

مقایسه وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری

یدا... سیاوش وهابی^{*} MSc، عباس عبادی^۱ PhD، رمضان رحمانی^۱ MSc، عباس تولایی^۲ PhD، علیرضا خاتونی^۳ PhD،

سیدداود تدریسی^۱ MSc، علی طیبی^۱ MSc، مرتضی خاقانی زاده^۱ MSc، اسماعیل حیدرانلو^۱ MSc

^{*} دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

^۱ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

^۲ گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

^۳ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

چکیده

اهداف: پرستاری، حرفه‌ای کاربردی است و آموزش بالینی اساس برنامه آموزش را تشکیل می‌دهد. آموزش بالینی به لحاظ اهمیت قلب آموزش حرفه‌ای شناخته می‌شود. این پژوهش به منظور تعیین وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش توصیفی-مقطعی در یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷ انجام شد. مطالعه به روش سرشماری با گروه نمونه‌ای شامل ۵۹ دانشجوی پرستاری و ۲۱ مربی پرستاری به انجام رسید. داده‌ها به وسیله پرسش‌نامه ۶ قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک و ۵ حیطه مرتبط با وضعیت آموزش بالینی (اهداف و برنامه آموزشی، برخورد مربی با دانشجو در محیط بالین، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی) جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری T مستقل، ANOVA و من-ویتنی انجام شد.

یافته‌ها: ۵۲/۹٪ واحدهای پژوهش وضعیت آموزش بالینی را در حد خوب و ۴۵/۷٪ در حد متوسط و ۱/۴٪ در حد ضعیف ارزیابی نمودند. به نظر ۵۵/۱٪ دانشجویان، وضعیت آموزش بالینی در حد متوسط، از نظر ۴۲/۸۵٪ در حد خوب و از نظر ۲/۰۴٪ در حد ضعیف بود. در مقابل، ۷۶/۱۹٪ مربیان این وضعیت را در حد خوب و ۲۳/۸۱٪ در حد متوسط ارزیابی نمودند. آزمون آماری من-ویتنی تفاوت دیدگاه دو گروه را معنی‌دار نشان داد ($p < 0.01$). بین دیدگاه دانشجویان و مربیان در خصوص وضعیت آموزش بالینی در حیطه‌های اهداف و برنامه آموزش، مربی و نظارت و ارزشیابی تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: بین دیدگاه مربیان و دانشجویان در زمینه وضعیت آموزش بالینی پرستاری تفاوت وجود دارد.

کلیدواژه‌ها: آموزش پرستاری، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری، مربیان پرستاری

Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students

Siavash Vahabi Y. ^{*}MSc, Ebadi A. ¹ PhD, Rahmani R. ¹ MSc, Tavallaei A. ² PhD, Khatouni A. R. ³ PhD, Tadrissi S. D. ¹ MSc, Tayyebi A. ¹ MSc, Khaghanizade M. ¹ MSc, Heidaranlou E. ¹ MSc

^{*}Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

¹Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

²Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³Faculty of Nursing & Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Abstract

Aims: Nursing is an applied profession and clinical training of nurses, forms the basis of its entire educational program. Clinical education has been recognized as the heart of professional nursing education. This study was carried out in order to determine the clinical education status from trainers and nursing students' point of view.

Methods: This cross-sectional descriptive study was carried out in one of Tehran city universities of medical sciences in 2008. This study was performed using census sampling method on a sample group including 59 nursing students and 21 nursing trainers. Data was collected by a 6-part questionnaire containing demographic data and 5 fields related to clinical education status (aims and plan of education, trainers' attitudes towards students in clinical environment, educational environment, supervision and evaluation). Data was analyzed by independent t-test, ANOVA and Mann-Whitney test.

Results: 52.9 % of study units evaluated the status of clinical education as good, 45.8% evaluated it at moderate level and 1.4% evaluated it as weak. 55.1% of students evaluated it as moderate, 42.85% as good and 2.04% as weak, while 76.19% of trainers evaluated it as good and 23.8% evaluated it as moderate. Mann-Whitney test a statistically significant difference between the two groups' viewpoint ($p=0.01$). There was a significant different between students' and trainers' viewpoint on clinical education status in fields of aims and plan of education, trainer and also supervision and evaluation ($p<0.05$).

Conclusion: There is difference between students' and trainers' viewpoint on nursing clinical education status.

Keywords: Nursing Education, Clinical Education, Nursing Students, Nursing Trainers

مقدمه

رسالت اصلی دانشگاه، تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه، ترویج و ارتقای دانش، گسترش تحقیق و فراهم نمودن زمینه مناسب برای توسعه کشور است. دانشگاه‌ها جهت انجام این رسالت باید در زمینه شناخت مشکلات، تدوین و اجرای برنامه‌ها و در نهایت اصلاح آنها تلاش و کوشش پیگیر داشته باشند [۱]. آموزش پرستاری بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و توجه به جنبه‌های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اگر سلامت جامعه را در گروهی کیفیت خدمات درمانی، پیشگیری، آموزش بهداشت و درمان بدانیم، با توجه به نقش مهم گروه پرستاری به عنوان عضوی موثر در ارایه خدمات اجتماعی و تاکید بر آموزش این افراد، لزوم وجود نظام منظم علمی و حرفه‌ای از جمله دانشگاه به عنوان بستر واقعی تربیت نیروی انسانی غیرقابل انکار است. همچنین ارتقای سطح کیفی آموزش پرستاری اثرات مفید و سودمندی در جامعه خواهد داشت [۲].

پرستاری، حرفه‌ای کاربردی است. بنابراین آموزش بالینی اساس برنامه آموزش را تشکیل می‌دهد. آموزش بالینی سبب می‌شود که دانشجو آگاهی‌های نظری را برای مراقبت از مددجو به کار گیرد. به عبارت دیگر آموزش بالینی فرصتی را برای دانشجو فراهم می‌سازد تا دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی، حرکتی ضروری جهت مراقبت از بیمار، تبدیل کند [۳]. آموزش بالینی را می‌توان فعالیت‌های تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است [۴]. این آموزش در بسیاری از موارد نیمی از زمان برنامه آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد، به طوری که همه دانشجویان در پایان دوره تحصیلی خود باید قادر باشند مهارت‌های مختلف آموخته شده را با کیفیت و کمیت لازم به اجرا درآورند. آموزش بالینی به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است، زیرا بیش از نیمی از زمان آموزشی دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد و اساس کسب مهارت‌های حرفه‌ای در آنان است. هرچه آموزش بالینی پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری پیش خواهد رفت و دانشجویان امروز پرستارانی کارآتر برای فردا خواهند بود و جامعه‌ای سالم ارمغان پرستاران کارآمد است [۵]. بیشتر اوقات شاهد موقعیتی هستیم که حتی دانشجویان آگاه و بااطلاع نیز بر بالین بیمار دچار سرگشتگی می‌شوند و نمی‌توانند مستقل عمل کنند و مسئولیت مراقبت از بیمار را بر عهده گیرند. تحقیق‌های متعدد نشان داده‌اند که تعدادی از دانشکده‌های پرستاری، نمی‌توانند تبحر لازم جهت انجام مهارت‌هایی از قبیل گرفتن تاریخچه بیماری و معاینه جسمانی و اداره بیمار را در دانشجویان بالینی ایجاد نمایند. این مطلبی است که ذهن بسیاری از پژوهشگران پرستاری را به خود معطوف داشته و هر کس به فراخور، پاسخی برای آن ارایه کرده است. از جمله این پاسخ‌ها می‌توان

به ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان باتجربه‌تر برای حضور در محیط‌های آموزش بالینی، عدم همدلی بین مربیان و دانشجویان و واقعی نبودن ارزشیابی اشاره کرد [۶].

مدرسین بالینی باید دانش و مهارت کافی و ویژگی‌های شخصی خاصی داشته باشند و بدانند چه وقت و چگونه آنها را به کار گیرند. به علاوه آگاهی از راهبردهای آموزشی و دانش در حوزه اصول یاددهی - یادگیری، فرصت‌های بالارزشی برای مدرسین و فراگیران فراهم می‌سازد تا به جنبه‌های گوناگون مراقبت بیمار ببیند. ماهیت حرفه پرستاری و محدوده وظایف پرستاران در جامعه به گونه‌ای است که حساسیت مساله هماهنگی بین دروس نظری و خدمات بالینی را دوچندان می‌سازد. بنابراین با توجه به مسئولیت پرستاران در حفظ و گسترش سطح سلامتی باید توجه ویژه‌ای به کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مبذول داشت [۷]. جهت بهبود کیفیت آموزش بالینی وضعیت آن همواره باید مورد ارزشیابی قرار گیرد [۸]. لذا ارزیابی مجدد فرآیند آموزش در علوم بالینی جهت دستیابی به روش‌های موثر آموزشی ضروری به نظر می‌رسد. دست‌اندرکاران آموزش پرستاری باید عوامل موثر بر کیفیت و کمیت آموزش را شناسایی نموده و عوامل منفی و بازدارنده آموزشی را تحت عنوان مشکلات آموزشی معرفی نمایند [۹]. بدون تردید شناخت مشکلات اولین گام برای کاهش آنها به شمار می‌رود و خود دانشجویان بهترین و قابل اطمینان‌ترین منابع جهت بررسی مشکلات آموزش بالینی هستند، چراکه حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند [۱۰]. آنها به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات حرفه‌ای مدرسان، بهترین منبع برای شناسایی رفتارهای آموزشی بالینی مدرسان خود هستند [۱۱]. شناسایی مسایل موجود در آموزش بالینی دانشجویان و سپس اقدام در جهت رفع و اصلاح آن موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی و در نهایت تربیت افراد ماهر و ارایه خدمات مراقبتی با کیفیت بالا می‌شود [۱۲]. با توجه به اهمیت آموزش بالینی، این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد وضعیت آموزش پرستاری بالینی انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی از نوع مقطعی است. در این مطالعه جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان ترم پنجم و هشتم کارشناسی پیوسته پرستاری، دانشجویان ترم چهارم کارشناسی ناپیوسته پرستاری و مربیان بالینی دانشکده پرستاری یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در نیمسال اول ۸۷-۱۳۸۶ بودند. مطالعه در کلیه اعضای جامعه پژوهش شامل ۲۹ مربی پرستاری و ۵۹ دانشجو به روش سرشماری صورت گرفت. تنها شرط خروج از مطالعه، عدم تمایل به همکاری بود.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌ای عقسیمی (اطلاعات

۳/۹٪ دانشجویان مربیان دانشکده را در حد خیلی خوب، ۵۸/۸٪ در حد خوب، ۳۱/۴٪ در حد متوسط و ۵/۹٪ در حد بد ارزیابی کردند. ۵۲/۹٪ دانشجویان و ۵۱/۷٪ مربیان سطح همکاری محیط‌های بالینی را در حد خوب ارزیابی کردند (نمودار ۱).

اختلاف نظرات مربیان و دانشجویان در حیطه‌های اهداف و برنامه آموزشی، مربی و نظارت و ارزشیابی معنی‌دار بود، ولی در حیطه‌های برخورد با دانشجو و محیط آموزشی اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد (جدول ۱).

بحث

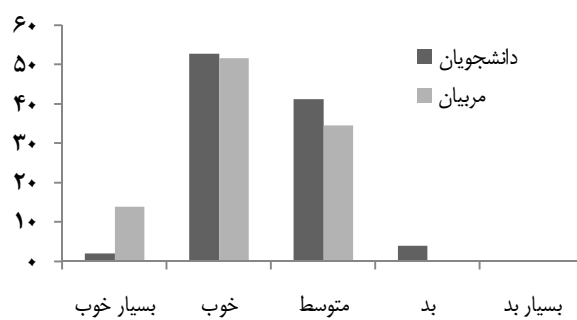
بیشتر دانشجویان عملکرد مربیان خود را در آموزش بالینی پرستاری خوب ارزیابی کردند. در مطالعه *دارابی*، ۵۶/۷۵٪ دانشجویان پرستاری عملکرد کلی مربیان بالینی را خوب و متوسط ارزیابی می‌کنند [۱۴]. کلیاسی معتقد است که از دیدگاه دانشجویان، اساتید از لحاظ علمی در سطح خوبی هستند و از مهارت کافی برخوردارند [۱۵]. در مطالعه رحیمی، دانشجویان کیفیت آموزش بالینی در حیطه عملکرد مربیان بالینی را در حد نسبتاً مطلوب گزارش می‌نمایند [۱۶].

بیشتر واحدهای پژوهش در این مطالعه، همکاری محیط‌های بالینی را در حد خوب ارزیابی کردند. در مطالعه *دارابی*، نظرات دانشجویان و مربیان در حیطه برخورد با دانشجو در محیط بالینی اختلاف معنی‌داری ندارد و مربیان و دانشجویان وضعیت آموزش بالینی در حیطه برخورد با دانشجو در محیط بالینی را یکسان ارزیابی می‌نمایند. ۲۸/۳۷٪ دانشجویان پرستاری، همکاری کارکنان را خوب و متوسط و ۲۱/۶۲٪ ضعیف ارزیابی می‌کنند [۱۴].

۵۴/۲۳٪ دانشجویان این مطالعه، وضعیت آموزش بالینی را در حیطه اهداف و برنامه آموزشی در حد متوسط و ۸۰٪ مربیان در حد خوب ارزیابی کردند که اختلاف معنی‌داری داشت. شاید علت این اختلاف آن باشد که بیشتر مربیان، صرف ارایه طرح درس بالینی به آموزش دانشکده و دانشجویان را انجام کلیه وظایف خود در این حیطه می‌دانند و از طرف دیگر، دانشجویان با مشاهده عدم تعهد مربیان به اجرای دقیق و کامل طرح درس و جدول زمانی کارآموزی، اشکالات محیط و نبود موارد بالینی را بیشتر بهانه‌ای برای عدم انجام تعهد تلقی می‌نمایند. با توجه به ارزیابی متوسط دانشجویان در این مورد و اهمیت نظر و رضایت آنان، ضروری است که مدیران آموزش بالینی در رابطه با شیوه‌های برنامه‌ریزی و اجرای آن در بالین به‌خصوص در مورد عملکرد مربیان تجدیدنظر نموده و اصلاحات لازم را انجام دهند. در مطالعه مجابی نیز، ۴۳/۳٪ دانشجویان نحوه برنامه‌ریزی واحدهای عملی را در حد متوسط و ۶۳/۳٪ شرکت در بحث‌های گروهی بخش‌ها را ضعیف می‌دانند؛ در حال که ۵۰٪ اساتید، برنامه‌ریزی واحدهای عملی را خوب و ۴۶٪ فعالیت‌های داخل بخش دانشجویان را ضعیف ارزیابی می‌کنند [۱۷].

۷۱/۲٪ دانشجویان و ۸۵/۷٪ مربیان، عملکرد مربیان در آموزش بالینی

دموگرافیک، اهداف و برنامه آموزشی، مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی) که پایایی و روایی آن قبلاً تأیید شده بود استفاده شد [۱۳]. برای اطمینان بیشتر، پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ مجدداً معادل ۰/۸۴ برآورد شد. حداکثر امتیاز پرسش‌نامه ۶۶ بود؛ امتیاز ۲۱-۰۰ شاخص آموزش بالینی ضعیف، ۴۴-۲۲ شاخص آموزش بالینی متوسط و ۶۶-۴۵ شاخص آموزش بالینی خوب در نظر گرفته شد. هماهنگی‌های لازم با مسئولان دانشکده مربوطه قبل از جمع‌آوری داده‌ها به‌عمل آمد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های مجذور کای، من-ویتنی، T مستقل و ANOVA تحت نرم‌افزار آماری SPSS 11.5 استفاده شد.



نمودار ۱) مقایسه پاسخ دانشجویان و مربیان در خصوص سطح همکاری محیط‌های بالینی

نتایج

میانگین سن دانشجویان $33/13 \pm 10/79$ سال و میانگین سن مربیان $33/68 \pm 4/05$ سال بود. همه مربیان متأهل، استخدام رسمی قطعی، دارای ۳ تا ۱۰ سال سابقه مربی‌گری و ۱۵ تا ۲۰ سال سابقه خدمت و دارای مدرک کارشناسی ارشد با گرایش داخلی جراحی بودند. ۶۸/۶٪ دانشجویان مجرد و ۷۸/۴٪ ساکن شهرستان‌های به غیر از تهران بودند.

جدول ۱) مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان در حیطه‌های مختلف وضعیت آموزش بالینی

گروه (سطح ارزیابی) ←	مربی			دانشجو			سطح معنی‌داری (من-ویتنی)
	خوب	متوسط	ضعیف	خوب	متوسط	ضعیف	
اهداف و برنامه آموزش	۱۷	۴	صفر	۲۵	۳۲	۲	۰/۰۰۴
مربی	۱۸	۲	۱	۴۲	۱۷	صفر	۰/۰۰۱
برخورد با دانشجو	۱۰	۱۰	۱	۱۷	۳۴	۸	۰/۰۵۴
محیط آموزشی	۳	۱۳	۵	۹	۳۳	۱۷	۰/۹۷۲
نظارت و ارزشیابی	۱۳	۶	۲	۲۲	۲۳	۱۴	۰/۰۰۶

توسعه آموزش پزشکی دانشگاه، ریاست محترم دانشگاه، معاونت‌های محترم پژوهش و آموزش، مدیریت محترم پژوهش، کارشناسان محترم آموزش و کلیه اعضا هیات علمی دانشکده، دانشجویان محترم پرستاری ترم چهارم ناپیوسته و ترم‌های پنجم و هشتم پیوسته قدردانی می‌شود.

منابع

- 1- Neubel D, Kanen R. New methods in medical education and related sciences. Mahmoodi M, translator. Tehran: Continuing Education Department of Health; 1998. [Persian]
- 2- Malekan-Rad E, Einollahi B. Education and clinical assessment: What every clinical teacher should know. Tehran: Tohfah Publication; 2006. [Persian]
- 3- Hajiaghajani S. Compare and evaluate teachers and students comments about the criteria for a good university professor. Teb Tazkiyeh. 2001;41:47-50.
- 4- Fasihi-Harandi T. Quality of clinical education from the viewpoint of medical students. Qazvin Univ Med Sci J. 2004;30:5-9. [Persian]
- 5- Khorsandi M. Evaluation of clinical education from the viewpoint of Arak university students of nursing and midwifery. Rahavard-e-Danesh. 2002;5(1):12-5. [Persian]
- 6- Zeighami R. Clinical education problems from the perspective of nursing students Qazvin Univ Med Sci J. 2004;30:51-5. [Persian]
- 7- Salimi T. Stressful situations in clinical teaching. Yazd Univ Med Sci J. 2000;2:65-7. [Persian]
- 8- Farnia F. Productivity in the clinical education of nursing and midwifery students' perspective. Yazd Univ Med Sci J. 2000;2:68-72. [Persian]
- 9- Shahbazi L. Nursing student perspective on clinical education. Yazd Univ Med Sci J. 2000;2:97-103.
- 10- Hoseinian M. Problems of field training of nursing students: A strategy to enhance clinical education. Yazd Univ Med Sci J. 2007;5(1):24-33. [Persian]
- 11- Nehring V. Nursing clinical effectiveness investigation. J Adv Nurs. 1990;15(8):934-40.
- 12- Manzari Z. Evaluation of clinical teaching in nursing. Tehran; Conference of New Approaches to Nursing and Midwifery Education, 2006. [Persian]
- 13- Khatouni AR. Evaluation of clinical education from the viewpoint of senior nursing students. Tehran; Conference of New Approaches to Nursing and Midwifery Education, 2006. [Persian]
- 14- Darabi F. Evaluation of clinical training from the viewpoint of Kermanshah medical students last term compared with nursing and midwifery students. Yazd Univ Med Sci J. 2007;15(5):23-9. [Persian]
- 15- Kalbasi S. Evaluation of clinical training in hospitals of Birjand, 2007. Yazd Univ Med Sci J. 2007;15(5):45-50. [Persian]
- 16- Rahimi A. Quality of clinical education from the viewpoint of nursing students of Tehran University in 2005. Tehran; Conference of New Approaches to Nursing and Midwifery Education, 2006. [Persian]
- 17- Borhan Mojabi K. Quality of clinical education degree from the viewpoint of dental faculty and dental students in Qazvin University of Medical Sciences. Yazd Univ Med Sci J. 2002;22:48-55. [Persian]
- 18- Mitr M, Shademan C, Masoule R, Movaghari MR. Clinical evaluation process from the viewpoint of nursing students of Gilan nursing and midwifery school. Gilan Univ Med Sci J. 2004;7:1-7. [Persian]
- 19- Shakournia AH. Clinical clerkship training problems from the viewpoint of laboratory science students of Ahwaz University of Medical Sciences. Yazd Univ Med Sci J. 2007;15(5):12-8. [Persian]

را خوب ارزیابی نمودند که اختلاف آماری معنی‌داری بین نظرات دو گروه مشاهده شد. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعات *دارابی و کلباسی* در خصوص عملکرد مربیان همخوانی دارد. در مطالعه *دارابی*، ۵۶/۷۵٪ دانشجویان پرستاری و مامایی عملکرد کلی مربیان بالینی را خوب و متوسط ارزیابی می‌کنند [۱۴]. از دیدگاه دانشجویان در مطالعه *کلباسی*، اساتید از لحاظ علمی در سطح خوبی هستند و از مهارت کافی برخوردارند [۱۵].

نتایج این مطالعه در مجموع در رابطه با نوع برخورد و همکاری کارکنان بخش نشان داد که وضعیت رضایت‌بخشی در این خصوص وجود ندارد. این مساله می‌تواند ناشی از وجود فاصله بین آموزش و درمان باشد؛ بدین معنی که درک خوبی بین دو گروه وجود ندارد یا نسبت به وظایف یکدیگر توجه نیستند. نتایج این مطالعه با پژوهش *میترا* همخوانی دارد. دیدگاه ۹۰٪ دانشجویان در مورد امکانات و تجهیزات، ۸۰٪ در مورد فضای فیزیکی و ۷۸٪ در مورد همکاری کادر درمان نامناسب است [۱۸].

۵۵/۹٪ دانشجویان و ۶۱/۹٪ مربیان، وضعیت محیط آموزشی را متوسط ارزیابی نمودند که فاقد اختلاف آماری معنی‌دار بود. این نتیجه رضایت‌بخش نیست و ضرورت دارد مسئولان بخش درمان در این موضوع توجه بیشتری نموده و باور کنند که آموزش بالینی پرستاری به محیط بالینی کامل و مجهز نیاز دارد. نتایج این مطالعه با مطالعه *حسینیان* همخوانی دارد. بیشتر مربیان وضعیت آموزش در عرصه را متوسط می‌دانند. دسترسی ناکافی به امکانات آموزشی و رفاهی، عدم همکاری تیم بهداشتی و درمانی و پراکندگی کارورزی در بخش‌های بالینی مختلف از دیدگاه مربیان جزء عوامل مشکل‌زای عمده است [۱۰].

۳۷/۳٪ دانشجویان و ۶۱/۹٪ مربیان وضعیت نظارت و ارزشیابی را خوب ارزیابی نمودند که اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه داشت. در مطالعه *دارابی*، ۴۳/۲۴٪ دانشجویان پرستاری و مامایی ارزشیابی بالینی را متوسط ارزیابی می‌کنند [۱۴]. از نظر دانشجویان، یکی از مهم‌ترین مشکلات آنها در آموزش در عرصه عدم نظارت کافی مربیان است و رسیدگی به نحوه آموزش مربیان می‌تواند در بهبود وضعیت آموزش بالینی مفید واقع شود [۱۹].

نتیجه‌گیری

آموزش بالینی در پرستاری، مهم‌ترین و اصلی‌ترین مرحله آموزش در این رشته است. تحقق اهداف تربیت پرستاری مستلزم برنامه‌ریزی مطلوب در هریک از عناصر و عوامل موثر (اهداف، محتوی، مربیان و ارزشیابی) در آموزش بالینی است. با توجه به یافته‌های فوق‌الذکر در این مطالعه و ارزیابی‌های متوسط در بعضی از موارد، بازنگری در برنامه‌های آموزش بالینی پرستاری ضرورت دارد.

تشکر و قدردانی: از همکاران محترم، رئیس مرکز مطالعات و