مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
زمستان ۱۳۹۱؛۴(۴):۷۰۹-۷۲۰

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
Winter 2012;4(4): 709-720

مقاله پژوهشی

عوامل تاثیر گذار بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان : مرور سیستماتیک

*زهره عباسی[۱] *، ابوالقاسم امینی [۲]، مهدی حارث آبادی [۳]، حسن غلامی [۴]، سید محمد علوی نیا[۵]*

[۱]دانشجوی کارشناس ارشد آموزش پزشکی،کارشناس ارشد مامائی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۲]استادیار گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
[۳]کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۴]استادیار گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، مشهد، ایران
[۵]استادیار گروه اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[*]**نویسنده مسئول:** بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پرستاری و مامایی
پست الکترونیک: Abasi zohreh 55 @yahoo.com

وصول: ۱۳۹۱/۹/۲۰ اصلاح: ۱۳۹۱/۱۰/۳ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۱۷

چکیده

زمینه و هدف: *آموزش بالینی از مهمترین جلوه های آموزش و یادگیری می باشد که منجر به صلاحیت بالینی فراگیران می گردد که تحت تاثیر عوامل زیادی می باشد. مطالعات متفاوت میزان تاثیر عوامل متعدد را مختلف گزارش نموده است. که این مطالعه به بررسی مرور سیستماتیک عوامل تاثیر گذار بر آموزش بالینی پرداخته است.*

مواد و روش کار: *مطالعه به مرورسیستماتیک مقالات منتشر شده بین سال های ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۰ پرداخته است و مراحل کار شامل جستجوی نظام مند، غربال مقالات، ارزیابی کیفیت، استخراج داده ها و آنالیز اطلاعات از پایگاههای اطلاعاتی معتبر پزشکی مثل Med lib, Scholare google ,Magiran Pubmed, SID, Iranmedex, Irandoc و بانک اطلاعاتی داخلی شامل مجلات ایرانی و جستجوی دستی با استفاده از کلید واژه های آموزش بالینی، دیدگاه دانشجویان، آموزش پرستاری، آموزش مامایی انجام شد.*

یافته ها: *براساس نتایج، حیطه های اثر گذار بر آموزش بالینی به ترتیب شامل حیطه اهداف و برنامه ریزی آموزشی ، عملکرد مربی، تعاملات و عوامل روانی اجتماعی، امکانات ،محیط بالینی، خصوصیلت فردی دانشجو و ارزشیابی می باشد. و اکثر مربیان حیطه محیط بالینی و اکثر دانشجویان حیطه عملکرد مربی را به عنوان مهمترین حیطه اثر گذار در امر آموزش ذکر کرده اند.*

نتیجه گیری: *با توجه به نیاز سنجی دقیق در هر حوزه و بررسی وضعیت موجود، بهترین راهکارها را جهت رسیدن به وضعیت مطلوب آموزش بالینی پیدا نموده و با همکاری مربیان، دانشجویان و افراد دخیل در بحث آموزش در جهت تحقق اهداف آموزش بالینی گام بردارند.*

واژه های کلیدی: *دیدگاه، دانشجویان، مربیان، آموزش پرستاری و مامایی ،عوامل تاثیر گذار.*

مقدمه

پرستاری و مامائی آمیخته ای از دانش و مهارت های بالینی جهت رفع نیازهای مددجویان و خانواده هایشان است. بنابراین یک دانشجوی پرستاری و مامائی علاوه بر کسب علم، به کسب مهارت های بالینی در طول دوران تحصیل خود نیازدارد [۱]. آموزش بالینی اساس برنامه آموزش را تشکیل می دهد و جزء برنامه اساسی گروه های پزشکی است که حدود نیمی از زمان آموزش را تشکیل می دهد و سبب می شود که دانشجو آگاهی های نظری را برای مراقبت از مددجو به کار گیرد [۲]. به عبارت دیگرآموزش بالینی فرصتی را برای دانشجو فراهم می سازد تا دانش نظری خود را به مهارت های ذهنی،

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کند [۳]. آموزش بالینی از مهمترین جلوه های آموزش و یادگیری در حرفه های مرتبط با علوم سلامتی است، که منجر به تکامل دانش، مهارت و نگرش و در یک کلام، صلاحیت بالینی[1] فراگیران می گردد. این فرآیند سه هدف عمده شامل به کارگیری مفاهیم نظری، تجربه موقعیت های واقعی کار با مددجو و بیمار و ایفای نقش های حرفه ای را دنبال می کند در این نوع آموزش دانشجو در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در حیطه عمل بکار می گیرد [۴]. در کل آموزش بالینی، یک فرایند پویا بوده و اثرات مفید و سودمندی در کسب حداکثر کارایی، دانش و مهارت مورد نیاز در دانشجویان جامعه خواهد داشت [۵]. آموزش بالینی را میتوان جزء 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 تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خودجوش، ارتقای مهارت های روانی و حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش عزت نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از منفعل بودن دانشجویان است [۶]. چمپان[2](۱۹۹۴) معتقد است دانشجوی پرستاری با ورود به محیط بالینی، محیط آموزشی جدیدی را تجربه می کند که از نظر عوامل مؤثر بر یادگیری، با محیط آموزشی کلاس درس متفاوت است [۷]. بارت[3] معتقد است که آموزش اثربخش به اهداف و ستاده های آموزشی بستگی دارد و آماده سازی دانشجویان جهت ورود به بخش به آموزش تئوری و نظری مناسب و هم سوئی سبک های آموزشی، رشد حرفه ای، تحقیق و تفکر نیازمند است [۸] کریستی[4] (۱۹۹۹) آموزش بالینی را فرصتی برای دانشجویان می داند که بتوانند به طور مستقل و با کفایت در امر مراقبت از بیمار فعالیت کنند [۹]. محیط بالینی به دانشجویان کمک می کند تا بتوانند آموزش تئوری را با عملکرد در بالین پیوند دهند، بر خلاف آموزش کلاسی، آموزش بالینی در یک محیط پیچیده اجتماعی رخ می دهد که انواع عوامل متاثر کننده در آن دخیل هستند [۱۰]. بدیهی است که عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی از تنوع بسیار بالایی برخوردار است، به گونه ای که نمی توان همواره یک عامل یا دسته های از عوامل مشخص را برای آن برشمرد با این حال از مهمترین اجزاء تاثیر گذار در آموزش بالینی میتوان به مواردی چون اهداف و برنامه آموزشی، خصوصیات نفردی فراگیر، خصوصیات مدرس، محیط آموزش بالینی، وجود امکانات و تجهیزات، و نحوه ارزشیابی اشاره کرد و در عین حال عوامل دیگری از قبیل انگیزش درونی، بصیرت در کار بالین، وجود فضای مثبت در بخش و همکاری پرسنل و وجود نظام ارزشیابی مدون از عوامل مؤثر بر عملکرد آموزش بالینی می باشد [۱۱]. حسن زهرائی و همکاران (۱۳۸۶) در مطالعه توصیفی- مقطعی، بر روی(۵۳ عضو هیأت علمی و ۱۱۸ دانشجو)، عوامل مرتبط با آموزش بالینی را در پنج حیطه کلی خصوصیات فردی فراگیر، مدرس بالین، محیط بالین، برنامه ریزی آموزشی و ارزشیابی بالینی گزارش نمود ند. به طوری که بیشترین تاثیر را بر آموزش بالینی حیطه خصوصیات فردی و کمترین اثر را حیطه ارزشیابی داشته است [۱۲]. پیمان در مطالعه ای، مهم ترین عوامل مؤثر بر وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان را به ترتیب الویت، عوامل مربوط به مربی (۸۵/۲٪) عوامل مربوط نظارت و ارزشیابی(۶۳/۲٪) عوامل مربوط به اهداف و برنامه های آموزشی (۵۲/۲٪) و عوامل مربوط محیط بالینی(۴۲٪) عنوان نموده است و اختلاف معناداری بین دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی در خصوص مؤلفه های حیطه نظارت و ارزشابی وجود دارد [۱۳]. برنامه ریزان آموزشی باید بکوشند تا با مساعد کردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی را فراهم سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب نمایند. در این راستا، آگاهی و درک عمیق از دیدگاه های مشترک فکری و احساسی دانشجویان پرستاری و مامائی در مورد آموزش عملی می تواند شرایط حاکم بر محیطهای بالینی را در جهت ارتقاء کمی و کیفی مهارت های بالینی فراگیران تغییر دهد [۱۴]. به نقل از دوان[5](۱۹۹۴) حرفه پرستاری و مامائی

1- Clinical competency
2- Chirsy
3- Baret
4 -Chapman
5- Dunn

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

باید به طور مداوم به دنبال بهبود تجربه بالینی دانشجویان باشد تا بتواند یادگیری آن ها را به حداکثر برساند. برای انجام این مهم لازم است که اطلاعات مبتنی بر تحقیق در دسترس مسئولین باشد تا براساس این اطلاعات، برای تجربه بالینی دانشجویان، برنامه ریزی و طراحی مناسب صورت گیرد [۱۵].

ضعف در این حیطه تربیت دانش آموختگانی با مهارت حرفه ای ضعیف و کاهش کارائی آنها را به دنبال دارد که می تواند تاثیرات نامطلوبی در دستیابی به اهداف حرفه ای مرتبط پزشکی و بدنبال آن تاثیر منفی بر سلامت جامعه داشته باشد. لذا شناخت عوامل تاثیر گذار و اهمیت هر کدام از آنها برای تقویت روش های اثر بخش و تعیین و حل مشکلات ضروری می نماید [۱۶]. اولین گام در این راستا شناخت وضعیت موجود و تحلیل وضعیت آن تا وضعیت مطلوب می باشد. دانشجویان شاخصترین منبع برای شناسایی مسائل و مشکلات مختلف این فرایند محسوب می شوند [۱۷]. به طوری که بر اساس نظریه هالتر، کلینر و هس [1]دیدگاه دانشجویان در مورد آموزش بالینی، برای ارائه دهندگان و برنامه ریزان آموزش پرستاری بسیار ارزشمند می باشد [۱۸] متاسفانه علی رغم انجام پژوهش ها ی مختلف در رابطه با وضعیت آموزش بالینی در کشورمان، باید ذکر نمود که اولاً، تمامی این مطالعات با ابزارهای محقق ساخته و بسیار متفاوتی انجام شده اند که استاندارد نمی باشند و ثانیا در جستجوی وسیع متون هیچ مطالعه ای که به صورت سیستماتیک به بررسی عوامل تاثیر گذار بر وضعیت آموزش بالینی در کشورمان پرداخته باشد وجود نداشت.

و همچنین جهت دستیابی به اهداف آموزشی، تربیت افراد ماهر و ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت ،شاید مهمترین گام شناسایی عوامل تأثیرگذار بر این نوع آموزش باشد، . این مطالب ما را بر آن داشت تا به انجام پژوهشی به صورت مروری سیستماتیک بر روی مطالعات در رابطه با عوامل تاثیرگذار بر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و مامائی بپردازیم. بدان امید که مرور نظام مند نتایج حاصل از مطالعات متفاوت و شناخت نقاط قوت و ضعف امکان بهبودی دستیابی به اهداف آموزشی را به ارمغان آورد و بتواند راهکاری در جهت ارتقاء آموزش بالینی باشد.

روش اجرا

در این مطالعه به مرورسیستماتیک مقالات منتشر شده بین سال های ۱۳۷۱ تا ۱۳۹۰ پرداخته شد بطوری که مراحل کار شامل جستجوی نظام مند، غربال مقالات، ارزیابی کیفیت، استخراج داده ها و آنالیز اطلاعات می باشد. به منظور مرور منابع در پایگاههای اطلاعاتی معتبر پزشکی مثل Pubmed, , SID,Iranmedex, Magiran.Irandoc، Med lib, google Scholare و همچنین بانک اطلاعاتی داخلی شامل مجلات ایرانی (با تاکید بر مجلات آموزش در علوم پزشکی روش جستجوی نظام مند انجام گردید. جهت جستجوی دستی نیز از مجلات موجود در کتابخانه استفاده گردید. جستجوی مطالعات مرتبط توسط پژوهشگر و کمک پژوهشگر بطور جداگانه و با استفاده از کلید واژه های آموزش بالینی، دیدگاه دانشجویان، آموزش پرستاری، آموزش مامایی، اهداف آموزش بالینی، عوامل تاثیر گذار Clinical education, Viewpoint Student, Nursing. Midwifery, انجام شد. مطالعات از لحاظ متدولوژی، حجم نمونه و یافته ها بررسی شد، تا مطالعات با کیفیت قابل قبول و مناسب در بازنگری وارد شود که به طور کلی از روش زیر استفاده گردید.

جستجوی مقالات ← عناوین با خلاصه یا بدون خلاصه ← غربالگری اصلی(از لحاظ حجم نمونه، سال مطالعه، رشته مورد مطالعه، ←حوزه مورد مطالعه، کیفیت و متدلوژی طرح مطالعات بدست آمده توسط دو مرورگر) ←ارزیابی تفضیلی (مرور گران) ← انتخاب مطالعات ارزیابی← کیفیت روش شناختی مطالعات منتخب

مقالات مرتبط مشخص و از طریق فرم ارزیابی نقادانه مقالات معتبر انتخاب و فرم خلاصه مقالات (جدول ۱)، تکمیل گردید.

در طی مراحل جستجو کلید واژه ها یکبار به صورت جدا و پس از آن در طی چند مرحله، به صورت زیر بررسی گردیدند.

۱-جستجو کلید واژه های مناسب درMESH

1- Halter &Klener & Hess

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۱: فرم خلاصه کردن مقالات

ردیف	نویسنده	حجم نمونه	سال مطالعه	نتایج حیطه های مختلف به ترتیب الویت				
				اهداف	مربی	امکانات	محیط	ارزشیابی	دانشجو
...									
...									
...									

۲-جستجو با کلید واژه ها به صورت جدا و جدا در تمام حیطه ها

۳-جستجو با کلید واژه های مرتبط در ارتباط با موارد زیر:

الف- عوامل موثر بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان

ب-عوامل موثر بر آموزش بالینی از دیدگاه مربیان

ج- عوامل موثر بر آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان

از جمله مشکلات موجود در مطالعات، می توان به اختلاف در نحوه امتیاز دهی به مولفه های تاثیر گذار در آموزش بالینی(استفاده از مقیاس لیکرت ۳و۵ دامنه) و عدم دسترسی به کل متن مقالات موجود در لیست منابع علی رغم پیگیری های فراوان اشاره نمود.که جهت رفع مشکل امتیاز دهی در تمام موارد نتایج را در مقیاس ۳ دامنه وارد کرده به طوری که موراد عالی و خوب را به عنوان وضعیت مطلوب، موارد تا حدودی را به عنوان وضعیت متوسط و در نهایت موارد بد و بسیار بد را به عنوان وضعیت ضعیف گزارش نمودیم. در عین حال در بعضی مطالعات تمام حیطه های تاثیر گذار بر آموزش بالینی بررسی نشده بودند و یا مطالعه به صورت خاص بر روی یک حیطه از آموزش بالینی انجام گردیده بود که در این موارد (بررسی در کمتر از ۳ حیطه) این مطالعات حذف گردیدند.

معیار انتخاب مطالعات به شرح زیر بودند:

* مطالعات توصیفی -تحلیلی، مطالعات توصیفی-مقطعی، مطالعات کیفی

* انتشارمقالات به زبان انگلیسی و فارسی (بعضی مقالات هم زبان انگلیسی و هم فارسی چاپ شده بودند)

* مطالعه حتماً در ایران و فقط در رشته های پرستاری و مامائی باشد.

* مطالعاتی که حداقل ۲ حیطه از۵ حیطه اثر گذار از آموزش بالینی را (به صورت کمی یا کیفی) بررسی نموده اند.

معیار حذف مطالعات به شرح زیر بودند:

** بررسی آموزش بالینی در رشته های غیر از پرستاری و مامائی

** عدم بررسی حیطه های مختلف اثر گذار بر آموزش بالینی(حداقل ۲ حیطه)

** مطالعات تکراری

** مطالعات مربوط به بدیهیات آموزش بالینی(تعاریف آموزش بالینی و فلسفه آموزش بالینی)

یافته ها

در نهایت بررسی بر روی ۲۲ مقاله در رابطه با عوامل تاثیر گذار در آموزش بالینی انجام گردید.که به شرح آنها پرداخته می شود.(لازم به ذکر است مطالعات مربوط به دیدگاه دانشجویان و مربیان هر کدام یک مطالعه در نظر گرفته شده است و بعضی مطالعات به صورت کمی و بعضی به صورت کیفی بود که در تحلیل نتایج همه به صورت اولویت اول تا ششم مشخص گردیدند)

بر اساس نتایج حاصل از تحلیل مطالعات، از مجموع ۲۲ مطالعه در این زمینه، ۱۷ مطالعه حیطه اهداف و برنامه ریزی آموزشی را مهمترین عامل تاثیر گذار بر امر آموزش ذکر کرده اند و ۳ مطالعه از این حیطه به عنوان دومین حیطه اثر گذار نام برده اند. که تاکید برتاثیر گذاری بالای این حیطه بر امر آموزش دارد و از جمله مهمترین عوامل

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۲: نمونه ای از تعداد مطالعات استخراج شده بر اساس کلید واژه ها درSID و Magiran

کلید واژه	SID	Magiran(خلاصه مقاله)
آموزش بالینی	۷۵۶	۱۴۹
آموزش بالینی پرستاری	۲۲۲	۵
آموزش بالینی مامائی	۸۶	۱
آموزش بالینی پرستاری و مامائی	۶۹	۰
دیدگاه دانشجویان	۲۲۸	۲۰۵
دیدگاه مربیان	۴۴	۲۳
دیدگاه دانشجویان و مربیان	۲۹	۶
دیدگاه دانشجویان و مربیان و آموزش بالینی	۲۴	۰
مشکلات آموزش بالینی	۱۱۵	۹
عوامل تاثیر گذار در آموزش بالینی	۵	۰

جدول۳ :توزیع فراوانی حیطه های اثر گذار بر آموزش بالینی به ترتیب اولویت

	اولویت اول	اولویت دوم	اولویت سوم	اولویت چهارم و بیشتر	کل مطالعات تعیین وضعیت شده در این حوزه
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد
اهداف و برنام ریزی آموزشی	۷(۴۱/۱۷)	۳(۱۷/۶۴)	۶(۳۵/۲۹)	۱(۵/۸)	۱۷
عملکرد مربی	۵(۱۰/۵۲)	۲(۲۶/۳۱)	۵(۵/۲۶)	۷(۳۱/۵۷)	۱۹
امکانات	۳(۶/۶۶)	۶(۴۰)	۲(۱۳/۳۳)	۲(۱۳/۳۳)	۱۳
محیط بالین	۲(۱۳/۳۳)	۶(۴۰)	۲(۱۳/۳۳)	۵(۳۳/۳۳)	۱۵
تعاملات وعوامل روانی اجتماعی	۴ (۳۰/۷)	۳(۲۳/۰۷)	۳(۲۳/۰۷)	۳(۲۳/۰۷)	۱۳
ارزشیابی	۲(۲۲/۲۲)	۲(۲۲/۲۲)	۱(۱۱/۱۱)	۴(۴۴/۴۴)	۹
خصوصیات فردی دانشجو	۲(۱۲/۵)	۲(۲۵)	۴(۱۸/۷۵)	۳(۳۳/۳۳)	۱۱

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۴: مهمترین حیطه تاثیر گذار بر آموزش بالینی به ترتیب اولویت از دیدگاه مطالعات متفاوت

	نویسنده	حجم نمونه	سال مطالعه	اهداف	مربی	امکانات	محیط	ارزشیابی	دانشجو	روانی اجتماعی	راهبرد یاددهی یادگیری	تعامل
۱	بریم نژاد[۲۳]	۲۹۵	۸۳	۲	–	۱	–	–	۳	–	–	–
۲	مصلی نژاد [۲۴]	۲۸	۹۰	–	۳	۱	–	–	۵	۲	۴	
۳	ساکی[۲۵]	۹۵	۹۱	۱	۲		–	–	۳	–	–	–
۴	محمدی [۲۶]	۸۷	۸۸	۳	۵	۲	۱	۴				
۵	نیکنام دانشجو [۲۷]	۱۰۷	۸۲	۳	۵	۲	۴	–	۶	–	–	–
۶	حسن پور [۲۸]	۵۵	۸۹	۳	۵	–	۲	۴	۱	–	–	–
۷	رمضانی [۲۹]	۳۰	۹۰	۳	–	–	۱	–	۴	–	–	۲
۸	زنده طلب [۳۰]	۵۲	۸۷	۱	۵	۳	۲	۴	–	–	–	–
۹	محسن پور [۳۱]	۶۲	۸۳	۲	۱	۵	۴	–	۳	–	–	–
۱۰	عباسی [۳۲]	۵۳	۸۸	۶	۱	۵	۴	۲	۳	–	–	–
۱۱	ابراهیمی [۳۳]	۴۰	۸۷	۱		۲		–	–			
۱۲	اقا خانی [۳۴]	۳۰	۹۰	–	۱	–	۲	–	–	–	–	–
۱۳	دهقانی [۳۵]	۲۸	۸۰	۱	۱	–	–	–	۲	–	–	–
۱۴	عابدینی [۳۶]	۵۹	۸۵		۳	۱	۲	–	–	–	–	–
۱۵	میمندی [۳۷]	۱۰۰	۷۴		۳	۲	۳	۱				
۱۶	میمندی [۳۷]	۱۰۰	۷۴	۱	۳	۲	۴	۱	–	–	–	–
۱۷	امید وار [۳۸]	۷۰	۸۳	۲	۱	–		۳				
۱۸	مصلی نژاد مربی [۲۴]	۱۲۰	۹۰	–	۲	–	۳	–	۴	۱	۵	–
۱۹	مهلانی مربی (۳۹)	۱۰	۸۸	۱	–	–	–	–	۲	–	–	–
۲۰	محسن پور(مربی) [۳۱]	۶۲	۸۳	۱	۳	–	۲		۴	۵	–	–
۲۱	ساکی مربی [۲۵]	۹۵	۹۱	۳	۵	–	۲	۴	۱	–	–	–
۲۲	نیکنام مربی [۲۷]	۱۰۷	۸۲	۳	۴	۲	۶		۵			

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

تاثیر گذار در این حیطه در مطالعات متفاوت می توان به عواملی از جمله افزایش تعداد دانشجویان در بخش، عدم وجود برنامه ریزی مناسب، عدم تناسب بین شرح وظایف کارآموزی با اهداف ترم تحصیلی، عدم رعایت پیش نیاز ها، عدم انجام مراقبت بر اساس فرایند پرستاری، وجود قوانین دست و پا گیر، عدم انطباق واحد نظری و کار آموزی، عدم همکاری صحیح بین مسئولین، عدم امکان تصمیم گیری در اجرای فرایند ها، عدم شناخت جامعه از حرفه پرستاری، تفاوت بین اهداف آموزش و انتظارات و اهداف و راهبردهای آموزشی اشاره نمود [۱۱،۱۳،۵].

در حیطه عملکرد مربی، از مجموع ۱۹ مطالعه در این زمینه، ۵ مطالعه حیطه عملکرد مربی را مهمترین عامل تاثیر گذار بر امر آموزش ذکر کرده اند واز جمله مهمترین عوامل تاثیر گذار در این حیطه بر اساس مطالعات متفاوت می توان به عواملی از جمله عدم تسلط مربی بر مباحث ارائه شده در بالین، نامناسب بودن الگوی مربی بالینی، مربی بالینی با سابقه کم، و کمبود مربی اشاره نمود [۱۹،۱۳،۶،۵و۲۲].

در حیطه امکانات و تجهیزات آموزشی از مجموع ۱۳ مطالعه در این زمینه، ۲ مطالعه این حیطه را مهمترین عامل اثر گذار نام برده اند و ۶ مطالعه از این حیطه به عنوان دومین حیطه اثر گذار نام برده اند. از جمله مهمترین عوامل تاثیر گذار در این حیطه بر اساس مطالعات متفاوت می توان به عواملی از جمله کمبود امکانات، کمبود فضا، فضای نامناسب و غیره اشاره نمود. در کل اکثر مطالعات وضعیت امکانات و تجهیزات آموزشی را ضعیف گزارش نموده اند [۱۳،۶،۵،۲۲و۱۹].

در حیطه محیط بالینی، از مجموع ۱۵ مطالعه در این زمینه، ۴ مطالعه این حیطه را مهمترین عامل تاثیر گذار بر امر آموزش ذکر کرده اند و از جمله مهمترین عوامل تاثیر گذار در این حیطه بر اساس مطالعات متفاوت می توان به عواملی از جمله عدم همکاری کادر پزشکی با مربی و دانشجو، نگرش نامناسب سرپرستاران و عدم انگیزه کافی جهت اشتغال در حرفه مورد نظر در آینده، مشخص نبودن اهداف آموزشی به طور و ضح، محیط پرتنش بیمارستان، تمایل کمتر مربیان با تجربه تر برای حضور در محیط های آموزش بالینی و نبود همدلی بین مربیان و دانشجویان اشاره کرد. لازم به ذکر است این حیطه بیشتر از دید مربیان عامل مهم و اثر گذار در آموزش بالینی بود [۲۲،۵،۶،۱۳،۱۹].

در حیطه مشخصات فردی و عوامل مربوط به دانشجو، از مجموع ۱۱ مطالعه در این زمینه، ۱ مطالعه این حیطه را مهمترین عامل تاثیر گذار بر امر آموزش ذکر کرده اند و ۳ مطالعه آن را به عنوان دومین حیطه اثر گذار بر آموزش بالینی ذکر نموده اند. از جمله مهمترین عوامل تاثیر گذار در این حیطه بر اساس مطالعات متفاوت می توان به عواملی از جمله بی علاقه گی دانشجو به رشته (مخصوصا در دانشجویان پرستاری)،نداشتن انگیزه کافی جهت یادگیری، عدم اعتماد به نفس دانشجو، خستگی ناشی از فشرده بودن کارآموزی ها اشاره کرد [۱۹،۱۳،۶،۵_۲۲].

در حیطه تعاملات وعوامل روانی اجتماعی و عوامل مربوط به حرفه ،از مجموع ۱۳ مطالعه در این حوزه ،۴ مطالعه این حوزه را الویت اول اثر گذار بر آموزش بالین ذکر نموده اند و عواملی از قبیل عدم توانائی در برقراری ارتباط مناسب با مربی ، پزشک و کارکنان، عدم همکاری پرسنل ، عدم اطمینان پرسنل به دانشجو وحتی مربی از عوامل مورد اشاره در این حوزه بوده اند [۲۱،۵،۶،۱۹].

در حیطه فرایند ارزشیابی، ۹ مطالعه این حیطه را مهمترین عامل اثر گذار نام بردهاند و ۶مطالعه از این حیطه به عنوان دومین حیطه اثر گذار نام برده اند.در بعضی مطالعات نیز عوامل دیگر به عنوان عوامل اثر گذار شناخته شده اند که به علت تعداد کم فقط در جدول آورده شده اند [۲۲،۶،۱۳،۱۹].

بحث

براساس نتایج حاصل از مطالعات مهمترین حیطه اثر گذار بر آموزش بالینی حیطه اهداف و برنامه ریزی آموزشی و دوم حیطه عملکرد مربی می باشند و بقیه حیطه ها در مراحل بعدی اولویت قرار داشته و تاثیر گذاری کمتری بر آموزش بالینی دارند و اکثر مربیان حیطه محیط بالینی و اکثر دانشجویان حیطه عملکرد مربی را به عنوان مهمترین حیطه اثر گذار در امر آموزش ذکر کرده اند.از آنجا که مهمترن عامل اثر گذار بر آموزش بالین، برنامه ریزی آموزشی می باشد باید اذعان داشت که پایه واساس آموزش برنامه ریزی است .برنامه ریزی آموزشی باید

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

اطلاعات و پیشنهاداتی را برای ارتقای مدرس بالینی و کمک به ایجاد یک رابطه تدریس - یادگیری اثر بخش بین مربی و دانشجو فراهم می کند [۴۰]برنامه ریزان آموزشی باید با توجه به راهبرد های یاددهی یادگیری و فراهم کردن شرایط زمانی مناسب در بخش های بالینی به تسریع فرآیند یادگیری در دانشجویان کمک نمایند به نظر می رسد برقراری توازن بین پذیرش دانشجو،نیازهای جامعه و امکانات آموزشی موجود گام مهمی در رفع مشکل فوق باشد [۴۱] در مطالعه ساکی حوزه اهداف و برنامه ریزی بیشترینتاثیر و الویت را (۵۰ در صد) بر آموزش بالینی داشته به طوری که در بحث عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی به ترتیب عواملی نظیر زیاد بودن تعداد دانشجویان در بخش وانجام مراقبت های اولیه بیمار در حضور دیگران از عوامل مهم در این حوزه از طرف ایشان معرفی شده [۲۵]. براساس مطالعات عملکرد مربی دومین عامل اثر گذار بربحث آموزش بالینی می باشد به طوری که در مطالعه رحیمی(۱۳۸۵) مشخص شد که فعالیت مورد انتظار از مربیان با اهداف آموزشی دوره کارآموزی تطابق نداشته است و این خود موجبات نارضایتی از عملکرد مربی را فراهم آورده است [۴۲]. بلوریان (۱۳۸۵) معتقد است کمبود مربی صلاحیت دار و استفاده از مربیان، بدون در نظر گرفتن توانایی و تخصص آنها از مشکلات آموزش بالینی می باشد.تیمنز[1](۲۰۰۲) ارتباط نامناسب بین مربی و دانشجویان را از عوامل موثر در استرس دانشجویان بیان می کند [۴۳]. بنابراین، به نظر می رسد که مهارت مربیان بالینی در محیط های آموزشی متفاوت بوده و طبعاً عملکرد متفاوتی دارند. اما نظر به اینکه کسب این گونه مهارت ها و اطلاعات از طریق محیط آموزشی و به وسیله مربیان آگاه به امور آموزش پرستاری صورت می گیرد، وجود مربیان مطلع، با سواد و ماهر برای این گونه تأثیرپذیری مورد نیاز است، زیرا نقش مربی صرفاً آموزش مهارت بالینی نیست، بلکه پرورش مهارت تفکر نیز هست، تفکر انتقادی جزو اساسی و مکمل حرفه پرستاری است [۵]. در مطالعه ساکی(۱۳۹۱) ، حوزه عملکرد مربی دومین اولویت (۴۰ درصد) و حوزه عوامل فردی و خصوصیات دانشجو سومین اولویت(۳۶ درصد) را شامل میشوند از عوامل مربوط به مربی، فقدان تجربه و عدم تسلط کافی مربی در بخش و ایجاد محیط پر تنش توسط مربی درحین انجام وظیفه، از عوامل مربوط به دانشجو، ترس از ابتلا به بیماری های عفونی (ایدز، هپاتیت), برخورد با بیمار اورژانس بیشترین عوامل استرس زای بالین ذکر شده اند [۲۵].

سومین عامل اثر گذار در آموزش بالینی وضعیت تعاملات روانی اجتماعی می باشد. در مطالعه فصیحی (۱۳۸۳) و محمدی(۱۳۷۹)عوامل مربوط به محیط بالینی از جمله ، عدم همکاری پرسنل با مربی و دانشجو،عدم هماهنگی بیمارستان ها با برنامه های آموزشی، نداشتن امکانات و تسهیلات م ناسب، عدم ارتباط مناسب از سوی پزشکان، سرپرستاران و پرسنل با دانشجو به عنوان مهم ترین مشکلات آموزش بالین گزارش شده است [۲۶،۴۲].

چهارمین عامل اثر گذار در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان وضعیت امکانات و تجهیزات می باشد در مطالعه عابدینی (۱۳۸۵)مهمترین مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان را کمبود امکانات رفاهی و کمبود فضای آموزشی مناسب جهت کارآموزی (٪ ۳۹)، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی در محیط بالینی (٪۳۵) و کمبود مربیان باتجربه برای آموزش(٪۳۷/۳) را از عوامل تاثیر گذار برآموزش بالینی ذکر نموده اند [۳۶].

عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی تنش زاترین عامل درحیطه محیط آموزشی در مطالعه یزدان خواه و دل آرام و اخوان نیز می باشدد [۵،۴۵]. در مطالعه فرشباف خلیلی و همکاران نیز اکثر دانشجویان مامایی معتقد بودند که جهت برآورده کردن نیاز های شخصی و حرفه ای به فضای کافی اعم از رخت کن و فضای مطالعه دسترسی ندارند [۴۶]. برازپرندجانی مهمترین نقطه ضعف آموزش بالینی را کمبود امکانات و فضای آمزشی مناسب گزارش نمودند.این در حالی است که یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط آموزش بالینی بهعنوان یک جزء اساسی در برنامه آموزشی به شمار میآید و به دانشجویان کمک میکند تا بتوانند آموزش تئوری را با عملکرد در بالین پیوند دهند که بایستی همواره مورد توجه قرار گیرد.اما علی رغم اینکه تعداد زیادی مطالعه وضعیت امکانات موجود را نامناسب گزارش نموده اند اما اثر

1- Temes

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

گذاری آن بر آموزش بالینی چندان دارای اولویت نمی باشد [۴۷].

پنجمین عامل اثر گذار در آموزش بالینی وضعیت محیط بالین می باشد. مک مانوس [1] و همکارانش نیز نشان داد که میزان تأثیر رو شهای آموزشی به محیط ،، شخصیت و کارایی آموزش گیرنده و.درک روش صحیح کار وابسته می باشد [۴۸]. در واقع ارزیابی محیط آموزشی ، قادراست نقاط قوت و ضعف را شناسایی و امکان بهبودی و دستیابی به اهداف آموزشی را به ارمغان آورد که در نوع خود منجر به ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت بالاتر می شود.به همین دلیل آنچه باید مد نظر باشد،فراهم کردن محیطی با عناصر سالم است که این عناصر در محیط آموزش بالینی وجود دارند و ارزیابی این عوامل از دیدگاه دانشجویان، اطلاعات باارزشی را در رابطه با کیفیت و کمیت محیط آموزش بالینی فراهم می آورد [۳۵].

عامل اثر گذاردیگر در آموزش بالینی عوامل مربوط به دانشجو می باشد.در مطالعه حسن پور مهمترین عوامل مشکل آفرین و تاثیر گذار به ترتیب الویت عوامل مربوط به دانشجو۸۲ درصد،عوامل مربوط به محیط ۶۱ در صد، عوامل مربوط به برنامه ریزی ۵۶٪و عوامل مربوط به ارزشیابی ۵۶٪و عوامل مربوط به مربی با ۳۶ درصد را ذکر نموده اند [۲۸]. ساکی نیز مهمترین عامل اثر گذار را عوامل مربوط به دانشجو ذکر نموده است [۲۵]. در حیطه خصوصیات فردی فراگیر، علاقه، اعتماد به نفس و انگیزش درونی بیشترین فراوانی را داشته اند. در مطالعه ای با اشاره به اینکه حتی غنی ترین و بهترین برنامه ها ی کارآموزی وآموزش سازمان دهی شده، در صورت فقدان انگیزه درفراگیران، سودمند نخواهد بود، علاقمندی به رشته،علاقمندی مدرس به آموزش و شایستگی و استعداد دریادگیری بالینی را از عوامل مؤثر بر انگیزه یادگیری دانشجویان بالینی دانسته اند [۲۸]. اما پژوهش های دیگری نیز وجود دارد که معتقدند استراتژی های فراشناختی وتمایل و سبک های یادگیری نیز از عوامل مهم یادگیری بالینی هستند [۴].به نظر پژوهشگران، از آنجایی که این مهارت ها، مؤثر و قابل آموزش هستند ، مدرسان می توانند با آموزش این مهارت ها به پیشرفت دانشجویان کمک کنند [۱۲]. رحیمی (۱۳۸۴) عدم وجود علاقه و انگیزه دانشجویان در محیط بالینی، به عنوان مهم ترین مانع آموزش بالینی وتوجه بیشتر برنامه ریزان و مسؤولان پرستاری برای برنامه ریزی مناسب برای بالین به عنوان مهم ترین راهکار بهبود وضعیت آموزش بالینی عنوان نموده است [۴۲]. لذا با توجه به موارد فوق و شناخت میزان تاثیر گذاری هر کدام ، لازم است مسولین با نیاز سنجی دقیق در هر حوزه و برر سی وضعیت موجود ، بهترین راهکارها را جهت رسیدن به وضعیت مطلوب آموزش بالینی پیدا نموده وبا همکاری مربیان ، دانشجویان و افراد دخیل در بحث آموزش برای ایجاد هماهنگی بیشتر بین دانشکده و بیمارستان، با اتخاذ راه حل های تعاملی و مشارکتی از قبیل تشکیل تیم های یادگیری بالینی،یادگیری مبتنی بر خدمات و مدل های دیگر نظیرمدل تسهیل کننده تبدیل بیمارستان ها به فضاهای مناسب آموزشی در جهت تحقق اهداف آموزش بالینی گام بردارند [۴۹،۵۰].

نتیجه گیری

از آنجا که بر اساس نتایج مطالعات، مهم ترین عوامل مؤثر بر آموزش بالینی عوامل مربوط به حوزه اهداف و برنامه ریزی آموزشی و حوزه عملکرد مربی می باشد، در همین راستا توصیه میشود که اقدامات لازم برای بهبود عوامل مؤثر برآموزش بالینی در نظر گرفته شده و اجرا گردد . برخی ازاین موارد مانند افزایش انگیزه مربیان پرستاری و تقویت توانمندی های آنان، ایجاد جو آموزشی مناسب، تدوین کامل شرح وظایف دانشجو، تعدیل تعداد دانشجویان پذیرفته شده در هر نیم سال تحصیلی ،ثبات نسبی محل و نوع کارآموزی هر مربی،آشنائی پرسنل با اهداف کار آموزی دانشجویان ، توجه برنامه ریزان آموزشی به نقش آموزشی مربیان بالینی ،توجه به نقش مربی مشاورجهت نظارت برفعالیت مربیان و دانشجویان ،افزایش هر چه بیشتر مهارتهای بالینی درمربیان مخصوصا مربیان با سابقه کمترواارتقا انگیزه در مربیان جهت ارائه آموزش بالینی موثرتر می باشد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل کار پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می باشد.

1- McManus

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

References

1. Makarem S, Dumit NY, Adra M, Kassak K, Teaching effectiveness and learning outcomes of baccalaureatenursing students in a critical care practicum: a Lebanese experience, Nurs Outlook 2001; 49(1): 43-9. [Persian].
2. Alavi A, Parvin N, Survey of effective clinical teacher characteristics from nursing and midwifery student, Hamadan Nursing and Midwifery Faculty Journal 2006; 6 (3): 44- 45. . [Persian].
3. Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Hajji Hossaini F, Stressful factors in improvement of nursing student clinical teaching, Babol University of Medical Science Journal 2007; 9 (2): 45 – 50. [Persian].
4. Fariba Haghani 1, Mousa Alavi ,An Introduction to some new approaches in clinical education.], Iranian Journal of Medical Education 2010.5(10).1153. [Persian].
5. Delaram M, [Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students in Shahrekord University of Medical Sciences], Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(2): 129-135. [Persian]
6. Fasihi-Harandi T. Quality of clinical education from the viewpoint of medical students. Qazvin Univ Med Sci J.2004;30:5-9. [Persian].
7. Chapman, R. & Orb, A. (2000), The nursing students' lived experience of clinical practice.
http://www.fsu.edu.au/schools/NHCP/AEJNE/Archive/Vol5-2/chapmanrvol5-2.html,
Accessed Feb 5 2002.
8. Barrett D, The clinical role of nurse lecturers: Past, present and future, Nurse Educ Today, 2007;27(5):367-74.
9. Christy T, (1980). Clinical practice as a function of nursing education. Nursing Outlook, 28, 493-497.
10.Henderson A, Twentyman M, Heel A, Lloyd B, Students' perception of the psycho-social clinicallearning environment: an evaluation of placement models , Nurse Educ Today 2006; 26(7):564-571.
11.Harden RM, Laidlaw JM, Hesketh EA. AMEE Medical Education Guide No 16: Study guides-their use and preparation, Med Teach. 1999; 21(3): 248-265.
12.Hassan Zahraii R, Atashsokhan G, Salehi Sh, Comparison of correlative factors with effective clinical teaching from teacher & student insight, Iranian Journal in Medical Education 2007; 7 (2):249 – 256.
13.Peyman1 H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N Alizadeh M, Evaluating the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students aboutTheir Clinical Educational Status, Iranian Journal in Medical Education2009.29.P1121.
14.Zarezadeh Y , rokhzadi M.R.,The influence of study guide on clinical education of nursery students, Iranian Journal in Medical Education 2010; 5(10):1294. [Persian]
15.Dunn S, Hansford B, Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment, J Adv Nurs 1997; 25(6): 1299-306.
16. Khadivzadeh T, Farrokhi F, Study strengths and weakness of clinical education of students on daily and night periods of nursing and midwifery Mashhad in 2003, Iranian J Med Educ. 2005;10(1):67-8. [Persian]
17. Hughes O, Wade B, Peters M, The effects of a synthesis of nursing practice course on senior nursing students' self-concept and role perception, J Nurs Educ, 1991 Feb; 30(2):69-72.
18.Haler MJ Kleiner C, Hess RF. The experience of nursing students in online doctoral program in nursing: Aphenomenological study, International Journal of Nursing Studies 2006; 43: 99-105.
19.Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H, [The Educational Problems of Clinical Field TrainingBased on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points], Iranian Journal of MedicalEducation. 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
20.Tahery N,Hachem Bechari Y.Hojjati H.Cheraghian B,Mohammadi M, Effective Factors on Clinical Education Improvement from Nursing Students' Viewpoints of Abadan Nursing Faculty in 2009Dena.4-(3,4) . [Persian]
21.Lambert V, Glacken M. Clinical education facilitators: a litrature review, J Clin Nurs. 2005; 14(6):664-73.
22.Siavash Vahabi Y, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni A. R,Comparison of the status of clinical education in the views of nursingeducators and students.Iranian Quarterly of Education Strategies Vol. 3, No. 4, Winter 2011 Pages: 179-182.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

23.Berimnejad L, Azarkerdar A, Hajamiri P, Rasooly F, [Barrasye nazarate daneshjooyane terme 5 parastary dar khosoose avamele moaser bar pishrafte amoozeshe balini], Iranian Journal of Medical Education vizhe nameye shomareye 10. 2004: 131. [Persian]
24.Mosslanejad L, Sobhanian s, Najafipour S, A survey of the factors affecting the students' clinical skills in Jahrom University of Medical Science Journal of Jahrom University of Medical Sciences Vol. 9, Suppl 1, 2011.
25.Saki M, Roohandeh M. Barrasye avamele estereszaye amoozeshe balinye parastari az didgahe daneshjooyane parastari va rahkarhaye amali dar khosoose behboode keifiate amoozeshe balini], Iranian Journal of Medical Sciences 2005; 5 (14): 169. [Persian]
26.Mohammadi N, Comparison of clinical education problems from the viewpoints of nursing and midwifery students and mentors of Hamadan, Scientific Journal of Nursing and Midwifery School of Hamadan 1999; 9: 50-3.[Persian]
27.Niknam F, [The problems of clinical education in viewpoint of trainer and nursing students of Tabriz Nursing and Midwifery Faculty], [Dissertation], Tabriz: Tabriz University of Medical Sciences 2003 [PubMed]
28.Hasanpour S, Bani S, [Mizane Yadgirie va Maharathaye Balini Mamaei az Didgahe Daneshjouyane Terme Akhare Karshenasie Mamaei Daneshkadeh Parastari va Mamaeie Tabriz], Clinical eduocation in nursing & midwifery conference; Tabriz; 2006. [Persian].
29.Ramezani, Kermanshahi S, A survey of the quality of clinical education in nursing.Journal of Jahrom University of Medical Sciences Vol. 9, Suppl 1, 2011. [Persian]
30.zendeh talab a ,The Comparison OF problems of clinical education in viewpoint of nursing and medwifere students.Reserje in medical education1998.3. [Persian]
31.Mohsen por L ,Vanaki Z,bariers factor in nersing student powerment in clenical 5Education Seminar 2008; 5[Persian]
32.Abasi M, [The problems of clinical education in viewpoint of trainer and nursing students o Fgom MIDICAL University,2008, Y azd Journal of Medical Education 2008; 3: 42-47. [Persian]
Ebrahimi A ,The Comparison OF problems of clinical education in viewpoint of nursing students.Reserje im Mediceducation1998.3.16-19.
33.Aga khani N, Bagae R, RAHBAR N, The problems of clinical education in viewpoint of trainer and nursing students o F Oromeh, Available from sid. [Persian]
34.Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H, [The Educational Problems of Clinical Field Training Basedon Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points], Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
35.Abedini S, Abedini S, Aghamolaei T, "et al", Clinical teaching obstacles from the perspective of nursing and midwifery students of Hormozgan University of Medical Sciences, J Hormozgan Univ Med Sci 2008; 12(4): 249-253. [Persian]
36.Mimandi K, Comparative of educators and nursing students Perspectives about the factors affecting the quality of clinical education in general surgery wards of hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Abstract of Master thesis in nursing education, Shaheed Beheshti University of MedicalSciences 1995. [Persian]
37.Omidvar Sh, Bakooei F, Soleiman H, [Clinical Education Problems: the Viewpoints of MidwiferyStudents in Babol Medical University], Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 15-21.
38.Mahlani A, Efective factor on clinlcal education, Iranian Journal of Medical Education. 2009; 8(2): 341-50. [Persian].
39.Raislerj,O' Grady M, Lori J,Clinical teaching and Learning in Midwifry and Women's health Midwifery Women's Health.۲۰۰۳ Nov- Dec; 8(6):398-406
40.Akhavan-Akbari P, Mashoofi M, Mostafazadeh F, Allahyari I, Vosoghi N, Hatami R, [AvameletaneshzadaramuzeshebaliniyedaneshjoyanemamaiedanshgahAlompzeshki Ardabil]. Iranian Journal of Health & Care. 2009; 11(3): 40-8. [Persian]
41.Rahimi A, Ahmadi F, [The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's Nursing Schools], Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 73-80. [Persian]
42.Bulurian Z, [Improvement of nursing clinical education process], Articles Abstract

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

of Quality in Services and Nursing Education Seminar, Hamedan, 33. [Persian]
43.Fasihi T, Soltani K, Tahami A, Alizade S. View Points of Medical Students About the Quality of Clinical Education, The Journal of Qazvin univ,of med sci . 2004; 30: 4-9. [Persian]
44.YazdankhahFard M, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaei K, Akaberian S, "et al", [The Stressing Factors in Clinical Education: The Viewpoints of Students], Iranian Journal of Medical Education. 2009; 8(2): 341-50. [Persian]
45.Azizi F, [Medical Education], Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2003. [Persian]
46.Parazjane B,Feridon mogdam M.lorezadeh M, [The survey of THRAN Nursing and Midwifery Faculty students' views about educational Journal of Medical Education 01998.5(2) 11.
47.McManus IC, Keeling A, Paice E, Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical
48.Aein F, Alhani F, Anoosheh M, The Experiences of Nursing Students, Instructors, and Hospital Administrators of Nursing Clerkship, Iranian Journal of Medical Education 2008.9(3).191-200.
49.Dickson C, Walker J, Bourgeois J, Facilitating undergraduate nurses clinical practicum: the lived experience of clinical facilitators, Nurse Education Today 2006; 26(5): 416-22.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

Original Article

Effective factors on clinical education from student's and teacher's viewpoint(systematic review)

ABASI Z[1] ,AMINE A [2], Hares abade M[3], GHOLAME H[4], Alaave nia M[5]*

[1] Instructor,Chancellor of Research, School of Nursing and Midwifery, North khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran.
[2] Assistant Professor, Department of Medical Education Research Center, Tabrez University of Medical, Tabrez,Iran
[3]Instructor,Chancellor of Research, School of Nursing and Midwifery, North khorasan University of Medical Sciences, Bojnord , Iran
Sciences .Tabrez , Iran.
[4]Assistant Professor, Department of Medical Education Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, , Mashhad, Iran.
[5]Assistant Professor , Department of Epidemiologe, School of Medicine, Bojnord University of Medical Sciences, Bojnord , Iran .

***Corresponding Author**: School of Nursing and Midwifery, North khorasan University of Medical Sciences, Bojnord, Iran
E-mail: Abasi zohreh 55 @yahoo.com

Abstract

Background & Objectives: *clinical education is one of the crucial aspects of teaching that leads to acquiring clinical qualification. Clinical education is affected by variety of factors which made us to conduct this systematic review on these factors.*

Material & Methods*: published articles since 1992 till 2011 were systematically reviewed based on systematic search, screening, quality evaluation, collecting and analyzing data from databases such as Pubmed, Irandoc, Iranmedex, SID, Magiran, INLM, Scholar google, Med lib, and Iranian journals . The searching was done using keywords clinical education, viewpoint, Midwifery, Nursing, Student.*

Results: *Based on results the effective factors included educational goals and plans, instructors performance, clinical environment, facilities, and students' personal characteristics. Totally there were no significant differences between instructors' and students' views on the effect of clinical education but the effect of clinical environment was mentioned more by instructors and effect of instructors' performance by students.*

Conclusion: *due to need for more precise assessment of each factor and present condition, more efficient strategies should be sought with the help of instructors, students and other stake holders.*

Keywords: *student, teacher,viewpoint ,nursing , midwifery education, effective factors.*

Submitted:10 Dec 2012
Revised:23 Dec 2012
Accepted: 6 Jan 2013

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]