# مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در خصوص مشکلات آموزش بالینی در سال تحصیلی ۸۷ –۱۳۸۶

کامبیز ذهنی، محمد زاهد رخزادی*

## چکیده

**مقدمه و هدف:** آموزش بالینی رکن و قلب آموزش پرستاری است. آموزش بالینی فرآیند پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار دارد . شناخت مشکلات ، اولین گام برای کاهش آن ها به شمار می رود. این مطالعه با هدف مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در خصوص مشکلات آموزش بالینی انجام شد.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه توصیفی – تحلیلی ۲۱ مربی و ۱۳۰ دانشجوی پرستاری سال آخر به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه می باشد که با ۳۹ گزینه مشکلات آموزش بالینی را جویا شد.اطلاعات با نرم افزار spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** مطالعه نشان داد که اکثریت دانشجویان ( ۵۸/۲٪ ) مشکلات آموزش پیش بالینی را در حد زیاد و اکثریت مربیان (۶۶/۷٪ ) مشکلات این حیطه را در حد متوسط ارزیا بی نمودند.۵۳/۴٪ دانشجویان و ۷۳/۷ ٪ مربیان مشکلات محیط آموزش بالینی را در حد متوسط و ۴۹/۱ ٪ دانشجویان و ۵۲/۶٪مربیان مشکلات ارزشیابی بالینی را در حد متوسط ارزیابی نمودند.

**نتیجه گیری:** در مورد آموزش پیش بالینی ، محیط آموزش بالینی و ارزشیابی وضعیت چندان مطلوب نبوده و مشکلاتی وجود دارد. در این خصوص تامین و بهبود تسهیلات و امکانات آموزشی و رفاهی و همچنین بازنگری ابزارهای و فرایند های ارزشیا بی توصیه می شود.

**کلید واژه ها:** دانشجویان پرستاری، مربیان پرستاری، مشکلات آموزش بالینی

**کامبیز ذهنی**
مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران .

**محمد زاهد رخزادی** *
مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران( نویسنده مسئول).
Zrokhzadi@yahoo.com
**شماره تماس: ۰۸۷-۳۱۸۲۷۴۵۶**

دریافت:۹۳/۴/۱
اصلاح نهایی: ۹۳/۴/۲۸
پذیرش:۹۳/۵/۲

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

**مقدمه**

آموزش بالینی بخش ضروری و بسیار مهم در آموزش حرفه پرستاری به شمار می آید.از آنجایی که در این حرفه نیاز است فرصت توسعه مهارتهای بالینی به دانشجویان ارایه شود، بخش عمده آموزش پرستاری را آموزش بالینی تشکیل می دهد. بطوریکه بیش از ۵۰ درصد از کل دوره آموزش پرستاری به آموزش بالینی اختصاص داده شده است (۱). برنامه ریزان آموزش پرستاری معتقدند که آموزش بالینی پایه اصلی آموزش پرستاری است (۲). زیرا محیط بالینی دربرگیرنده کلیه شرایط و محرک های موثر بر یادگیری است و زمینه را برای یادگیری و یاددهی فراهم می نماید و می تواند در حمایت ، ممانعت و یا محدودیت موقعیت های یادگیری دانشجویان نقش آفرینی کند (۳).محیط آموزش بالینی که جایگاه پرورش مهارت های بالینی دانشجویان پرستاری است، شامل تمام عناصری است که وی را احاطه کرده است. بخش بالینی، لوازم و تجهیزات، پرسنل، بیماران و مربیان پرستاری از عناصر کلیدی هستند که به عنوان محیط بالینی جهت آموزش دانشجویان پذیرفته شده اند(۴و۵).پیچیدگی یادگیری در محیط های بالینی باعث شده است تا محققین از ابعاد مختلف به بررسی این محیط بپردازند. ابعادی چون ویژگیهای فراگیران، رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی، مشارکت دانشجویان در فعالیتهای بالینی، حفظ فردیت در محیط های بالینی (۱). علیرغم اثرات مفید و غیر قابل انکار آموزش بالینی ، پژوهش های متعدد نشان می دهدکه دانشجویان پرستاری هنگام کار در بالین ، مشکلاتی نظیر تنش، اضطراب و فاصله بین تئوری و عمل را تجربه میکنند ، که این مشکلات منجر به شکست در یادگیری و کناره گیری آنها از رشته پرستاری می شود(۵). بسیاری از مطالعات بیانگر شکاف نسبتا" عمیق در روند آموزش کلاسیک پرستاری و مامایی و عملکرد مراقبتهای بالینی می باشد، بطوریکه آموزشهای بالینی موجود توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجونمی دهند(۶).علیرغم انجام پژوهش های مشابه در ایران، با توجه به متفاوت بودن مدرسین، دانشجویان ، محیط های آموزشی و سیستم آموزشی در هر واحد دانشگاهی و باتوجه به اینکه تاکنون بررسی خاصی در خصوص شناسایی مشکلات آموزش بالینی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی کردستان صورت نگرفته است ، این پژوهش با هدف مقایسه نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد مشکلات آموزش بالینی انجام گرفت.

**مواد و روش ها**: در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۳۰ نفر دانشجوی سال آخر پرستاری و ۲۱ نفر مربی پرستاری شاغل در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بصورت سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پرستاری سال آخر و تمام مربیان پرستاری شاغل در دانشکده پرستاری و مامایی بودند که تمایل به شرکت در این مطالعه داشتند.جمع آوری اطلاعات بااستفاده از پرسشنامه محقق ساخته دو بخشی صورت پذیرفت. بخش اول شامل خصوصیات دموگرافیک و بخش دوم شامل سئوالات مربوط به مشکلات آموزش بالینی بود. این بخش خود شامل سه بخش: مشکلات محیط آموزش بالینی ( ۱۹ سئوال) ، مشکلات ارزشیابی بالینی (۱۰ سئوال) و مشکلات محیط آموزش پیش بالینی ( ۱۰ سئوال) بوده و در مقابل هر سئوال پاسخهای کاملا موافق، موافق، مخالف، و کاملا مخالف در نظر گرفته شده است.برای تعیین روایی ابزار استفاده شده از روش اعتبار محتوی استفاده گردید. برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد ( Test re Test) استفاده گردید. در این روش پرسشنامه در دو نوبت و به فاصله دو هفته توسط ۱۵ نفر از دانشجویان پرستاری دارای معیارهای ورود و ۵ نفر از مربیان پرستاری

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

تکمیل گردید. نتیجه حاکی از تطابق ۹۲ در صدی پاسخ ها بود.داده ها پس از جمع آوری با استفاده از محیط نرم افزاری Spss تجزیه و تحلیل شده و در قالب جداول ارائه شدند. جهت تعیین میزان مشکلات در هر حیطه آموزش بالینی برای پاسخ های واحد های مورد پژوهش امتیاز در نظر گرفته شد. بطوریکه برای پاسخهای کاملا موافق (همیشه) : امتیاز ۴، موافق (اغلب) : امتیاز ۳، مخالف ( گاهی ) : امتیاز ۲ و کاملا مخالف ( هیچوقت) : امتیاز ۱ در نظر گرفته شد. ملاحظات اخلاقی در این مطالعه براساس موازین جدول شماره ۱:طبقه بندی، میزان مشکلات آموزش بالینی برحسب امتیاز را نشان می دهد.

**یافته ها**: از مجموع یافته های مربوط به ویژگیهای فردی در این مطالعه چنین بر می آید که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (مربیان) در رده سنی ۴۰ سال و بالاتر، زن، دارای مدرک کارشناسی ارشد، عضو هیئت علمی و دارای سابقه کار آموزشی ۱۵ سال و بالاتر می باشند.در گروه دانشجویان، اکثریت در محدوده سنی: ۲۴– ۲۰ سال، زن و در دوره کارشناسی پیوسته می باشند.جداول شماره ۲الی ۴ ارتباط بین نظرات مربیان و دانشجویان را در خصوص مشکلات آموزش پیش بالینی،محیط آموزش بالینی و ارزشیابی را نشان می دهد.

**بحث و نتیجه گیری:** یافته های پژوهش نشان داد که در خصوص آموزش پیش بالینی (پراتیک )اکثریت مربیان مشکلات را در حد متوسط ارزیابی کرده اند ، درحالیکه به نظر اکثریت دانشجویان مشکلات این حیطه از آموزش بالینی در حد زیاد می باشد. مهمترین موارد عنوان شده از نظر مربیان به ترتیب: نیاز به افزایش کیفیت آموزش مهارتها، عدم علاقه و انگیزه دانشجویان برای تمرین مهارتهای بالینی، نیاز به زمان بیشتر برای تمرین دانشجویان ونیاز به نظارت بیشتر از طرف مربیان عنوان شده است. مهمترین موارد مطرح شده از نظر دانشجویان به ترتیب عبارت است از : نیاز به افزایش کیفیت آموزش مهارتها، زیاد بودن تعداد دانشجویان در سالن پراتیک، نیاز به زمان بیشتر برای تمرین دانشجویان و نامناسب بودن فضای فیزیکی سالن پراتیک برای تمرین. در مورد مشکلات این حیطه از آموزش بالینی میان نظرات دانشجویان و مربیان رابطه معنی دار مشاهده گردید. نتایج پژوهش انجام شده در دانشکده پرستاری و مامایی همدان نشان داد که از دیدگاه مربیان بیشترین مشکلات آموزش پیش بالینی ، عدم انگیزه و علاقه در دانشجو برای تمرین و یادگیری ، و زیاد بودن تعداد دانشجو در اتاق پراتیک می باشد. واز نظر دانشجویان زیاد بودن تعداد دانشجو در اتاق پراتیک ، و در نظر نگرفتن موقعیت زمانی مناسب برای یادگیری وتمرین پیش بالینی بود (۷) که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. نتایج پژوهش سنگستانی نیز ، حاکی از نامناسب بودن موقعیت زمانی و مکانی تمرین در اتاق پراتیک، و ناکافی بودن وسایل و امکانات موجود در اتاق پراتیک برای تمرین از نظر دانشجویان می باش (۸) نتایج پژوهش نشان داد که در مورد محیط آموزش بالینی ، اکثریت مربیان و دانشجویان مشکلات این حیطه را در حد متوسط ارزیابی نموده اند. بیشترین مشکلات از نظر دانشجویان شامل: نیاز به ارتقاء کیفیت آموزش بالینی، زیاد بودن تعداد دانشجویان در بخشهای بالینی، کمبود امکانات رفاهی، برنامه ریزی آموزش بالینی، ناکافی بودن انجام پروسیجرها، و نیاز به بهره گیری از مربیان باتجربه تر می باشد. از نظر مربیان بیشترین مشکلات در این زمینه، عدم علاقه و انگیزه کافی در دانشجویان، عدم اطلاع دانشجویان از اهداف بخشهای بالینی، زیاد بودن تعداد دانشجو در مراکز آموزش بالینی و نیاز به بهره گیری از مربیان با تجربه تردرآموزش بالینی عنوان شده است.در این حیطه میان نظرات مربیان و دانشجویان ارتباط معنی دار وجود

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

نداشت.نتایج بررسی انجام شده در دانشکده پرستاری همدان، همخوانی زیادی با این مطالعه دارد، بطوریکه اکثریت دانشجویان و مربیان آن دانشکده با زیاد بودن تعداد دانشجو، عدم امکانات رفاهی، عدم انجام برخی از پروسیجرها در محیط آموزش بالینی موافق بوده اند. در مورد عدم اطلاع دانشجو از اهداف آموزشی بخشهای بالینی برخلاف دانشجویان، اکثریت مربیان مخالف بودند(۷). در مطالعه مشابهی که در دانشکده های پرستاری شهر تهران انجام شده است ، نتایج نشان می دهد که از از نظر مربیان بالینی مهمترین مشکلات و موانع آموزش بالینی به ترتیب عبارت از:عدم علاقه و انگیزه در دانشجویان ، تجربیات بالینی ضعیف و مهارت و دانش ناکافی مربیان، اختصاص زمان کم به آموزش بالینی و آشنایی کم دانشجویان با قوانین و مقررات آموزشی می باشد( ۹). بنابراین به نظر می رسد مشکل تامین نیروی انسانی متخصص و باتجربه در امر آموزش بالینی ، مشکل اساسی اکثر دانشکده های پرستاری می باشد که با توجه به حساسیت مورد و همچنین اعتقاد به این موضوع که نقش مربی صرفا آموزش مهارت بالینی نیست ، بلکه پرورش مهارت تفکر و تفکر انتقادی نیز می باشد (۱۰).بر اساس تحقیقات انجام گرفته کمبود امکانات رفاهی ومشکلات آموزشی در اکثریت بیمارستانهای آموزشی به چشم می خورد که از دلایل آن می توان به کمبود بودجه اختصاص یافته، طرح خود گردانی بیمارستانها پذیرش بالای دانشجو در رشته های مختلف گرو پزشکی و اهمیت کمتر امر آموزش به نسبت درمان و بهداشت از نظر مسئولین وزارتخانه متبوع، عدم انگیزه و علاقه در برخی از مربیان و دانشجویان و.....اشاره کرد.البته برخی از مشکلات عنوان شده در امر آموزش بالینی ارتباطی به سیاستهای کلان نداشته بلکه در سطح دانشکده ها نیز قابل بررسی و حل می باشد، که میتوان به مواردی از قبیل : اصلاح برنامه ریزی آموزشی، بهره گیری از مربیان با تجربه تر در بخش های مربوطه، ایجاد شرایط لازم برای شرکت مربیان در دوره های آموزشی ضمن خدمت، توجیه مربیان در خصوص اهداف آموزش بالینی و تشویق و ایجاد علاقه در دانشجویان ، بهره گیری کمتر از مربیان حق التدریس و....اشاره نمود.ارزشیابی بخشی از فرایند آموزش و امری پیچیده است که به منظور مقایسه بین نتایج و هدف های تعیین شده انجام می پذیرد و هدف از آن نظارت و گرد آوری اطلاعات جهت بهبود بخشیدن به فرایند برنامه ریزی ودر نتیجه بهبود وضعیت آموزشی است (۱۱). نتایج پژوهش نشان داد که در مورد ارزشیابی بالینی، اکثریت دانشجویان و مربیان ، مشکلات را در حد متوسط ارزیابی نموده اند. از نظر دانشجویان بیشترین مشکلات این حیطه عبارت از : وجود سیستم های ارزشیابی متفاوت در بین مربیان ، عدم مطابقت فرم های ارزشیابی با شرایط موجود در بخش های بالینی، نیاز به اختصاص زمان بیشتر برای توجیه اهداف و نحوه ارزشیابی دانشجو توسط مربی، و عدم تطابق فرم های ارزشیابی با اهداف آموزش بالینی می باشد و از دیدگاه مربیان مهمترین مشکلات در حیطه ارزشیابی بالینی شامل: وجود سیستم های ارزشیابی متفاوت در بین مربیان عدم مطابقت فرم های ارزشیابی با شرایط موجود در بخش های بالینی، عدم استفاده از فرم های ارزشیابی توسط برخی از مربیان و عدم انجام ارزشیابی مستمر در طول دوره کارآموزی می باشد. آزمون آماری ارتباط معنی داری را میان نظرات دانشجویان و مربیان نشان نداد.در مطالعه ای دیگر مهمترین مشکلات ارزشیابی از دیدگاه مربیان و دانشجویان، عدم توجیه دانشجویان در خصوص اهداف، عدم مطابقت فرم ارزشیابی با شرایط و امکانات موجود در بخش ها و وجود سیستم های ارزشیابی متفاوت در بین مربیان ذکر شده است(۱۲).

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

در پژوهشی دیگر، اکثریت دانشجویان پرستاری در خصوص ارزشیابی بالینی، مشکلاتی از قبیل عدم اطلاع دانشجویان از فرم های ارزشیابی، عدم انطباق ارزشیابی مربیان از دانشجو با واقعیت را ذکر کرده اند(۵). که با نتایج پژوهش حاضر اختلاف دارد. از نظر پژوهشگر عدم وجود فرم ارزشیابی متناسب برای بخشهای مختلف، نیاز به زمان طولانی برای استفاده از فرم های ارزشیابی موجود، عدم انگیزه مربیان برای استفاده از فرم های ارزشیابی، عدم آگاهی برخی از مربیان از روشهای مناسب ارزشیابی مهمترین علل مشکلات موجود در حیطه ارزشیابی بالینی می باشد. در این خصوص برگزاری کارگاه های آموزشی در مورد آموزش روشهای ارزشیابی بالینی و یکسان سازی روشهای ارزشیابی، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح ، دقیق وعینی براساس اهداف آموزشی و امکانات موجود در بخشها و نظارت بیشتر مسئولین امر در این حیطه از آموزش بالینی می تواند مثمر ثمر باشد. بهره گیری از مربیان با تجربه خدمت و کارگاه های آموزشی، و تامین امکانات مورد نیاز در امر آموزش بالینی می تواند در برطرف کردن مشکلات موجود موثر باشد. پژوهشگر بررسی های مشابهی را در سایر گروه های بالینی دانشگاه علوم پزشکی کردستان پیشنهاد می کند. نتایج کلی این پژوهش حاکی از وجود مشکل در حیطه های مختلف آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان می باشد . بنابراین بهره گیری از نظرات مربیان و دانشجویان برای ارتقاء وضعیت آموزش بالینی از طرف مسئولین ضروری بنظر می رسد.

**تشکر و قدردانی**: در پایان از کلیه مربیان و دانشجویان گرامی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان که ما را در انجام مطالعه یاری داده اند قدردانی می نمائیم.

**جدول ۱: طبقه بندی، میزان مشکلات آموزشی برحسب محاسبه امتیازات**

| حیطه آموزش بالینی | مشکل کم امتیاز | مشکل متوسط امتیاز | مشکل زیاد امتیاز |
|---|---|---|---|
| محیط آموزش بالینی | ۱۹ – ۳۸ | ۳۹ – ۵۷ | ۵۸ – ۷۶ |
| ارزشیابی بالینی | ۱۰ – ۲۰ | ۲۱ – ۳۰ | ۳۱ – ۴۰ |
| آموزش پیش بالینی | ۱۰ – ۲۰ | ۲۱ – ۳۰ | ۳۱ – ۴۰ |

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

**جدول ۲ : تعیین ارتباط بین نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در خصوص مشکلات آموزش پیش بالینی ( پراتیک)**

| میزان مشکل / واحدهای موردپژوهش | کم | | متوسط | | زیاد | | جمع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| مربیان | ۱ | ۵/۶ | ۱۲ | ۶۶/۷ | ۵ | ۲۷/۸ | ۱۸ | ۱۰۰ |
| دانشجویان | ۲ | ۱/۸ | ۴۴ | ۴۰ | ۶۴ | ۵۸/۲ | ۱۱۰ | ۱۰۰ |
| جمع | ۳ | ۲/۳ | ۵۶ | ۴۳/۸ | ۶۹ | ۵۳/۹ | ۱۲۸ | ۱۰۰ |

با ادغام دو گروه کم و متوسط ، آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را میان نظرات دانشجویان و مربیان با میزان مشکل در آموزش پیش بالینی نشان می دهد. (P < ۰/۰۱۶)

**جدول ۳: تعیین ارتباط بین نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در خصوص مشکلات محیط آموزش بالینی**

| میزان مشکل / واحدهای موردپژوهش | کم | | متوسط | | زیاد | | جمع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| مربیان | ۱ | ۵/۳ | ۱۴ | ۷۳/۷ | ۴ | ۲۱/۱ | ۱۹ | ۱۰۰ |
| دانشجویان | ۶ | ۵/۳ | ۵۷ | ۵۰ | ۵۱ | ۴۴/۷ | ۱۱۴ | ۱۰۰ |
| جمع | ۷ | ۵/۳ | ۷۱ | ۵۳/۴ | ۵۵ | ۴۱/۴ | ۱۳۳ | ۱۰۰ |

آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را میان نظرات مربیان و دانشجویان با میزان مشکل در محیط آموزش بالینی نشان نمی دهد. (P =۰/۱۴)

**جدول ۴: تعیین ارتباط بین نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در خصوص مشکلات ارزشیابی بالینی**

| میزان مشکل / واحدهای موردپژوهش | کم | | متوسط | | زیاد | | جمع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| مربیان | ۲ | ۱۰/۵ | ۱۰ | ۵۲/۶ | ۷ | ۳۶/۸ | ۱۹ | ۱۰۰ |
| دانشجویان | ۹ | ۸ | ۵۵ | ۴۹/۱ | ۴۸ | ۴۲/۹ | ۱۱۲ | ۱۰۰ |
| جمع | ۱۱ | ۸/۴ | ۶۵ | ۴۹/۶ | ۵۵ | ۴۲ | ۱۳۱ | ۱۰۰ |

آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را میان نظرات مربیان و دانشجویان با میزان مشکل در ارزشیابی بالینی نشان نمی دهد. (P =۰/۳)

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

## References

1. Ip WY, Chan DSK. Hong Kong nursing student's Perceptions of the clinical environment: A questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies 2005; 42:665-672
2. Astin F, Newton J, Mckenna L. Regestred nurse's expectations and experiences of first year student's clinical skills and knowledge. Contemporary Nursing 2005; 18(3): 279-91.
3. Sand-Jecklin KE. Student evaluation of clinical education environment (SECEE): Instrument development and validation. [cited 2009 Jun 2].Available from: http://wvuscholar.wvu.edu:8881//exlibris/dtl/d3_1/apache_media/L2V4bGlicmlzL2R0bC9kM18xL2FwYWNoZV9tZWRpYS81ODk3.pdf
4. Papp I, Markkanen M, Von Bonsdorff, M. Clinical environment as a learning environment: student nurses perception concerning clinical learning experiences. Nurse Education Today 2003; 23: 262-268
5. Champman R, Orb A . The nursing students lived experience of Clinical practice , AEJNE 2000; 5(2).
6.Ahmadi F. Quality of care and clinical performance .Seminar 0f: National Quality of Education Service in Nursing and Midwifery. Hamadan. Iran.2000.[Persian]
7. Mohamad N, Khodaveisi M , Jafarian N, Safarianwar F.Clinical education problems from last year nursing students and teachers opinions Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty 2005; 13(23):43-50. .[Persian]
8.Sangastani G, Bashirian S. Clinical education problems from midwifery students opinions. Journal of of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty 2000; 17 :41-48.
9. Rahimi A, Ahmadi F. The viewpoints of clinical teachers about educational problems and factors on the deveiopment of theirs in tehran nursing and midwifery Faculty. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 77-84.[Persian]
10.Boyle A,Grap MJ,Younger J, Thornby D. Rersonality hardiness, ways of coping , social support an Burnout in critical care nurses. Journal of Adanced Nursing 1991; ;850-857
11.Azizi F. Methods of learning and reserchs in medical science. Shahied bahashti university 2001; 29.[Persian]
12.Bolourian Z. Process of promotion in nursing clinical education.Seminar 0f: National Quality of Education Service in Nursing and Midwifery. Hamadan, Iran 2000:34-35 .[Persian]

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]

# Comparing nursing instructors and fourth-year nursing students' perspectives on clinical education problems

Zehni K, Rokhzadi MZ*

**Background and Aim:** Clinical education is the heart of nursing education. It is a complex process which is affected by different factors. Identifying the problems of clinical education is the first step to resolving them. The aim of this study was to compare nursing instructors and fourth-year nursing students' perspectives on problems with clinical education.

**Methods:** This descriptive-analytical study was conducted in 2007–2008. The census method was employed for recruiting twenty one nursing instructors and 130 fourth-year nursing students from the Nursing and Midwifery Faculty of Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. A 39-item questionnaire was used for assessing the problems of clinical nursing education. Study data were analyzed by using the SPSS software.

**Findings:** Most of the participating students (58.2%) noted that pre-clinical education suffers from many problems while most of the nursing instructors (66.7%) highlighted that the problems of pre-clinical nursing education are moderate. On the other hand, most of the students (53.4%) and instructors (73.7%) evaluated the problems of clinical education environment as moderate. Finally, most of the students (49.1%) and instructors (52.6%) highlighted that the problems of clinical evaluation are moderate.

**Conclusion:** Pre-clinical education, clinical education environment, and clinical evaluation are problematic. Providing and improving educational facilities as well as revising clinical evaluation procedures are recommended.

**Keywords:** Nursing students, Nursing instructors, and Problems of clinical education

**Zehni K**
Instructor . Nursing and Midwifery school, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

**Rokhzadi MZ** *
Instructor . Nursing and school Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran , Corresponding Author.
Zrokhzadi@yahoo.com

[ Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07 ]

[ DOI: 10.29252/sjnmp.1.1.33 ]