأثیر کارآموزی در عرصه در افزایش معلومات نظری
۳- آموزشی بودن بیمارستان‌های مورد استفاده در دوره کارآموزی در عرصه
۴- درخواست ارائه فعالیت‌های علمی (کنفرانس و...) از دانشجویان
۵- تأثیر کارآموزی در عرصه در کسب مهارت‌های فردی دانشجویان (تقویت اعتماد به نفس، افزایش احساس مسئولیت، افزایش مهارت بالینی، تقویت نگرش جامعه نگر و...)

نقاط ضعف کارآموزی در عرصه از دیدگاه هر دو گروه (دانشجویان و مربیان) بدین شرح می‌باشد:

۱- زیاد بودن نسبت تعداد دانشجویان به مربیان در بخش‌ها
۲- عدم تشکیل جلسات حل مشکل بین دانشجویان و مسئولین آموزشی (مربی، مدیر گروه و...)
۳- عدم همکاری پزشکان در امر آموزش بالینی در عرصه
۴- عدم وجود امکانات رفاهی (رختکن و...) در بخش‌های آموزشی

علاوه بر موارد یاد شده نقاط ضعف کارآموزی در عرصه تنها از دیدگاه دانشجویان عبارت بود از:

۱- عدم برگزاری دوره کارآموزی بر طبق برنامه از پیش تعیین شده.
۲- مطابق نبودن وظایف درخواستی از طرف مسئولین بخش‌ها با شرح وظایف دانشجو
۳- عدم مطابقت نتایج ارزشیابی با میزان معلومات و مهارت عملی دانشجو
۴- عدم حمایت مربیان و مسئولین از دانشجو در صورت بروز مشکل
۵- عدم دسترسی دانشجویان به کلیه وسایل مورد نیاز جهت انجام پروسیجرهای پرستاری

رتبه‌های داده شده به دیدگاه‌های دانشجویان و اعضاء هیئت علمی - آموزشی در زمینه آموزش بالینی در عرصه در جدول ۱ نشان داده شده است. در سطح رتبه‌های اعضاء هیئت علمی و دانشجویان در زمینه نقش مربیان در آموزش بالینی با استفاده از آزمون من و یتنی تفاوت معنی‌داری (P=۰/۰۰۱) مشاهده شد.

بین امتیازات کسب شده در گروه دانشجویان و نیز اعضای هیئت علمی تفاوت معنی‌داری بین جنس، سن، وضعیت تأهل وجود نداشت. در ضمن بین رده علمی هیئت علمی و امتیازات داده شده ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. در گروه دانشجویان، امتیازات کسب شده با معدل آن‌ها ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. بین پذیرفته شدگان شبانه و روزانه در امتیازات داده شده تنها در حیطه ساختار آموزشی تفاوت معنی‌داری مشاهده شد (P=۰/۰۲۲) (جدول ۲).

میانگین دیدگاه‌های اعضاء هیئت علمی در بین گروه‌های مختلف علمی (مرتبه علمی) تفاوت معنی‌داری نداشت. در ضمن بین دیدگاه‌های اعضاء هیئت علمی ـ آموزشی بر حسب مدت زمان سابقه کار و سابقه کار در زمینه‌ی بالینی، ارتباط معنی‌داری، وجود

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

جدول ۱- مقایسه فراوانی رتبه‌های داده شده به دیدگاه‌های دانشجویان و اعضاء هیئت علمی - آموزشی در زمینه آموزش بالینی در عرصه

ردیف	دیدگاه	گروه	فراوانی مطلق – نسبی دیدگاه مثبت	فراوانی مطلق – نسبی دیدگاه منفی	تعداد کلی	P value
۱	دیدگاه کلی در زمینه آموزش بالینی در عرصه	دانشجو	۱۵ (٪۱۶/۷)	۷۵ (٪۸۳/۳)	۹۰	P=۰/۱۱۳
		هیئت علمی	۶ (٪۳۳/۳)	۱۲ (٪۶۶/۷)	۱۸	
۲	دیدگاه در خصوص ساختار آموزش بالینی در عرصه	دانشجو	۱۳ (٪۱۳/۱)	۸۶ (٪۸۶/۹)	۹۹	P=۰/۳۶۸
		هیئت علمی	۴ (٪۲۱/۱)	۱۵ (٪۷۸/۹)	۱۹	
۳	دیدگاه در خصوص نقش مربیان در زمینه آموزش بالینی در عرصه	دانشجو	۴۰ (٪۳۵/۷)	۷۲ (٪۶۴/۳)	۱۱۲	* P=۰/۰۰۱
		هیئت علمی	۱۶ (٪۷۲/۷)	۶ (٪۲۷/۳)	۲۲	
۴	دیدگاه در خصوص ارتباطات در آموزش بالینی در عرصه	دانشجو	۲۵ (٪۲۱/۶)	۹۱ (٪۷۸/۴)	۱۱۶	P=۰/۸۱۸
		هیئت علمی	۵ (٪۲۳/۸)	۱۶ (٪۷۶/۲)	۲۱	
۵	دیدگاه در خصوص وسایل و تجهیزات	دانشجو	۱۳ (٪۱۱/۱)	۱۰۴ (٪۸۸/۹)	۱۱۷	P=۰/۶۷
		هیئت علمی	۳ (٪۱۴/۳)	۱۸ (٪۸۵/۷)	۲۱	
۶	دیدگاه در خصوص نقش آموزش بالینی در مهارت‌های فردی پرستاری	دانشجو	۹۱ (٪۸۲/۷)	۱۹ (٪۱۷/۳)	۱۱۰	P=۰/۳۷
		هیئت علمی	۱۹ (٪۹۰/۵)	۲ (٪۹/۵)	۲۱	

- نوع آزمون: من ویتنی

جدول ۲ - مقایسه میانگین امتیازات دیدگاه دانشجویان در زمینه ساختار آموزشی در عرصه بر حسب نحوه پذیرش دانشگاهی

پذیرفته شده	میانگین	انحراف معیار	P value
شبانه	۵۴/۵۵	۱۱/۶۳	P=۰/۰۲۲
روزانه	۴۷/۳۵	۹/۳	

نداشت (P>۰/۰۵). مقایسه میانگین نمرات دیدگاه‌های اعضاء هیئت علمی ـ آموزشی بر حسب نوع استخدام در حیطه‌های مختلف آموزش بالینی در عرصه، در جدول شماره ۲ آمده است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری ارتش در مورد آموزش بالینی کارورزی در عرصه صورت گرفت. در همین راستا ثابتی و همکاران، میزان دستیابی دانشجویان به مهارت‌های بالینی پرستاری داخلی - جراحی را در اکثر موارد خوب و عالی گزارش کردند (۷). بررسی نظرات دانشجویان در مطالعه موقری سادات محله و سقراطی، نیز نشان داد که اکثر دانشجویان میزان مهارت‌های بالینی خود را در سطح خوب اعلام کردند (۸).

در مطالعه مقرب و همکاران نیز، بیشتر مؤلفه‌های آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشکده پرستاری و مامایی مطلوب بود. همچنین وضعیت فرآیند آموزش بالینی مربیان در محیط‌های آموزش بالینی از نظر بیشتر دانشجویان و مربیان در حد مطلوب گزارش گردید که با مطالعه ما موافق است. هر چند مطالعاتی نیز وجود داشته‌اند که یافته‌هایشان با یافته‌های مطالعه حاضر همسو نبوده است. به عنوان مثال در مطالعه رحیمی و همکاران بیشتر مربیان بالینی وضعیت آموزش بالینی را در حیطه‌های برنامه‌ریزی آموزشی، عملکرد مربیان بالینی و خصوصیات دانشجو را در حد

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

جدول ۳- مقایسه میانگین دیدگاه‌های اعضاء هیئت علمی - آموزشی بر حسب نوع استخدام

دیدگاه	نوع استخدام	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P value
دیدگاه کلی	قراردادی	۵	۱۴۹/۸	۱۸/۴۵	* P=۰/۰۱۳
	رسمی	۱۲	۱۲۸/۸۳	۱۱/۹۱	
دیدگاه در زمینه ساختار آموزشی	قراردادی	۵	۶۱/۲۰	۷/۷۵	P=۰/۱
	رسمی	۱۳	۵۴/۹۲	۶/۵	
دیدگاه در زمینه ارتباط در آموزش در عرصه	قراردادی	۷	۱۷/۲۹	۲/۹	P=*۰/۰۱۶
	رسمی	۱۳	۱۲/۳۸	۴/۳	
دیدگاه در زمینه وسایل و تجهیزات	قراردادی	۶	۱۴	۳/۹	P=*۰/۰۱۵
	رسمی	۱۴	۹/۷	۲/۹	
دیدگاه در زمینه نقش مربیان	قراردادی	۷	۲۱/۱۴	۱/۵	P=*۰/۰۲۱
	رسمی	۱۴	۱۷/۷۹	۳/۳	
دیدگاه در زمینه نقش آموزش بالینی در مهارت فردی پرستاری	قراردادی	۶	۳۵/۱۷	۳/۳	P=۰/۱۳۶
	رسمی	۱۴	۳۲/۲۹	۳/۹	

- نوع آزمون: T-test

* نشانه معنی‌داری آماری است.

ضعیف دانسته‌اند (۹). در مطالعه رمضانی و کرمانشاهی نیز کیفیت موزش بالینی از دید دانشجویان و مربیان و کارکنان پرستاری بررسی شد که نتایج حاکی از آن است که به طور کلی کیفیت آموزش بالینی به دلایل مختلف از جمله عدم تناسب تعداد مربی به دانشجویان، کافی نبودن تعداد بیمار، آموزشی نبودن بیمارستان‌ها از حد متوسط به پایین است و بین نظرات مربیان و دانشجویان در این مورد نیز اختلاف نظر وجود دارد. همچنین در پژوهش مشابهی که در شهر یزد انجام شد اکثر دانشجویان برنامه آموزشی و نحوه آموزش بالینی را به علل مشخص نبودن روش ارزشیابی بالینی، عدم حمایت مربی از دانشجو، آموزشی نبودن بیمارستان‌ها، عدم افزایش معلومات بالینی خود و فاصله بین تئوری و عمل ضعیف ارزیابی نمودند. رحیمی نیز در بررسی دیدگاه مربیان بالینی در مورد کیفیت آموزش بالینی به این نتیجه رسید که کیفیت آموزش ضعیف و کیفیت محیط بالینی و تسهیلات آموزشی در حد متوسط است (۱۰). در مطالعه حاضر از دیدگاه دانشجویان و مربیان یک سری نقاط قوت شامل تأثیر کارآموزی در عرصه در افزایش معلومات نظری، آموزشی بودن بیمارستان‌های مورد استفاده در دوره کارآموزی در عرصه بود. نقاط ضعف کارآموزی در عرصه از دیدگاه هر دو گروه (دانشجویان و مربیان) شامل زیاد بودن نسبت تعداد دانشجویان به مربیان در بخش‌ها، عدم همکاری پزشکان در امر آموزش بالینی، عدم وجود امکانات رفاهی، عدم برگزاری دوره کارآموزی بر طبق برنامه از پیش تعیین شده، مطابق نبودن وظایف درخواستی از طرف مسئولین بخش‌ها با شرح وظایف دانشجو، عدم مطابقت نتایج ارزشیابی با میزان معلومات و مهارت عملی دانشجو، عدم حمایت مربیان و مسئولین از دانشجو در صورت بروز مشکل، عدم دسترسی دانشجویان به کلیه وسایل مورد نیاز جهت انجام پروسیجرهای پرستاری بودند. در همین راستا ابراهیمی نیز در مطالعه خود عمده‌ترین مشکلات را از دید دانشجویان، مشکل در کاربرد قوانین علمی، ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی، عدم حمایت مربی از دانشجو، نارسایی در مطابقت فرم ارزشیابی با یادگیری‌های ویژه بخش بالینی و معیارهای ارزشی متفاوت مربیان ذکر کرده است (۱۱). در مطالعه مریدی و همکاران هم، مهم‌ترین عامل تنش‌زا در کارآموزی بالینی عدم وجود جاذبه کافی در بخش بود که از علل آن می‌توان به کمبود امکانات و تجهیزات در بالین اشاره نمود (۱۲). دهقانی و همکاران نیز در مطالعه خود مهم‌ترین عدم کفایت امکانات محیط بالینی را به عنوان بیشترین مشکل کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان عنوان کردند (۱۳). در همین راستا نتایج مطالعه هروی مؤید آن است که مهم‌ترین مشکل آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو و ناهماهنگی بین

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

آموخته‌های نظری و عملی است (۱۴). در مطالعه پورقانع فراهم کردن حمایت برای دانشجویان از عوامل تسهیل کننده یادگیری در بالین دانشجویان می‌باشد (۱۵). مشابه با مطالعه حاضر نیز عواملی مثل کمبود امکانات و تسهیلات فاهی، زیاد بودن تعداد دانشجویان در بخش‌ها، عدم مطابقت نتایج ارزشیابی با معلومات دانشجو و غیره به عنوان نقاط ضعف آموزش بالین از دیدگاه دانشجویان و مربیان شناسایی شدند.

در مطالعه حاضر بین امتیازات داده شده در گروه دانشجویان و نیز اعضای هیئت علمی تفاوت معنی‌داری بین جنس، سن، وضعیت تأهل وجود نداشت در حالی که نتایج مطالعه شیرازی و همکاران بیانگر وجود ارتباط میان جنس و ابعاد مختلف مشکلات آموزش بالینی و سال تحصیلی با ابعاد مختلف مشکلات آموزش بالین بوده است. به عبارتی دانشجویان دختر و سال آخر مشکلات آموزش بالینی را بیشتر ارزیابی کرده بودند و هیچ رابطه‌ای بین تأهل با مشکلات آموزش بالینی مشاهده نشد (۱۶).

با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر، پژوهشگران، برای اصلاح کارآموزی در عرصه پیشنهاد می‌نمایند که آیین‌نامه‌های اجرایی جهت طرح کارآموزی در عرصه تدوین شود، علاوه بر آن به نظر می‌رسد لازم است مواردی در این رابطه در شرح وظایف سرپرستاران و پرستاران نیز گنجانده شود. پیشنهاد می‌شود اعضاء هیئت علمی و آموزشی با روش‌های نوین ارزشیابی بالینی آشنایی یافته و روش‌های ارزشیابی بالینی موجود اصلاح و مورد تجدیدنظر قرار گیرد. همچنین مشکلات آموزش بالینی در سطح ملی مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌هایی به صورت مداخله‌ای برای اصلاح شرایط کنونی انجام شود.

با توجه به ماهیت حرفه پرستاری، کاستی‌های موجود در عرصه آموزش بالینی، تأثیر مستقیمی در عملکرد آتی دانشجویان خواهد داشت. به هر حال با توجه به اهمیت آموزش بالینی در عملکرد آتی دانشجویان پرستاری، این نیاز احساس می‌شود که جهت افزایش شایستگی و عملکرد دانشجویان جهت پذیرش حرفه پرستاری، امکانات و تجهیزات محیط بیمارستان‌ها، بازنگری شیوه‌های ارزشیابی بالینی و به‌کارگیری سبک‌های نوین مربیگری بالینی بایستی بکار گرفته شوند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی می‌باشد که در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آجا، به شماره ثبت ۸۵۲۸ تاریخ ۸۵/۱۰/۲۴ به تصویب رسیده است. از مساعدت‌های دانشکده پرستاری ارتش و نیز دانشجویان پرستاری و اعضای هیئت علمی پرستاری و کلیه‌ی کسانی که با صرف وقت و دقت نظر، ما را در جمع‌آوری اطلاعات مربوط به این مطالعه یاری فرمودند، سپاسگزاریم.

References

1- Appel AL, Malcolm PA. Specialist education and practice in nursing: an Australian perspective. Nurse Educ Today. 1998;18(2):144-52. PMID: 9592514
2- Hadi Zade F, Firozi M, Shojaeian Razavi N. [Evaluation of Clinical Education status of Perspective underlying Medical Sciences School of Nursing and Midwifery Students in Ghonabad]. Iran J Med Edu. 2005;5(1):70-8.
3- Monjamedi F, Nikbakht Nasrabadi A, Samiee S. [Using the experiences of last-year nursing students in clinical teaching of new nursing students]. J Med Educ. 2003;10:44-5.
4- Khadivzadeh T, Farzi F. Investigation of strengths and weaknesses of clinical teaching from nursing and midwifery student's in Mashhad. J Med Educ. 2003;10(8):67.
5- Supreme Council of Planning, the planning of nursing education, nursing courses, approved by the Supreme Council for Planning. Tehran: Ministry of Health and Medical Education, 1995.
6- Wolf P, Evers F, Hill A. Handbook for curriculum assessment. Ontario: University of Guelph; 2006.
7- Sabeti F, Akbari Nassaji N, Haghighy Zadeh M. [Nursing Student's Self-Assessment Regarding Clinical Skills Achievement in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences]. Iran J Med Edu. 2011;5(11):506-15.
8- Movaghari Sadat MR, Soghrati V. [Internship nursing student's viewpoints on their clinical skills]. Iran J Nurs Res. 2008;2(7):45-53.
9- Mogharrab M, Khazaei T, Amoozeshi Z, Sarvari M, Sharifzadeh G. [Factors affecting the clinical training]. J Birjand Uni Med Sci. 2011;Sch Nurs Midwif(8):2.
10- Ramezani M, Kermanshahi S. [Assessment of quality of clinical education in nursing]. J Birjand Uni Med Sci. 2011;9:14 -21.
11- Zaeemi R, Jahan Miri S, Quds Bin F. [Problems of clinical education of perspective nursing students]. The J Qazvin Uni Med

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

Sci. 2004;8(1):51-5.

12- Fathi M, Shafiean M, Gharibi F. [Clinical Education Stressors from the Perspective of Students of Nursing, Midwifery, and Operating Room: A Study in Kurdistan University of Medical Sciences]. Iran J Med Edu. 2012;11(7):675-84.

13- Dehghani K, Dehghani H, Fallah Zade H. [Problems of clinical education in percpective of teachers and nursing students in Yazd Sadughi Shahid nursing and midwifery school]. Iran J Med Edu. 2005;5(1):24-33.

14- Heravi Karimavi M, Rege N, Anousheh M, Alhani F. [Student's understanding of the field of community health nursing practice: a qualitative study]. Iran J Med Edu. 2011;11(5):526-38.

15- Porghane P. [Experiences of nursing students of clinical education: a qualitative study]. Holistic Nurs Midwif. 2012;23(70):16-26.

16- Shirazi M, Alhani F, Akbari L, Samyee Sybny F, Babaei M, Heidari F. [Assessment nursing student's clinical education and practical approaches based in problems]. Nurs Edu. 2012;2(2):30-8.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

A Comparative Study of the Views of Trainers and Senior Nursing Students about Clinical Education in the Field of Army College of Nursing

Habibi. H[1], *Aliary. Sh[2]

Abstract

Introduction: Clinical training is the most important part of nursing education. Improvement of education quality requires continuous investigation of present conditions and identification of advantages and disadvantages. In this regard, opinions of instructors and students, as educational elements, may be effective in future plans.

Objectives: This study was performed with the goal of obtaining opinions of instructors and students for improving the level of clinical education and reflecting the outcome to educational authorities.

Material and Method: This cross-sectional study was performed on 117 students studying in the final year of their study and 22 faculty members of army nursing staff. The participants were selected through census sampling. The data collection tool was a self-made questionnaire. The validity confirmation and the reliability of available samples were approved and SPSS 16 software was used for data analysis.

Results: Significant differences were observed between the viewpoints of instructors and students, regarding education structure and the role of instructors in the field ($P< 0.05$). No significant relationship was observed between equipment and facility, and individual potency in the field.

Discussion and Conclusion: Although the viewpoints of instructors and students regarding the effect of field training for obtaining skills were positive, improvement in the quality of field clinical education requires consideration and attention of authorities. Increase of number of instructors in the field of training, establishment of regular sessions with students, attraction of cooperation of physicians and other staff of hospital for cooperation, supply of welfare facilities and equipment's for clinical environment, review of tools and processes of clinical assessment may be helpful.

Keywords: Attitude, Clinical Planning, Field Education, Nursing Education, Viewpoint.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.mcs.3.4.249]

Habibi H, Aliary Sh. A Comparative Study of the Views of Trainers and Senior Nursing Students about Clinical Education in the Field of Army College of Nursing. Military Caring Sciences. 2017; 3 (4). 249-256.
Submission: 27/12/2014 Accepted: 11/9/2016 Published: 5/3/2017

1- MSc in Nursing, Instructor, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Pediatric Department.
2- (*Corresponding author) PhD in Curriculum Studies, Assistant Professor, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Maternal Newborn Health Department. Email: sh.aliyari@ajaums.ac.ir