دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد محیط یادگیری بالینی و عوامل مؤثر بر آن، سال ۱۳۹۴

مهناز صیادی، احمد وهابی*، دائم روشنی، بشری وهابی

چکیده

مقدمه و هدف: محیط یادگیری بالینی، نقشی بسیار مهم در تربیت دانشجویان حرفه‌های پزشکی و به ویژه دانشجویان پرستاری دارد. با توجه به اینکه نظرات و دیدگاه دانشجویان در ارزیابی محیط یادگیری بالینی دارای اهمیت فراوانی است، این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان از محیط یادگیری بالینی و عوامل موثر بر آن طراحی و اجرا گردید.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری، نظرات ۱۶۵ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان، با استفاده از پرسشنامه محیط یادگیری بالینی ۴۲ سئوالی مورد بررسی قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخصهای میانگین و انحراف معیار و آزمونهای آماری کولموگروف اسمیرنوف، من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. سطح معنی‌داری در حد $p\leq ۰/۰۵$ منظور گردید.

یافته‌ها: ۱۵۹ نفر (۹۶/۳۶٪) از دانشجویان مورد بررسی، پرسشنامه‌ها را به طور کامل تکمیل نموده و برگردانند. میانگین و انحراف معیار نمره کلی این مطالعه برابر با ۱۳/۲۵±۱۳۰/۰۱ بود که بالاتر از حد متوسط است. بالاترین نمره میانگین بدست آمده مربوط به حیطه‌های رضایت (۰/۴۸±۳/۱۵) و روابط بین فردی (۰/۵۶±۳/۱۹) و کمترین آن مربوط به حیطه‌های مشارکت (۰/۳۳±۳/۰۳) و فردی سازی (۰/۴۹±۳/۰۲) بود. رابطه آماری معنی‌داری بین ترم تحصیلی و حیطه روابط بین فردی، وجود داشت ($p<۰/۰۰۱$، $r=-۰/۲۸$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه بیان‌کننده آن است که حیطه‌های مشارکت و فردی سازی محیط یادگیری بالینی دارای ضعف بوده و لذا به منظور جبران این نقیصه، شرکت دادن دانشجویان در برنامه‌ریزیهای آموزشی، ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: محیط یادگیری بالینی، دانشجو، پرستاری، دیدگاه، نگرش

مهناز صیادی
کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

احمد وهابی*
استادیار گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران(مؤلف مسئول).تلفن ثابت:۰۸۷-۳۳۶۶۴۶۵۶،
vahabiahmad@gmail.com

دائم روشنی
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

بشری وهابی
کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

دریافت: ۹۵/۲/۱
پذیرش: ۹۵/۶/۲۲

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

مقدمه

محیط بالینی، محیطی مهم برای یادگیری اساسی در تربیت دانشجویان علوم پزشکی و بویژه دانشجویان پرستاری می‌باشد. اعتقاد بر این است که پرستاران، مهارتهای بالینی را در بخش‌ها می‌آموزند نه در کلاس درس. این ایده و تفکر بیان کننده این واقعیت است که این گروه از دانشجویان بایستی از طریق تلفیقی از تئوری و عمل از محیط بالینی به نسبت کلاس درس، بیشتر و بهتر یاد بگیرند (۲-۱).

مفهوم فضای یادگیری بخش، یکی از مفاهیم عرصه بالینی است که محور بسیاری از مطالعات پرستاری در محیط بالینی است که قرار گرفتن دانشجویان در این محیط ها، فرصتهای با ارزشی را برای آنها فراهم می‌آورد تا حیطه‌های شناختی، روان-حرکتی و عاطفی خود را تقویت نموده و مهارتهای حل مسئله را با به کار بردن علم، مهارتها، نگرشها و ارزشهای محیط‌های بالینی ادغام نمایند (۱).

آموزش بالینی، نیمی از زمان آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد. آموزش بالینی را می‌توان مجموعه‌ای از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالین به حساب آورد که هدف از آن، فراهم نمودن شرایط مناسب برای تغییر قابل اندازه‌گیری در دانشجو است تا بتواند مراقبتهای بالینی را به خوبی و به نحو مناسب و درستی انجام دهد (۳).

مطالعات مختلف بیانگر آن است که وجود مشکلات فراوان از جمله مشخص نبودن اهداف آموزش بالینی، عدم هماهنگی بین دروس نظری و کارهای بالینی، واقعی نبودن ارزشیابی‌های به عمل آمده و کافی نبودن امکانات رفاهی و آموزشی از مواردی هستند که مانع دستیابی به اهداف این دوره خواهند شد. این مطالعات نشان داده است که دانشجویان پرستاری با وجود دارا بودن پایه دانش نظری خوب، در محیط بالینی با مهارت عمل نمی‌کنند. این مسئله سبب افت کیفیت آموزش و به تبع آن پایین آمدن کیفیت مراقبتی و درمانی شده است (۶-۴).

از جمله عوامل موثر در فرایند کسب صلاحیت بالینی در پرستاری، عوامل فردی، سازمانی و خارجی هستند (۱). صاحب نظران پرستاری اعتقاد دارند که پرستاران علاوه بر دانش نظری، احتیاج فراوانی به کسب مهارتهای بالینی دارند تا بتوانند به خوبی از بیماران خود مراقبت نمایند؛ لذا آموزش برای کسب این موقعیتها و تواناییها، بسیار باارزش است. دارا بودن سیستم آموزشی کارآمد (آموزش رسمی و آموزش ضمن خدمت)، پایه و اساسی برای به وجود آوردن عملکردهای اصولی در پرستاری و افزایش شایستگی آنان در حرفه پرستاری می‌باشد (۷).

مطالعات مختلفی در زمینه موانع و مشکلات آموزش بالینی انجام شده است (۴-۱). به عنوان مثال می‌توان به مطالعه رحیمی و احمدی (۱۳۸۵) در دانشکده‌های پرستاری شهر تهران اشاره نمود. مربیان مورد بررسی در این مطالعه بیان کرده‌اند که کیفیت آموزش بالینی در حیطه‌های محیط بالینی و تسهیلات رفاهی و آموزشی در حد متوسط و ضعیف بوده و سایر حیطه‌ها را نیز ضعیف ارزیابی کرده‌اند (۸).

مطالعات نشان داده است که اکثر دانشجویان مورد مطالعه، عملکرد مربیان را در سطح خوب، همکاری پرسنل، دانشجو و بیمار را در سطح مرزی کمتر از عملکرد مربیان اما در سطح خوب، ارزیابی کرده و نحوه نظارت مربی مشاور کارآموزی در عرصه، نسبتاً ضعیف و ضعیف بوده است (۹ و ۱۰). ضیغمی و همکاران در مطالعه خود بیان نموده‌اند که مهمترین

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

مشکلات موجود در آموزش بالینی از دیدگاه آن دانشجویان، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو در بخش، عدم شناخت جامعه و بیماران از حرفه پرستاری، ناهماهنگی بین آموخته‌های نظری و کارهای عملی، انجام مراقبتهای اولیه توسط دانشجو، عدم استفاده از فرایند پرستاری در مراقبتها و نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان بوده‌اند (۱۱). در مطالعه دیگری، مهمترین نقاط قوت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی، اهمیت موارد برخورد مناسب مربی با دانشجو، حضور به موقع مربی در بخش، رعایت پیش نیازهای دروس کارآموزی، رعایت مراحل آموزش بالینی و حمایت کامل مربی از دانشجویان ذکر شده‌اند (۱۲).

سنجش دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل مختلف مؤثر بر آموزش و تدریس یکی از مقوله‌های مهم در آموزش پزشکی است که امروزه توجه فراوانی به آن می‌شود (۱۳). علیرغم انجام مطالعات مشابه در ایران و با توجه به متفاوت بودن مدرسین، دانشجویان و سیستم-های آموزشی در هر واحد دانشگاهی و از طرفی تاکنون چنین تحقیقی بین دانشجویان پرستاری این دانشگاه انجام نشده است؛ لذا انجام این تحقیق با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد محیط یادگیری بالینی و عوامل مؤثر بر آن، انجام گردید.

مواد و روشها

این مطالعه، از نوع مقطعی بود. جامعه مورد بررسی، همه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان بودند که در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بوده و در محیط‌های یادگیری بالینی در حال گذراندن دروس عملی در بیمارستان‌های آموزشی سنندج بودند. ورود به این مطالعه برای دانشجویان آزاد بوده و همکاری آنها اختیاری بود. دانشجویان ترم اول به خاطر عدم آشنایی با محیط یادگیری بالینی، از این مطالعه خارج شدند. در این مطالعه از روش سرشماری استفاده شد. دانشجویان مورد بررسی ۱۶۵ نفر بودند که در حال گذراندن دوره کارآموزی و یا کارورزی بودند و با محیط بالینی آشنایی کامل داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای دو بخشی بود. بخش اول آن در برگیرنده مشخصات دموگرافیک افراد از قبیل سن، جنسیت، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل و محل سکونت فعلی دانشجو بود. بخش دوم آن، پرسشنامه محیط یادگیری بالینی رضایی و همکاران بود که در برگیرنده ۴۲ سئوال اصلی تحقیق در ۶ حیطه نوآوری در آموزش، رضایت، شرح وظایف، روابط بین فردی، فردی سازی و مشارکت در مورد دیدگاه دانشجویان پرستاری از محیط یادگیری بالینی بود. هر حیطه محتوی ۷ سئوال بود که در معیار ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم با نمره ۵ تا کاملاً مخالفم با نمره ۱، نمره‌گذاری شده بود. نظر به اینکه برخی از سئوالات پرسشنامه دارای بار منفی بود، نمره‌دهی آنها به صورت معکوس صورت گرفت. بیشترین و کمترین نمره ممکن برای این پرسشنامه به ترتیب ۲۱۰ و ۴۲ بود. چنانچه نمره حیطه‌ای بیشتر بود، بیانگر آن بود که آن حیطه از نظر دانشجویان دارای ارزش بیشتری نسبت به سایر حیطه‌ها بوده است. این پرسشنامه قبلاً در مطالعه‌ای مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن، تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۸ ذکر کرده بودند (۱).

بعد از هماهنگی لازم با آموزش دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه، پرسشنامه مطالعه در اختیار دانشجویان حاضر به همکاری با محققین، قرار داده شد و از آنها خواسته شد که به همه سئوالات پرسشنامه به دقت جواب دهند. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان مورد بررسی، داده‌های موجود در پرسشنامه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ گردید. برای توصیف، تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده گردید. از آزمون آماری کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن حیطه‌های مورد بررسی و نمره کلی دیدگاه دانشجویان در مورد محیط یادگیری بالینی، استفاده گردید. با توجه به نرمال نبودن نمره میانگین حیطه‌های مورد بررسی، از آزمون‌های آماری ناپارامتری استفاده گردید. به منظور بررسی رابطه بین حیطه‌های مختلف یادگیری بالینی و متغیرهایی مثل جنس و وضعیت تأهل از آزمون ناپارامتری من ویتنی و به منظور بررسی رابطه بین حیطه‌های مختلف یادگیری بالینی با ترم تحصیلی و سن از ضریب همبستگی اسپیرمن و برای بررسی رابطه بین حیطه‌های مختلف یادگیری بالینی و وضعیت سکونت دانشجو از آزمون ناپارامتری کروسکال والیس استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۱۶۵ پرسشنامه توزیع شده در بین دانشجویان، ۱۵۹ نفر (۹۶/۳۶٪) از آنها، پرسشنامه‌ها را به طور کامل تکمیل نموده و تحویل دادند. میانگین سن نمونه‌ها برابر با ۲۱/۹۱±۱/۶۱ سال بود. کمترین و بیشترین سن آنها به ترتیب برابر با ۱۹ و ۲۷ سال بود (جدول ۱).

میانگین و انحراف معیار نمره کلی بدست آمده از مجموع پرسشنامه‌های آنالیز شده برابر با ۱۳۰/۰۱±۱۳/۲۵ بدست آمد. بیشترین نمره میانگین (۳/۶۲±۱/۱۶) بدست آمده مربوط به گویه "دانشجویان علاقه دارند که به محیط‌های بالینی بروند" و کمترین نمره میانگین (۲/۷۰±۱/۰۷) مربوط به گویه "مربی به ندرت در محیط کارآموزی حضور دارد" بود. میانگین و انحراف معیار سایر گویه‌های مورد بررسی در این مطالعه، در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۱: توصیف دانشجویان پرستاری مورد بررسی بر حسب ویژگی های جمعیت شناسی

ویژگی مورد بررسی		فراوانی	درصد
جنس	زن	۶۴	۴۰/۳
	مرد	۹۵	۵۹/۷
وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۵	۸۴/۹
	متأهل	۲۴	۱۵/۱
سن	۱۹-۲۱ سال	۶۹	۴۳/۴
	۲۲-۲۴ سال	۷۴	۴۶/۵
	۲۵ سال و بالاتر	۱۶	۱۰/۱
محل سکونت	همراه با خانواده	۵۵	۳۴/۶
	منزل مجردی	۸	۵
	خوابگاه دانشجویی	۹۶	۶۰/۴

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد محیط یادگیری بالینی، سال ۱۳۹۴

گویه های مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار
۱- مربی به احساسات دانشجو توجه می کند.	۳/۰۲	۱/۱۴
۲- مربی در مقایسه با شنیدن حرفهای دانشجو ، بیشتر صحبت می کند.	۳/۲۳	۱/۰۸
۳- دانشجویان علاقه دارند که به محیط‌های بالینی بروند.	۳/۶۲	۱/۱۶
۴- دانشجویان از کاری که قرار است در این بخش انجام دهند کاملاً آگاهی دارند.	۲/۹۷	۱
۵- در این بخش، به نظرات جدید دانشجویان توجه نمی‌شود.	۳/۱۱	۱/۰۸
۶- کارهای بالینی فقط طبق روتین بخش انجام می‌شود.	۳/۳۳	۰/۹۷
۷- مربی در صورت نیاز با دانشجویان به صورت انفرادی صحبت می کند.	۳/۲۸	۱/۱۰
۸- دانشجویان در انجام کارهای بالینی فعالانه شرکت می کنند.	۳/۴۷	۰/۹۵
۹- دانشجویان از کارهایی که در بخش انجام می‌شود ناراضی هستند.	۳/۱۳	۰/۹۶
۱۰- انجام کارهای محوله به دانشجو در این بخش اهمیت دارد.	۳/۲۵	۱/۰۴
۱۱- روشهای جدید و متفاوت تدریس بالینی به دانشجویان در این بخش به ندرت استفاده می‌شود.	۳/۱۴	۱/۰۶
۱۲- به دانشجویان اجازه داده می شود که در انجام برخی از کارها بر اساس روش خودشان عمل کنند.	۲/۹۱	۱/۰۸
۱۳- مربی برای کمک به دانشجویان، در صورت نیاز روش خود را تغییر می دهد.	۳/۰۸	۱/۰۸
۱۴- دانشجویان در این بخش دوست دارند که زودتر کارآموزی به اتمام برسد.	۳/۲۶	۱/۰۴
۱۵- بعد از شیفت، دانشجویان احساس رضایت دارند.	۲/۹۹	۱/۰۹
۱۶- مربی اغلب به جای پرداختن به مطالب اصلی به مطالب فرعی می پردازد.	۲/۹۴	۱/۰۶
۱۷- مربی کارهای جدید را برای دانشجویان در نظر می‌گیرد.	۳/۱۷	۱/۱۱
۱۸- دانشجویان می توانند در رابطه با نحوهٔ گذراندن کارآموزی اظهار نظر کنند.	۲/۹۳	۱/۰۴
۱۹- مربی به دانشجویانی که در انجام کار، مشکل دارند کمک می کند	۳/۳۱	۱/۰۳
۲۰- در این بخش، دانشجویان به مطالبی که سایر دانشجویان در هنگام ارائه بیمارشان می‌گویند، توجه نشان می دهند	۲/۸۲	۰/۹۱
۲۱- کارآموزی در این بخش، اتلاف وقت است.	۲/۷۵	۰/۹۱
۲۲- این یک کارآموزی بدون برنامه است.	۲/۸۹	۰/۹۵
۲۳- روش آموزش در این بخش با خصوصیت نوآوری و تنوع همراه می باشد.	۳/۰۴	۰/۹۱
۲۴- در این بخش دانشجویان اجازه دارند در مورد حجم کارشان مذاکره و گفتگو کنند.	۳/۱۶	۱
۲۵- مربی بندرت در محیط کارآموزی حضور دارد.	۲/۷۰	۱/۰۷
۲۶- دانشجویان در فرایند تحویل شیفت شرکت نمی‌کنند.	۳/۰۳	۱/۰۳
۲۷- محیط بالینی خسته کننده و ملال آور است.	۲/۹۹	۱
۲۸- وظایف دانشجویان در بخش مشخص است بنابراین آنان می دانند که چه باید انجام دهند.	۳/۱۱	۰/۹۸
۲۹- مربی موجود در این بخش قبلاً با دانشجویان واحد کارآموزی گذرانده است.	۳/۲۴	۰/۹۷
۳۰- روشهای تدریس به دانشجویان فرصت می دهد که بر اساس روش خودشان عمل کنند.	۳/۱۶	۰/۸۹
۳۱- مربی در حل مشکلات دانشجویان علاقه نشان می دهد.	۳/۱۴	۱/۰۴
۳۲- به دانشجویان این فرصت داده می شود که عقاید خودشان را در بخش بیان کنند.	۳/۳۳	۱/۰۲
۳۳- دانشجویان از حضور در این بخش احساس لذت می‌کنند.	۳/۱۴	۱/۰۲
۳۴- مربی وقت شناس می باشد.	۳/۲۳	۱/۰۷
۳۵- مربی اغلب به فکر کارهای جدید و جذاب بالینی می‌باشد.	۳/۲۱	۰/۹۹
۳۶- دانشجو فرصت کمی دارد تا بدنبال کارهای مورد علاقه خودش باشد.	۳/۱۸	۰/۹۳
۳۷- مربی با دانشجویان رفتاری غیر دوستانه دارد.	۲/۸۳	۱/۰۳

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

۳۸- مربی در هنگام بحث گروهی و یا گرفتن گزارش از دانشجو به نظرات آنها کمتر توجه می کند.	۲/۸۷	۰/۹۳
۳۹- محیط بالینی جالب می باشد.	۳/۱۵	۱/۰۱
۴۰- در این بخش تقسیم وظایف بین دانشجویان به خوبی صورت گرفته است	۳/۲۲	۱/۰۲
۴۱- وظایف دانشجو در همه بخش‌ها یکسان است.	۲/۹۷	۰/۹۰
۴۲- در این بخش فقط مربی وظایف و فعالیتهای دانشجو را تعیین می‌کند.	۳/۰۹	۱/۰۷

بالاترین نمره میانگین بدست آمده مربوط به حیطه-های رضایت (۳/۱۵±۰/۴۸) و روابط بین فردی (۳/۱۹±۰/۵۶) و کمترین آن مربوط به حیطه‌های مشارکت (۳/۰۳±۰/۳۳) و فردی سازی (۳/۰۲±۰/۴۹) بود. نتایج نشان داد که بین جنس و حیطه‌های مورد بررسی، تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت (p>۰/۰۵) (جدول ۳).

بین ترم تحصیلی و حیطه‌های روابط بین فردی (p<۰/۰۰۱، r=-۰/۲۸) و نمره کلی در مورد محیط یادگیری بالینی (p=۰/۰۳، r=-۰/۱۷) رابطه آماری، معنی‌دار بود. بین سن دانشجو و حیطه روابط بین فردی (p=۰/۰۰۶، r=-۰/۲۲)، رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت. نتایج نشان داد که بین محل سکونت دانشجو و حیطه رضایت (p=۰/۰۲ ، r=۰/۱۷)، رابطه آماری معنی-داری وجود داشت (جدول ۴).

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه‌های مختلف مورد بررسی در مورد محیط یادگیری بالینی بر حسب جنس، سال ۱۳۹۴

حیطه های یادگیری بالینی	میانگین و انحراف معیار	پسران	دختران	P	Z
نوآوری در آموزش	۳/۰۵±۰/۴۵	۳/۰۸±۰/۳۹	۳/۰۱±۰/۵۲	۰/۶۷	-۰/۴۳
رضایت	۳/۱۵±۰/۴۸	۳/۱۸±۰/۴۸	۳/۰۹±۰/۴۹	۰/۳۳	-۰/۹۸
شرح وظایف	۳/۱۴±۰/۵۲	۳/۱۹±۰/۴۹	۳/۰۶±۰/۵۶	۰/۲۵	-۱/۱۴
روابط بین فردی	۳/۱۹±۰/۵۶	۳/۲۷±۰/۵۹	۳/۰۶±۰/۵۱	۰/۰۸	-۱/۷۷
فردی سازی	۳/۰۲±۰/۴۹	۳/۰۸±۰/۴۶	۲/۹۱±۰/۵۳	۰/۰۸	-۱/۷۳
مشارکت	۳/۰۳±۰/۳۳	۳/۰۲±۰/۳۴	۳/۰۵±۰/۳۲	۰/۵۱	-/۶۵
نمره کل	۳/۰۹±۰/۳۱	۳/۱۴±۰/۲۹	۳/۰۳±۰/۳۴	۰/۱	-۱/۶۵

نمره میانه دانشجویان مذکر در بعد مشارکت، بالاتر و بیشتر از دانشجویان مؤنث و همچنین سایر ابعاد مورد بررسی بود. اگر چه این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود (p>۰/۰۵).

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های مختلف مورد بررسی در مورد محیط یادگیری بالینی بر حسب محل سکونت، سال ۱۳۹۴

حیطه های یادگیری بالینی	همراه با خانواده	منزل مجردی	خوابگاه دانشجویی	χ^2	df	P
نوآوری در آموزش	۳/۰۵±۰/۴۵	۳/۲۱±۰/۶۲	۳/۰۴±۰/۴۳	۰/۴۷	۲	۰/۷۹
رضایت	۲/۹۹±۰/۴۳	۳/۳۶±۰/۴۲	۳/۲۱±۰/۵۰	۸/۲۱	۲	۰/۰۲
شرح وظایف	۳/۱۶±۰/۵۵	۳/۱۲±۰/۴۰	۳/۱۲±۰/۵۲	۰/۵۰	۲	۰/۷۸
روابط بین فردی	۳/۲۷±۰/۵۰	۳/۱۶±۰/۲۷	۳/۱۴±۰/۶۱	۲/۳۹	۲	۰/۳۰
فردی سازی	۳/۰۹±۰/۴۸	۳/۱۲±۰/۶۵	۲/۹۶±۰/۴۸	۱/۶۶	۲	۰/۴۳
مشارکت	۳/۰۵±۰/۲۹	۳/۱۱±۰/۲۹	۳/۰۲±۰/۳۵	۰/۶۹	۲	۰/۷۱
نمره کل	۳/۱۰±۰/۳۰	۳/۱۸±۰/۱۹	۳/۰۸±۰/۳۳	۱/۷۳	۲	۰/۴۲

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

نمره میانگین رضایت دانشجویان ساکن در منازل مجردی بالاتر و بیشتر از سایر دانشجویان و سایر ابعاد بود. این تفاوت از نظر آماری نیز معنی‌دار بود (p=۰/۰۲).

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه که به بررسی نظرات دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان از محیط یادگیری بالینی و عوامل موثر بر آن پرداخته است بیانگر آن است که در همه حیطه‌های مورد بررسی، نظر دانشجویان در حد متوسط بوده است و این می‌تواند بیانگر رضایت کلی آنها از محیط‌های یادگیری بالینی-ای باشد که در آن مشغول یادگیری و گذراندن دوره-های کارآموزی و کارورزی خود هستند. بیشترین نمره دیدگاه دانشجویان مربوط به حیطه‌های روابط بین فردی و رضایت بود که با یافته‌های مطالعه رضایی و همکاران (۱۳۹۰) از این بابت که بیشترین نمره دیدگاه دانشجویان مربوط به حیطه شرح وظایف بوده است، همسو نمی‌باشد. این یافته به معنی آن است که دانشجویان مورد بررسی، از محیط‌های یادگیری خود، تا حدودی رضایت نسبی داشته‌اند و شرایط محیط آموزش بالینی برای آنها، قابل قبول و مناسب بوده است. به نظر می رسد رضایت از محیط آموزش بالینی در نگرش و عملکرد دانشجویان نقش مؤثر و مهمی داشته و به آنها کمک می‌کند تا در چنین محیطی با رضایت و رغبت بیشتری به ارائه خدمات بالینی مشغول باشند. کمترین نمره دیدگاه دانشجویان مورد بررسی مربوط به حیطه‌های مشارکت و فردی سازی بود که با یافته‌های مطالعه رضایی و همکاران در این زمینه همسو می‌باشد (۱). یافته‌های این مطالعه بیانگر آن است که در محیط‌های بالینی مورد بررسی، به نیازها و آموزش دانشجویان توجه می‌شود و در مواردی که مربوط به دانشجویان و توجه به خواسته‌ها و آموزشهای آنها می-باشد، دیدگاه دانشجویان در مورد رضایت از محیط آموزشی بالینی بالاتر و بهتر از حد متوسط می‌باشد. این یافته با نتایج مطالعات فتوکیان و همکاران (۱۳۹۲)، دل آرام (۱۳۸۵)، سلیمی و همکاران (۱۳۸۵) همخوانی دارد (۱۲، ۱۴، ۱۵). نتایج این مطالعه نشان دهنده آن است که ارتباط مربی با دانشجویان خوب بوده و مربی به احساسات دانشجویان و آموزش آنها توجه ویژه داشته و نمرات کسب شده از دیدگاه دانشجویان که در حیطه رضایت و شرح وظایف بیان شده‌اند بیانگر این واقعیت است. این یافته با نتایج مطالعه سلمانی و امیربان (۱۳۸۵)، ساریکوسکی[1] و همکاران (۲۰۰۲)، هاسو[2] (۲۰۰۶) و موسوی و همکاران (۱۳۹۴) که نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان پرستاری را در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند، همخوانی دارد (۱۶-۱۹). نتایج این مطالعه بیانگر توجه مربیان بالینی به شخصیت دانشجویان است و دیدگاه دانشجویان نیز بیان‌کننده این واقعیت است که مربیان بالینی به آنها توجه دارند. این یافته با نتایج مطالعه پاک پور و همکاران (۱۳۹۰) در دانشگاه علوم پزشکی تهران همخوانی دارد. آنها در مطالعه خود بیان نموده‌اند که از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی آنها، شخصیت دهی به دانشجو در محیط بالینی، بیشترین نمره را به خود اختصاص داده است. رضایت دانشجویان از شیوه برخورد مربیان آنها نیز نکته بسیار مهمی دارد و آن این است که دانشجویان از مربیان خود یاد می‌گیرند که با بیماران خود به شیوه مناسبی برخورد نموده و در ارائه خدمات بالینی به آنها توجه ویژه داشته باشند. از عوامل مهم دیگری که در مطالعه پاک‌پور و همکاران به آن اشاره شده است، رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی و مشارکت

1. Saarikoski
2. Hsu

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

دانشجویان در فعالیتهای بالینی بوده است که در این مطالعه نیز این موارد دارای ارزش زیادی از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی بودند (۲۰). نتایج مطالعه بیانگر آن است که حیطه روابط بین فردی یکی از حیطه هایی است که از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی دارای ارزش فراوانی بوده و بالاترین نمره را کسب نموده است. این یافته با نتایج مطالعه معطری و رمضانی (۱۳۸۸) در دانشگاه علوم پزشکی شیراز همخوانی دارد. آنها در مطالعه خود بیان نموده‌اند که روابط بین فردی یکی از حیطه‌هایی بوده است که از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی آنها دارای اهمیت زیادی بوده است. آنها همچنین بیان نموده‌اند که حیطه مشارکت دانشجویان دارای نمره میانگین بالاتر از متوسط بوده است (۲۱). نتایج مطالعه ما نیز بیان‌کننده آن است که نمره میانگین این حیطه نیز اگرچه کمترین نمره در بین حیطه‌های مورد بررسی بود ولی بالاتر از حد متوسط بود که با نتایج مطالعه ذکر شده اخیر، همخوانی دارد. به نظر می‌رسد دانشجویان در این حیطه مورد بررسی، خلاءهایی را احساس نموده و چنین انتظار می‌رود که مربیان بالینی با درایت و توانایی خود، این خلاء را برای آنها پر نموده و بتوانند آنها را در این بعد از آموزش بالینی نیز تقویت نموده و شرایطی را برایشان فراهم نمایند تا بتوانند خود را در این زمینه ارتقا داده و به تبع آن در ارائه خدمات بالینی به بیماران، بهتر عمل نمایند. نتایج این مطالعه نشان‌دهنده آن است که دانشجویان مورد بررسی در این مطالعه، دیدگاه خوب و مناسبی در مورد محیط یادگیری بالینی که در آن آموزش می‌بینند، دارند. در حالی که یافته‌های مطالعه محمدپور و همکاران (۱۳۹۰) در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بیانگر آن است که دانشجویان مورد بررسی در مطالعه آنها از محیط آموزش بالینی خود رضایت نداشته و آن را در حد مناسبی ندانسته‌اند ولی نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه میلز[1] و لینستر[2] (۲۰۰۷) از این بابت همخوانی دارد (۲۲ و ۲۳).

شیوه و الگوی تدریس بالینی در بسیاری از دانشکده‌های پرستاری و مامایی به روش سنتی صورت می‌گیرد و معمولاً از روشهای مدرن و متنوع کمتر استفاده می‌شود و یا اینکه اصلاً استفاده نمی‌شود. این مسأله می‌تواند سبب نارضایتی دانشجویان از شیوه‌های تدریس مربیان گردد. مطالعات انجام شده در بین دانشجویان پرستاری نشان داده است که از دیدگاه آنها کیفیت آموزش بالینی چندان مطلوب نبوده و نارسایی‌هایی در آن وجود داشته است (۸ و ۲۴) در تحقیق جان و ایپ[3] (۲۰۰۷) و همچنین میگلی (Midgley) در سال ۲۰۰۶، دیدگاه و درک واقعی افراد مورد بررسی در حیطه نوآوری در آموزش دارای کمترین نمره بوده است (۲۵ و۲۶). این یافته با نتایج این مطالعه همسو می‌باشد، چون این حیطه از حیطه‌های مورد بررسی در این مطالعه نمره کمتر از میانگین را کسب نموده است. این به معنی آن است که علیرغم اینکه برنامه‌های متنوع آموزشی در کشورهایی مثل انگلستان و هنگ‌کنگ اجرا می‌شود اما از نظر دانشجویان، هنوز این بخش از آموزش و به کارگیری شیوه‌های متنوع آموزشی برای دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد.

پایین بودن نمره نوآوری در آموزش بیان‌کننده آن است که برنامه‌ریزان آموزش پرستاری و مربیان بالینی، به این بعد از آموزش توجه کافی نداشته و بایستی روشهای نوین آموزش بالینی را در اولویت کاری خود قرار دهند. این معیار، نشان‌دهنده آن است که مربیان بالینی و طراحان آموزش بالینی تا چه اندازه به طراحی تجارب بالینی و به کار بستن آنها، فعالیتهای یادگیری،

1. Miles
2. Leinster
3. Chan & IP

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

اختصاص بیماران و اجرای راهبردها و شیوه‌های آموزشی جدید، جالب و مولد اقدام نموده‌اند.

حیطه دیگری از حیطه‌های مورد بررسی که در این مطالعه دارای کمترین نمره میانگین بود، حیطه فردی سازی بود که دارای نمره میانگین پایینی در حد نقطه برش (نمره ۳) بود. این حیطه بیانگر آن است که تا چه اندازه به دانشجو اجازه داده می‌شود که خودش در انجام کارهایش تصمیم‌گیری نماید و با هر دانشجو بر حسب توانایی‌هایش و علایق‌اش رفتار می‌شود. یکی از مباحثی که در آموزش پزشکی مطرح بوده و جزو اصول تدریس و از موارد موفقیت مربیان و اساتید دانشگاه به حساب آمده و از معیارهای اساتید خوب تلقی می‌شود، تدریس بر اساس نیازها و علاقه دانشجو و توجه به توانایی فراگیران است (۲۷-۲۹). یافته‌های این مطالعه نشان داد که حیطه فردی سازی دارای کمترین نمره میانگین بوده است که با نتایج مطالعه رضایی و همکاران (۱۳۹۰)، در دانشگاه علوم پزشکی اراک، تا حدودی شبیه می‌باشد (۱). البته میانگین نمره این حیطه در مطالعه آنها بسیار کمتر از نتایج این مطالعه بوده است. در مطالعه پرلی و بروگنولی[1] (۲۰۰۹)، این حیطه آموزش بالینی دارای کمترین نمره بوده است که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (30). نتایج این مطالعه نیز بیانگر آن است که میانگین نمره کلی دیدگاه دانشجویان در مورد محیط یادگیری بالینی در دانشجویان ساکن در منازل مجردی بالاتر از نمره دانشجویان همراه خانواده و خوابگاه دانشجویی بوده است ولی این نمره در بین دانشجویان همراه خانواده به نسبت دانشجویان ساکن در خوابگاههای دانشجویی نیز بالاتر بود. ممکن است دانشجویان مورد بررسی، محیط خوابگاه را مناسب وضعیت خود ندانسته باشند و نسبت به آن معترض بوده‌اند که این نارضایتی بر روی دیدگاه آنها در مورد محیط یادگیری بالینی نیز تأثیرگذار بوده باشد و به تبع آن، در اکثر گویه‌های مورد بررسی، دیدگاه بسیار خوبی نداشته و نمره در نظر گرفته شده برای آن گویه‌ها و یا حیطه‌های مورد بررسی در حد متوسط بوده است. به نظر می‌رسد خانواده و محیط آرام آن می‌تواند نقش مهمی در فراهم نمودن آرامش بیشتر برای دانشجویان داشته باشد و این آرامش روحی سبب یادگیری بهتر آنها شده و اینکه دیدگاه بهتری در مورد محیط یادگیری بالینی داشته باشند.

نتایج این مطالعه بیانگر آن است که دانشجویان مورد بررسی از محیط یادگیری بالینی راضی نبوده و انتظارات بیشتری در این مورد دارند. با توجه به اینکه همه عناصر تشکیل دهنده محیط یادگیری و به خصوص نوآوری در آموزش و شرح وظایف مشخص که دانشجو از آن اطلاع کامل داشته باشد بر میزان رضایت دانشجویان از محیط یادگیری تأثیرگذار است؛ لذا توصیه می‌شود که برنامه‌ریزان آموزشی و مربیان پرستاری دانشکده‌های پرستاری به این مهم توجه داشته و با مشارکت پرسنل درمانی و به کار بردن شیوه‌های نوین و جالب آموزشی، محیط‌های آموزش بالینی را به عنوان مهم‌ترین عامل در تربیت پرستاران توانمند و حرفه ای مدنظر داشته باشند تا پرستارانی را تربیت نمایند که به حرفه پرستاری علاقمند بوده و بتوانند در محیط بالینی با عشق و علاقه و احساس مسئولیت بیشتر به بیماران خود خدمات مراقبتی و درمانی ارائه نمایند.

از محدودیتهای این مطالعه آن است که این پژوهش یک مطالعه خودگزارشی است و چون ممکن است برخی از دانشجویان به سئوالات آن با دقت جواب نداده باشند؛ لذا قابل تعمیم به همه دانشجویان پرستاری و همه دانشکده‌های پرستاری کشور نیست. به منظور رفع این محدودیتها، توصیه می‌شود مطالعات مشابهی با همین پرسشنامه و در بین دانشجویان پرستاری

1. Perli & Brugnoli

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

همه دانشکده‌های پرستاری ایران و با استفاده از روشهای تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی با حجم نمونه بیشتری، انجام شود و در آن مطالعه دیدگاه واقعی و ترجیحی دانشجویان، مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد تا بتوان در این زمینه قضاوت بهتری کرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از مسئولین آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به خاطر همکاری شایسته در اجرای این پژوهش تشکر نمایند. از همه دانشجویانی که در اجرای این پروژه با ما همکاری نمودند و پرسشنامه‌ها را به طور کامل پر نموده و تحویل دادند، نیز تشکر و قدردانی می‌نماییم. از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به خاطر همکاری در تصویب این طرح و تأمین هزینه این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی دانشجویی، نیز تشکر و قدردانی می‌گردد. هزینه اجرای این پژوهش توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان تأمین شده است.

References

1. Rezaei K, Kohestani H, Baghchegi N. Comparison of actual and preferred nursing student perception of clinical learning environment in Arak University of Medical Sciences. 2009. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 11(5): 457-466. [Persian]
2. Moscaritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. J Nurs Educ. 2009; 48(1): 17-23.
3. Abedini S, Abedini S, Aghamolaei T, Jomehzadeh A, Kamjoo A. Clinical education problems: the viewpoints of nursing and midwifery students in Hormozgan University of Medical Sciences. Hormozgan Medical Journal. 2009; 12(4): 249-253. [Persian]
4. Mollahadi M. Importance of clinical educating in nursery. Bimonthly Educ Strateg Med Sci. 2010; 2(4): 153-159. [Persian]
5. Rahmani A, Mohajjel Aghdam A, Fathi Azar E, Roshangar F. Comparison the effect of two clinical teaching models on performance of nursing student in intensive care unit. IJNMR.2008; 13(2): 81-86. [Persian]
6. Jaffari Golestan N, Vanaki Z, Memarian R. Organizing “Nursing Mentors Committee”: an effective strategy for improving novice nurses’ clinical competency. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7(2): 237-247. [Persian]
7. Andrews M, Roberts D. Supporting student nurses learning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. Nurse Educ Today. 2003; 23(7):474-481.
8. 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]
9. Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and midwifery students perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 70-78. [Persian]
10. Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students viewpoints. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
11. Zaighami R, .Faseleh M, Jahanmiri S, Ghodsbin F. Nursing students’ viewpoints about the problems of clinical teaching. Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2004; 8(1): 51-55. [Persian]
12. 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]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

13. Sayyadi M, Vahabi A , Vahabi B , Roshani D. Students' viewpoints on the effective teaching and related factors in Kurdistan University of Medical Sciences and Islamic Azad University, Sanandaj Branch, 2015**.** Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2016; 21(1): 93-103. [Persian]
14. Fotoukian Z, Hosseini SJ, Beheshti Z, Zabihi A, Aziznejad P, Ghaffari F. Clinical education status according to the nursing students' point of view, Babol Medical Sciences University. Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci. Winter 2012-2013; 1(1): 26-33. [Persian]
15. Salimi T, Khodayarian M, Rajabioun H, Alimandegari Z, Anticchi M, Javadi S, Namjoo Z. A survey on viewpoints of nursing and midwifery students and their clinical instructors at Faculty of Nursing and Midwifery of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences towards clinical education during 2009-2011. Journal of Medical Education and Development. 2012; 7(3): 67-78. [Persian]
16. Salmani N, Amirian H. Comparison between nursing students and trainers viewpoints about clinical education environment in Islamic Azad university of Yazd, in the year 2006. Strides Dev Med Educ. 2006; 3(1): 11-18. [Persian]
17. Saarikoski M, Leino-Kilip H. The clinical learning and supervision by staff nurse: developing the instrument. Int J Nure Stud. 2002; 39(3): 259-267.
18. Hsu LL. An analysis of clinical teacher behaviour in a nursing practicum in Taiwan. J Clin Nurs. 2006; 15(5): 619-628.
19. Moosavi M, Koohpayehzadeh J, Soltani Arabshahi SK, Bigdeli Sh, Hatami K. Assessment of educational environment at main clinical wards in teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences: Stagers and Interns viewpoints based on modified DREEM. Razi Journal of Medical Sciences. 2015; 21(129): 58-67. [Persian]
20. Pakpour V, Mehrdad N, Shakarabi R, Salimi S. Nursing students' perceptions regarding their educational environment of Tehran University of Medical Sciences. J Med Edu Dev. 2011; 3(5): 16-24. [Persian]
21. Moattari M, Ramazani S. Nursing students' perspective toward clinical learning environment. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(2): 137-145. [Persian]
22. Mohamadpour Y, Habibzadeh H, Khalilzadeh H, Pakpour V, Jafarizadeh H, Rafiee H et al. Nursing students' perceptions of their educational environment: A Comparison between expected and actual environment. Journal of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences. 2011; 9(2): 102-111. [Persian]
23. Miles S, Leinster S. Medical student's perceptions of their educational environment: expected versus actual perceptions. Med Educ. 2007; 41: 265-272.
24. Zareiyan Jahromi A, Ahmadi F. Learning needs assessment in bachelor of nursing: a qualitative research. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2): 81-92. [Persian]
25. Chan D, Ip WY. Perception of hospital learning environment: a survey of Hong Kong nursing students. Nurse Educ Today. 2007; 27(7): 677-684.
26. Midgley K. Pre-registration student nurses perception of the hospital-learning environment during clinical placements. Nurse Educ Today. 2006; 26(4): 338-345.
27. Vahabi A, Rahmani S, Rostami S, Vahabi B, Hosseini M, Roshani D. Factors affecting teacher evaluation scores: the students` viewpoints of Kurdistan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15(0): 111-121. [Persian]
28. Vahabi A, Nadrian H, Sayyadi M, Iranpour A, Bahmanpour K, Moradzadeh R et al . A quantitative study of determinant factors of effective teaching in Kurdistan University of Medical Sciences: non-clinical teachers' viewpoints. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12 (1): 46-54. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

29. Vahabi A. The characteristics of a good teacher from the viewpoint of students of Sanandaj University of Applied Sciencs, 2013. Journal of Medical Education Development. 2014; 7(13): 82-90. [Persian]
30. Perli S, Brugnolli A. Italian nursing students' perception of their clinical learning environment as measured with the CLEI tool. Nurse Educ Today. 2009; 29(8): 886-890.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]

Nursing students perspective regarding the clinical learning environment and the factors affecting it in 2015

Sayadi M, Vahabi A*, Roshani D, Vahabi B

Sayadi M
Student Research Committee, Kurdistan University of Medcial Sciences, Sanandaj, Iran.

Vahabi A*
Department of Laboratorty Sciences, Faculty of Paramedical, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. (Corresponding Author)
vahabiahmad@gmail.com

Roshani D
Social Deerminants of Health Research Center, Kurdistan University of Medcial Sciences, Sanandaj, Iran.

Vahabi B
Student Research Committee, Kurdistan University of Medcial Sciences, Sanandaj, Iran.

Abstract

Introductios and Aims: Clinical learning environment has a very profound role in the education of health care students and specifically nursing students. Since students' opinions and attitudes is of paramount importance in the evaluation of clinical learning environment, this study aimed to investigate the Kurdistan University of Medical Sciences nursing students' viewpoints regarding clinical learning environment and factors affecting it.

Materials and Methods: In this cross-sectional study 165 nursing students of Kurdistan University of medical Sciences were selected using census sampling method and their ideas regarding clinical learning environment were studied using a questionnaire with 42 questions. Mean, standard deviation, Kolmogorov-Smirnov test, Mann-Whitney test, Kruskal-Wallis test and Spearman correlation coefficient were used for data analysis. The significance level at ($P<0.05$) was approved.

Results: 159 patients (96.36%) of the surveyed students completed and returned the questionnaires completely. The mean and standard deviation of total score was 130.01± 13.25, which is above average. The highest mean score obtained was related to satisfaction (3.15 ± 0.48) and interpersonal relationship (3.19± 0.56) and the lowest was related to participation (3.03 ± 0.33) and individualization (3.02 ± 0.49). There was a significant relationship between the semester and the area of interpersonal relations, ($0.001> p$, $r = -0.28$).

Conclusion: The results of this study suggest that participation and individualization of clinical learning environment were weak and in order to compensate for this shortcoming, engaging students in education seems necessary.

Key words: clinical learning environment, student, nursing, perspectives, attitudes

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.29252/sjnmp.2.2.33]