

برنامه آموزشی و ارزشیابی موثر بر یادگیری بالینی از دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۳۸۷

فرشته نارنجی^{۱*}، نسرين روزبهانی^۱، ليلا اميري^۱

۱- مربی، کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت ۸۸/۴/۱۷، تاریخ پذیرش ۸۸/۸/۲۷

چکیده

مقدمه: بررسی دیدگاه دانشجویان و مدرسین پرستاری و مامایی به عنوان دو عضو مهم درگیر در امر آموزش می‌تواند گام موثری در تدوین برنامه آموزشی و ارزشیابی موثر و اثربخش این رشته‌ها باشد. هدف از این پژوهش بررسی دیدگاه دانشجویان و مدرسین بالینی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک در رابطه با برنامه آموزشی و ارزشیابی بالینی موثر بر یادگیری بالینی است.

روش کار: در طی یک پژوهش توصیفی در سال ۱۳۸۷ کلیه دانشجویان و مدرسین بالینی (۸۴ نفر) وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه واحدی مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، برنامه آموزشی بالینی و ارزشیابی بالینی بود.

نتایج: میانگین سنی مدرسین و دانشجویان به ترتیب $38/7 \pm 3/14$ و $22/2 \pm 2/18$ سال و میانگین سابقه تدریس تئوری و بالینی مدرسین به ترتیب $6/04 \pm 2/48$ و $10/95 \pm 2/9$ سال بود. بیشترین درصد مدرسین (۹۱/۳) به میزان زیاد و خیلی زیاد بر لحاظ شدن آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه آموزشی تأکید داشتند. بیشترین درصد دانشجویان (۸۵/۲) لحاظ کردن تفکر انتقادی و تقویت روحیه دانشجو را به میزان زیاد و خیلی زیاد در برنامه آموزشی بالینی با اهمیت شمردند. همچنین بیشترین درصد مدرسین (۷۸/۳) ارزشیابی گام به گام دانشجو را به میزان زیاد و خیلی زیاد مهم دانستند. در حالی که بیشترین درصد دانشجویان (۹۰/۲) ارزشیابی از مدرسین و بازخورد به آنان را به میزان زیاد و بسیار زیاد در ارزشیابی برنامه آموزشی موثر شناختند.

نتیجه گیری: امید است نتایج این پژوهش بتواند در طراحی برنامه آموزشی و ارزشیابی بالینی موثر بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری مامایی مفید واقع گردد.

واژگان کلیدی: برنامه آموزشی، ارزشیابی، آموزش بالینی پرستاری و مامایی

*نویسنده مسئول: اراک، میدان بسیج، دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پرستاری مامایی، گروه مامایی

مقدمه

آموزش بالینی جزء اساسی برنامه آموزشی رشته‌های پرستاری و مامایی است و به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است زیرا در حدود نیمی از زمان برنامه‌های آموزشی پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد (۱، ۲). دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌هایی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و مامایی نقش به‌سزایی دارند (۳).

آموزش بالینی فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی است که در آن مربی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف آن ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است. در واقع آموزش بالینی موثر عبارت از آموزش‌ها و راهنمایی‌هایی که به وسیله مربی در محیط و در موقعیت، با برنامه آموزشی مناسب و در حالی که دانشجو مراقبت مستقیم از مددجو را بر عهده دارد روی می‌دهد و دانشجو در تعامل با مربی و محیط مفاهیم آموخته شده در غالب برنامه آموزشی را در حیطه عمل به کار می‌گیرد (۴). آموزش بالینی تحت تاثیر عوامل و متغیرهای متعددی چون برنامه آموزشی، مدرس، فراگیر و محیط آموزشی قرار دارد و در هر برنامه آموزشی ارزشیابی رکن اساسی می‌باشد (۵). این آموزش در بسیاری از موارد نیمی از زمان برنامه آموزشی دوران تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی را تشکیل می‌دهد، به طوری که دانشجویان در پایان دوره تحصیل خود باید قادر باشند مهارت‌های مختلف حرفه‌ای خود را با کفایت لازم به اجرا در آورند (۶). ضعف برنامه‌ریزی آموزش بالینی می‌تواند در نهایت موجب ضعف مهارت‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان و در نتیجه کاهش کارایی آنان گردد (۷). شناسایی نقاط ضعف و قدرت موجب تشخیص فرصت‌ها و تهدیدها بوده و تلاش جهت رسیدن به وضع مطلوب و کسب جایگاه برتر را موجب می‌گردد (۸). دانشجویان به عنوان دریافت‌کننده خدمات آموزشی و مدرسین به عنوان ارائه‌دهندگان این خدمات بهترین منبع برای شناسایی مشکلات آموزش بالینی هستند زیرا حضور و

تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با فرایند آموزش دارند (۹، ۱۰). در واقع در برابند آموزش، تدریس و یادگیری به هم وابسته هستند بنابراین اثربخشی آن باید از هر دو دیدگاه دانشجو و مدرس بررسی گردد تا بتوان از طریق نزدیک کردن دیدگاه‌ها به آموزش بهتری دست یافت (۱۱).

ارزشیابی نیز یکی از مراحل مهم آموزش و هم‌چنین بخشی غیر قابل تفکیک از آموزش رشته‌های پرستاری و مامایی است. برنامه آموزشی و ارزشیابی مکمل یکدیگر در امر آموزش هستند. نقش ارزشیابی نظارت بر تغییرات رفتاری فراگیران به طور اخص و نظارت بر کارایی سایر عناصر آموزش پرستاری و مامایی به طور اعم می‌باشد (۱۲). علی‌رغم اهمیت ارزشیابی به خصوص ارزشیابی بالینی این مسأله هنوز به عنوان یک مشکل ذهنی، وقت‌گیر و اغلب گیج‌کننده باقی مانده و اکثر مدرسین و دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی رضایت ندارند (۱۳). ارزشیابی برنامه آموزشی و البته ارزشیابی بالینی دانشجویان و کارایی آنها یکی از دشوارترین وظایف آموزش دهندگان برنامه‌های بهداشتی می‌باشد (۱۴). علی‌رغم در دسترس بودن روش‌های مختلف ارزشیابی بالینی شواهد نشان می‌دهد که ارزیابی مهارت بالینی دانشجویان نیازمند ارزیابی دقیق مهارت عملی است و بررسی دیدگاه و نظرات و تجربیات اعضاء درگیر در آن می‌تواند گامی موثر در بهبود اجرای آن باشد (۶، ۷). هرچند تا کنون مطالعاتی چند در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بر روی مشکلات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی بالاخص از دیدگاه دانشجویان و مربیان این رشته‌ها صورت گرفته است (۶، ۷، ۹) اما بهبود مستمر کیفیت نظام آموزشی در هر دانشگاه نیازمند ارزشیابی مداوم است و نظام دانشگاهی آن بایستی به طور مستمر به قضاوت در باره مطلوب بودن درون داد و فرایند برون داد خود بپردازد (۸). مطالعه حاضر با هدف بررسی نظر مدرسین و دانشجویان پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک در خصوص برنامه آموزشی و ارزشیابی بالینی موثر بر یادگیری آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی در سال ۱۳۸۷ انجام گردید.

روش کار

روز بعد جمع‌آوری شد. جهت رعایت اخلاق پژوهش پرسش‌نامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی بود و واحدهای پژوهش در شرکت و یا ادامه همکاری با طرح نسبت به تکمیل فرم دریافت شده مختار بودند. اطلاعات به دست آمده توسط آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و فراوانی نسبی مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

در این تحقیق تعداد ۲۳ مدرس بالینی و ۶۱ دانشجوی پرستاری و مامایی شرکت داشتند. نتایج تحقیق نشان دادند که میانگین سنی مدرسین $38/7 \pm 3/14$ سال بوده، میانگین سابقه آموزشی تئوری مدرسین $6/04 \pm 2/48$ و میانگین سابقه آموزشی بالینی مدرسین $9/95 \pm 2/9$ سال می‌باشند. ۶۰/۹ درصد (۱۴ نفر) از آنان، مدرس رشته پرستاری و ۳۹/۱ درصد (۹ نفر) مدرس رشته مامایی، ۶۵/۲ درصد (۱۵ نفر) دارای مدرک تحصیلی کارشناس ارشد و ۳۴/۸ درصد (۸ نفر) دارای مدرک کارشناسی، ۸۷ درصد (۲۰ نفر) زن و ۱۳ درصد (۳ نفر) مرد و ۸۲/۶ درصد (۱۹ نفر) متاهل و ۱۷/۴ درصد (۴ نفر) مجرد هستند. میانگین سنی دانشجویان $22/2 \pm 2/18$ سال بوده و ۵۴/۱ درصد (۳۳ نفر) در رشته پرستاری، ۴۵/۹ درصد (۲۸ نفر) در رشته مامایی تحصیل می‌کردند. ۹۸/۴ درصد (۶۰ نفر) آنان زن، ۱/۶ درصد (۱ نفر) مرد و ۸۳/۹ درصد (۵۱ نفر) مجرد و ۱۶/۴ درصد (۱۰ نفر) متاهل می‌باشند. یافته‌ها در جدول ۱ و ۲ خلاصه گردیده است.

مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی است که در آن کلیه مدرسین و دانشجویان رشته پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک (۸۴ نفر) مایل به شرکت در تحقیق، حضورداشتند. معیار ورود به این مطالعه برای مریبان دارا بودن مدرک کارشناسی و یا کارشناسی ارشد پرستاری و یا مامایی و اشتغال به آموزش بالینی دانشجویان در دانشکده و برای دانشجویان، اشتغال به تحصیل در دو نیم سال آخر رشته پرستاری و یا مامایی در دانشکده (به دلیل کسب تجربه و اطلاع لازم و یکسان از آموزش بالینی) و معیار خروج از مطالعه انصراف از ادامه مشارکت در طرح بود. اطلاعات توسط پرسش‌نامه محقق ساخته که با استفاده از اطلاعات پژوهشی طرح‌های مشابه و بررسی کتابخانه‌ای تدارک شده بود جمع‌آوری گردید و جهت روایی و اعتبار آن، توسط ۵ تن از مریبان کارشناسی ارشد پرستاری و مامایی بررسی و نقطه نظرات در آن اعمال گردید. پرسش‌نامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک (با ۷ سوال)، بخش مربوط به برنامه آموزش بالینی (با ۱۱ سوال) و بخش ارزشیابی بالینی (۹ سوال) بود. پاسخ به سوالات با روش رتبه بندی پنج تایی به صورت خیلی کم، کم، تاحدودی، زیاد و خیلی زیاد تنظیم گردید و نمره دهی با امتیاز ۵ به مفهوم خیلی زیاد، ۴ زیاد، ۳ تاحدودی، ۲ کم و ۱ خیلی کم در نظر گرفته شد. پرسش‌نامه جهت تکمیل به دانشجویان و مریبان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک که مایل به شرکت در طرح بودند، ارائه گردید و در

جدول ۱. توزیع فراوانی نسبی دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی در ارتباط با عوامل مرتبط با برنامه آموزش بالینی موثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی

	دیدگاه مدرسین			دیدگاه دانشجویان		
	زیاد و خیلی زیاد (درصد)	تا حدودی (درصد)	کم و خیلی کم (درصد)	زیاد و خیلی زیاد (درصد)	تا حدودی (درصد)	کم و خیلی کم (درصد)
وجود برنامه آموزشی مدون	۴۷	۱۳	۰	۷۸/۷	۱۴/۸	۶/۶
اعلام اهداف و اهمیت آموزش	۸۲/۷	۱۳	۴/۳	۸۳/۶	۱۱/۵	۴/۹
اعلام پیامدها و نحوه ارزشیابی	۷۴	۲۱/۷	۴/۳	۷۵/۴	۱۸	۶/۶
توجه به تقدم و تاخر ارائه آموزش	۷۳/۹	۲۶/۱	۰	۸۰/۳	۱۳/۱	۶/۶
اعلام برنامه و هماهنگی با بخش درمان	۷۳/۹	۲۶/۱	۰	۷۷	۹/۸	۱۳/۲
ارزیابی برنامه آموزشی هر نیم سال	۸۷	۱۳	۰	۸۳/۶	۸/۲	۸/۲
لحاظ شدن مهارت ارتباطی در آموزش	۹۱/۳	۸/۷	۰	۷۸/۷	۱۶/۴	۴/۹
مشارکت دانشجو در تدوین برنامه	۶۵/۲	۲۶/۱	۸/۷	۸۱/۹	۱۱/۵	۶/۶
تفکر انتقادی و تقویت روحیه دانشجو	۵۶/۵	۴۳/۵	۰	۸۵/۲	۸/۲	۶/۶
آموزش مدون مریبان بالینی	۸۲/۷	۱۳	۴/۳	۷۷	۱۸	۵
وجود رابط بالینی در بیمارستان	۵۲/۲	۳۰/۴	۱۷/۴	۷۲/۱	۱۶/۴	۱۱/۵

جدول ۲. توزیع فراوانی نسبی دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی در ارتباط با عوامل مرتبط با ارزشیابی آموزش بالینی موثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی

	دانشجویان			مدرسین		
	کم و خیلی کم (درصد)	تاحدودی (درصد)	زیاد و خیلی زیاد (درصد)	کم و خیلی کم (درصد)	تاحدودی (درصد)	زیاد و خیلی زیاد (درصد)
وجود نظام ارزشیابی مدون	۴/۹	۹/۸	۸۵/۳	۴/۳	۲۱/۷	۷۴
ارزشیابی مدرسین و بازخورد به آنها	۱/۶	۸/۲	۹۰/۲	۴/۳	۳۴/۸	۶۰/۹
ارزشیابی گام به گام دانشجو	۵	۱۴/۸	۸۰/۲	۴/۳	۱۷/۴	۷۸/۳
نظر سنجی منظم از دانشجو	۵	۹/۸	۸۹/۷	۱۷/۴	۱۳	۶۹/۶
نظر سنجی منظم از مربی بالینی	۵	۸/۲	۸۶/۸	۱۳	۱۷/۴	۶۹/۶
نظر سنجی منظم از همکار درمانی	۸/۳	۱۹/۷	۷۲	۲۶/۱	۳۰/۴	۴۳/۵
وجود الگوی یکسان ارزشیابی	۹/۸	۸/۲	۸۲	۸/۶	۳۰/۴	۶۱
ارزشیابی استاد توسط دانشجو	۸/۲	۱۸	۷۳/۸	۳۴/۸	۳۰/۴	۳۴/۸
استفاده از نتایج نظرسنجی در برنامه	۹/۸	۹/۸	۸۰/۴	۸/۶	۳۴/۸	۵۶/۶

بحث

بخش خاص آموزشی نحوه برقراری ارتباط با بیمار و اهمیت آن و در نتیجه عدم تجربه کافی دانشجو با مسأله فوق باشد. با توجه به نتایج این تحقیق و نتایج تحقیقات مشابه به نظر می‌رسد برنامه آموزشی دانشجویان رشته‌های فوق نیازمند بررسی و تامل دقیق‌تر در خصوص توجه ویژه به آموزش این مهارت و اهمیت آن دارد.

بیشترین درصد دانشجویان (۸۵/۲ درصد) لحاظ کردن تفکر انتقادی و تقویت روحیه دانشجو را به میزان زیاد و خیلی زیاد در برنامه آموزشی بالینی مهم دانستند. در حالی که تنها (۵۶/۵ درصد) مدرسین به میزان زیاد و خیلی زیاد لحاظ کردن تفکر انتقادی و تقویت روحیه دانشجو را در برنامه آموزشی مهم دانستند. استدلال و داوری کردن در مورد اطلاعات و مباحث علمی که فرد در معرض آنها قرار می‌گیرد محور تفکر انتقادی است اما واقعیت مسلم این است که انسان امروزه در معرض اطلاعات فراوان قرار دارد و اشتیاق به جمع آوری اطلاعات او را از تفکر منتقدانه در مورد اطلاعات دریافتی غافل می‌کند (۱۸، ۱۹). البته روش تدریس و ارزشیابی دانشجویان نیز در ایجاد و یا ممانعت از ایجاد این تفکر در دانشجویان موثر می‌باشد چرا که در نظر داشتن پاسخ دهی صرف دانشجو را به کسب بدون تفکر اطلاعات و می‌دارد (۲۰). این نوع تفکر به عنوان جنبه مهم از عملکرد حرفه‌ای رشته‌های درمانی است تا از وظیفه محوری

نتایج این پژوهش نشان داد که بیشترین درصد مدرسین (۹۱/۳ درصد) به میزان زیاد و خیلی زیاد بر لحاظ شدن آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه آموزشی تاکید داشتند. در حالی که تنها ۷۸/۷ درصد دانشجویان به میزان زیاد و خیلی زیاد به این مهم اهمیت دادند. هادی زاده و همکاران (۱۳۸۳) و مقدسی (۱۳۶۹) نیز هر کدام در بررسی های خود نشان دادند که رفتارهای موثر در آموزش بالینی و داشتن ارتباط خوب با بیماران از اهمیت بالایی برخوردار است (۱۵). درحالی که پرستاران و ماماها برای به کارگیری نقش خود نیاز به برقراری ارتباط با بیماران دارند و به کارگیری اصول صحیح برقراری ارتباط در حرفه پرستاری و مامایی دارای نقش مهم و حساسی می‌باشد و دادن آموزش‌های لازم به دانشجویان مبنی بر چگونگی برقراری ارتباط و حمایت از بیمار برای جلب همکاری بیشتر و بهبودی وی ضروری است (۱۴). اما نتایج پژوهش‌های متفاوت (۱۶) و تجارب محقق نشان داده‌اند که کادر درمانی در برقراری ارتباط مناسب با بیمار و خانواده او موفق نیستند. در وضعیت موجود آموزش این ارتباطات در کلیه رشته‌های پزشکی و پرستاری و مامایی به طور ضمنی و در غالب اهداف دیگر صورت می‌گیرد (۱۷). به نظر می‌رسد کمتر اهمیت دادن دانشجویان نسبت به مدرسین در مورد این امر مهم نیز ناشی از ضمنی بودن این آموزش و عدم وجود

به سوی مهارت محوری مبتنی بر دانش پیشرفته سوق داده شوند و قادر به تصمیم گیری در مراقبت از بیماران گردند (۲۱). بر مسئولان برنامه‌ریزی آموزشی است که به این مهم توجه داشته باشند و در این راستا باید به باور مدرسین بالینی بر تحقق این امر مهم نیز توجه گردد تا مشارکت دادن هرچه بیشتر دانشجویان در امر آموزش بالینی میسر گردد.

هم‌چنین نتایج پژوهش نشان داد که نتایج این پژوهش در خصوص عوامل ارزشیابی موثر بر آموزش بالینی مناسب نشان داد که بیشترین درصد مدرسین (۷۸/۳ درصد) و هم‌چنین (۸۰/۲ درصد) دانشجویان نیز به میزان زیاد و خیلی زیاد ارزشیابی گام به گام را مهم دانستند. تحقق هدف‌های آموزشی با تغییر رفتار یادگیرندگان به تدریج و به مرور زمان امکان پذیر است به همین دلیل مدرسین ناگزیرند تحقق هدف‌های آموزشی را در هر بخش در فاصله زمانی معین متناسب با توانایی‌ها و امکانات یادگیرندگان انتظار داشته باشند. در واقع ارزشیابی فرایند مداوم است نه سنجش پایان کار (۲۲).

در حالی که (۶۹/۶ درصد) از مدرسین نظر سنجی منظم از دانشجو را در ارزشیابی به میزان زیاد و بسیار زیاد موثر دانستند، بیشترین درصد دانشجویان (۹۰/۲ درصد) ارزشیابی از مدرسین و بازخورد به آنان را به میزان زیاد و خیلی زیاد مهم شماردند. ارزشیابی و تدریس بر یکدیگر اثری دوسویه و تقویت کننده دارند (۲۳). زهرایی و همکاران (۱۳۸۶) و حسینی و همکاران (۱۳۸۴) نیز بر اهمیت ارزشیابی دانشجویان از مدرسین خود تاکید کرده‌اند (۶، ۲۴). با وجودی که ارزشیابی از استاد و ارائه بازخورد به وی از اجزای بسیار موثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی است (۲۲) و نیاز مدرسین جهت بررسی عملکرد و در صورت لزوم تغییر در برنامه آموزشی خویش نیز از ضروریات ارزشیابی کیفیت کار آنها می‌باشد (۲۵)، اما در بعضی از مطالعات ارزشیابی دانشجو از استاد به علت موجود نبودن شرایط استاندارد آموزشی، عدم صداقت دانشجویان و عدم رعایت حرمت و شان استاد در این ارزشیابی نامناسب ذکر کردند (۲۸، ۲۹). در مطالعه ما نیز تنها ۳۴/۸ درصد مدرسین به میزان زیاد و خیلی زیاد

ارزشیابی دانشجو از مدرسین را مهم دانستند. به نظر می‌رسد یکی از دلایل مهم کم توجهی مدرسین به اهمیت ارزشیابی دانشجو از مدرسین نحوه و شیوه این ارزشیابی در دانشگاه‌ها باشد و می‌توان با بازنگری در فرم و نحوه ارزشیابی دانشجویان از اساتید انجام این مهم را امکان پذیر نمود. تعداد کم مدرسین بالینی در این دانشکده و هم سن و هم تجربه نبودن مدرسین از نظر سال‌های تدریس محدودیت‌های این پژوهش بودند.

نتیجه گیری

لحاظ کردن آموزش مهارت‌های ارتباطی در غالب برنامه جداگانه آموزشی، توجه به تقویت روحیه و انگیزه و تفکر انتقادی در دانشجو در برنامه‌ریزی آموزش بالینی و ارزشیابی مرحله به مرحله دانشجو، بازنگری و اصلاح در نحوه ارزشیابی دانشجو از مدرس در ارزشیابی بالینی حائز اهمیت بیشتر بوده است. امید است بتوان با مد نظر قرار دادن نتایج این تحقیق و پژوهش‌های مشابه در خصوص عوامل مربوط به برنامه آموزشی و ارزشیابی بالینی، با استفاده از برنامه آموزشی دقیق و هدفمند، ارزشیابی نظام مند و ارائه بازخورد آن به تمامی دست اندرکاران آموزشی، از دانشجو گرفته تا مدیران و برنامه‌ریزان آموزش بالینی و مدرسین گامی به سوی هرچه اثر بخش‌تر کردن آموزش بالینی برداشت.

با توجه به یافته‌های این پژوهش و اهمیت نظر مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی در مورد آموزش بالینی و تئوری این رشته‌ها پیشنهاد می‌گردد دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی به طور سالانه مورد بررسی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این طرح از طرح‌های مصوب دانشگاه علوم پزشکی اراک با شماره طرح ۲۶۳ می‌باشد. بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بهداشتی اراک که ما را یاری نموده و کلیه

nursing students' self-concept and role perception. *J Nurs Edu* 1991; 30(2): 69-72.

11. Zahraie R. [Compared the clinical connected factors from the teachers and students opinion]. *Iranian Medical Science Education J* 2007; (2) 7: 249-56.

12. Zareiedehbaghi F. [Study of the quality of clinical evaluation with osce method for nursing students teaching in neonatal ward]. *J Faculty of Nursing & Midwifery of Shaheed Beheshti Univ of Med Sci & Health Serv* 2001; 11(38): 10-5.

13. Bagharpoosh M. [Study of teachers evaluation of hamedan nursing and midwifery college clinical service]. *Proceeding of International Congress of the Quality of Nursing and Midwifery Works and Educations*; 2000 Nov 22-23; Hamedan, Iran.

14. Wikinson TJ, Frampton CM. Comprehensive undergraduate medical assessments improve prediction of clinical performance. *Med Edu* 2004; 38(10): 1111-6.

15. Hadizade F, Firozi M, Shamaeyan Razavi N. [Assessment the nursing and midwifery students clinical education statue in Gonabad Medical Science University]. *Iranian Medi Sci Education J* 2005; 1(5): 71-7.

16. Sabzevari S, Arabshahi K, Shekarabi R, Kohpaiezade J. [Nursing students communication with patients on Kerman educational hospital]. *Iranian Medical Science Educational J* 2006; 6(1): 43-9.

17. Varma R, Tiyagi E, Gupta JK. Determining the quality of education climate across multiple undergraduate teaching sites using the dreem inventory. *BMC Med Teach Edu* 2005; 5(1): 8.

18. Bahmany F. [Critic thinking skills of basic science students of Isfahan medical science university on confronting with science texts]. *Iranian Med Sci Education J* 2005; 5(2): 154-8.

19. Landers MG. The theory-practice gap in nursing: the role of the nurse teacher. *J Adv Nurs* 2000; 32(6): 1550-6.

20. Hasanpoor M, Mohamadi R, Dabaghi F, Oskoi F, Yadavarnikraves M, Salsali M. [One step to critical skills development]. *Iranian Nursing J* 2005, 44 (1): 70-7.

21. Mahmoodzadeh F, Rahmany R. [Necessity of genesis evaluation on educational order]. *J of*

هزینه‌های این پژوهش را تقبل نموده‌اند و کلیه مدرسین و

دانشجویان محترم پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

اراک شرکت کننده در این تحقیق تشکر و قدردانی

می‌گردد.

منابع

1. Kari Sand J. Evaluating the student clinical learning environment: development and validation of the SECEE inventory. *Southern Online J Nursing Research* 2000; 1(4): 2-4.

2. Nahas VL, Nour V, al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students perceptions of effective clinical teachers. *Nurse Educ Today* 1999; 19(8): 639-48.

3. Salehi Sh, [Compared the clinical teachers skills from the teachers and students opinions in Isfahan Medical University] *Iran med Education J* 2004; 11: 35-41.

4. Dugas B. Introduction to patient care, A comprehensives approach to nursing. 3rd ed. New Zealand: Trade Me; 1987.

5. Karimi P. [Assessment and comparing the nursing students opinion to the clinical teachers characters on nursing and midwifery college of Gilan medical science university]. *J Tehran Nursing and Midwifery College* 1996; (18) 5: 30-3.

6. Delaram M. [Clinical education statue from the nursing midwifery students opinions in Shahrekord Medical Science University]. *Iranian Medical Science Education J* 2006; (2)6: 134-40.

7. Khadivzade T, Farokhi F. [The study of the strength and weak points of clinical education from nursing and midwifery students in Mashhad Medical Science University]. *Iranian Medical Science Education J* 2003; 10: 67.

8. Rahmany R, Fathi K. [Evaluation the quality of grand education]. *J of EDC of Baghiatallah Medical Science University* 2008; (1) 1: 35.

9. Zaghiminia M, Jahanmiri SH, Ghodsbin F, [Clinical educational problems from nursing students opinions] *J of Ghazvin Medical Sci University* 2004; 8 (30): 74.

10. Hughes O, Wade B, Peters M. The effects of a synthesis of nursing practice course on senior

- EDC of Baghiatallah Medical Science University 2008; 1(2): 35-9.
22. Risler J, Geady M, Lori J. Clinical teaching and learning in midwifery and women's health. *Midwifery Women's Health J* 2003; 48(6): 398-406.
23. Rahimi M. [Assessment the students experiments about current course curriculum on nursing midwifery collages]. [MSc thesis]: Nursing and Midwifery College of Isfahan Medical Science University; 2001.
24. Shahbazi L, Salimi T. [Clinical education from nursing and midwifery students opinion]. *J Yazd Medical Science University* 2000; 8(2): 97-103.
25. Fasihi Harandi T. [Quality of clinical education from medical students of Iranian Medical Science University]. *J Ghazvin Medical Sci University* 2004, 8(30): 4-9.
26. Duffy Docherty C, Carduff L, Whith M, Winters G, Gerig J. The Nurse lecturer's role in mentoring of the mentors. *Nurs Stand J* 2000; 15(6): 35-8.
27. Hosaini N. [Clinical education statue from nursing students opinion of Yasuj Nursing Midwifery Collage]. *Iran Med Education J* 2005; 5(2): 183-6.

The effective education and evaluation program on clinical learning of nursing and midwifery instructors and students opinion in Arak University of Medical Sciences, 2008

Narenji F^{1*}, Roozbahani N¹, Amiri Farahani L¹

1- Lecturer, MSc of Midwifery, Department of Midwifery, Arak University of Medical Science, Arak, Iran

Received 8 Jul, 2009 Accepted 18 Nov, 2009

Abstract

Background: Study of the nursing and midwifery instructors and students viewpoints, as two important groups in teaching process, can be effect on codifying and evaluating of educational program and effectiveness in this courses. The purpose of this study was to determine the effective educational and evaluation program on clinical learning from the nursing and midwifery instructors and students' opinion in Arak University of Medical Sciences, 2008.

Materials and Methods: In a descriptive study in 2008, all students and clinical lecturer (n=84) were studied. The data gathering tool was a questionnaire consisted of three parts, demographic information, clinical education and evaluation program.

Results: The age mean of the teachers and students respectively were 38 ± 3.14 , 22.2 ± 2.18 years and the mean of theoretical and clinical history teaching of instructors, respectively, were 6.04 ± 2.48 and 10.95 ± 2.9 years. The most percents of instructors (91.3%) emphasized on considering the communicating skills education in education program. The most percents of students (85.2%) emphasized on considering the critical thinking and moral students support. Also, the most percents of instructors (78.3%) emphasized on step by step evaluation. While, the most percents of students (90.2%) emphasized on the effect of teachers evaluation and reflected the results to them.

Conclusion: Hope to, this study results can be helpful to effective nursing and midwifery students' lesson planning and evaluating.

Keywords: Educational program, Evaluation, Nursing, Midwifery, Clinical education

*Corresponding author;

Email: fnaredjje@yahoo.com

Address: Department of midwiery, Nursing and midwifery faculty, Arak University of Medical Sciences, Basij Sq., Arak, Iran