وضعیت آموزش بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی

چکیده
مقدمه: ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مستلزم بررسی مستمر وضعیت موجود، تشخیص نقاط ضعف و اصلاح نقاط ضعف است. هدف این مطالعه تعیین وضعیت آموزش بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجویان پرستاری مامایی می‌باشد.
روش بررسی: در یک مطالعه توصیفی در سال 1384-1387 از کلیه دانشجویان ترم آخر کارشناسی پیوسته پرستاری و کارشناسی مامایی به تعداد 250 نفر در خواست شده بررسی و تحلیل بودند. داده‌ها با ترم افزار SPSS و به صورت توزیع فرایند تجزیه و تحلیل شد.
نتیجه‌گیری: مهم‌ترین نقاط ضعف آموزش بالینی به ترتیب عبارت بودند از: برخورد مناسب مربی با دانشجو، حضور به موقع مربی و دانشجو در بخش، رعایت بیشتر های دروس کارآزمایی و رعایت مراحل آموزش بالینی، حمایت کامل مربی از دانشجو، نظارت کامپیوتری بر رویدن آموزش بالینی و مهم‌ترین نقاط ضعف آموزش بالینی به ترتیب عبارت بودند از عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی در محیط بالینی، عدم وجود امکانات و رفتارهای ارزش‌آمیزی و تلاش دانشجو و نه‌ماندگی دروس نظری و کارآزمایی.

واژه‌های کلیدی: آموزش بالینی، دانشجو، پرستاری، مامایی
مقدمه
آموزش بالینی، به اساسی و مهم آموزش پرستاری است. در این نوع آموزش دانشجوی تعلیم به مربی و محیط، مذاکره، آموزش عمده را به ویکلی می‌گیرد (1). در آموزش بالینی، به ارزشی فراموش نشود نظری خود را به مهارت های ذهنی، عاطفی و حرکتی مفاهیم که برای مراقبت از بیمار ضروری است، بابل کنند (2). هنگامی آموزش جهت نوسان و تغییرات فیزیکی، تحرکات کافی در محیط بالینی برخوردار بیمار و در فعالیت‌های بالینی توریستی چه، تحرکات کافی می‌تواند باعث پیشرفت درآید.
هرمان برز پردازشاهی، دکتر رضا لوید زاده

هستند (۱۱). دست اندار کنان آموزش پرستاری و مامایی باید عوامل مؤثر کیفیت و کمیته آموزش را نشان دهد و عوامل منفی یا بازدارنده آن را تحت عنوان مشکلات آموزش معرفی نماید (۱۲). در کشور ما پژوهش‌های مختلف در مورد ویژگی‌های آموزش بالینی دانشجویان انجام شده که از آن جمله می‌توان به پژوهش شهابی اشاره کرد که در آن اکثر دانشجویان پرستاری و مامایی، وضعیت آموزش بالینی را به‌طور گسترده نموده بودند (۱۳) و نارسایی‌های ایجادی زیادی از فیل مشکل می‌بیند و کاربرد اصول نظیر در عمل، پرکندگی کارآموزی در بعضی موارد وجود داشته و جویی نموده انجام پرستاری، عدم مطالعات انجام شده در سایر کشورها نشان می‌دهد عواملی جویی به نیاز به آموزش بالینی، عدم دسترسی کافی به مکانی بالینی، فقدان مهارتی مناسب میان آموزش‌های بالینی ادامه داده شده و امتیازات عملکرد در پیامرسی نتایج، مناسبی نبود زمان لازم نماس پاره مورد باید نمایشان کامل آموزش ها در محیط بالینی، عدم کیارچی کیفیت آموزش نظری و بالینی، از مشکلات آموزش بالینی ۸۸ درصد از دانشجویان می‌بایست (۱۵) این مسئله منجر به این امر شده که دانشجویان پرستاری معتقد باشند آموزش بالینی پرستاری با مشکل عهده ایست. با وجود شایان هایی که از طرف مسئولان آموزش پرستاری و مسئولین درمانی برای اصلاح مشکلات آموزش بالینی صورت گرفته وی واقعیت مؤید این است که در جنگ تریب یک پرستار، آموزش پرستاری با کاستهای چهار عهده است (۱۶).

با توجه به وجود مشکلات در آموزش بالینی، لروم از برگزاری در نوع کارآموزی های بالینی به دلیل اینکه آموزش در محیط بالینی تنا تعداد معیاری از پویاگرایی در خود انجام داده آنها آموزش و یادگیری در می‌تواند و با توجه به آمیزه که واقعیت این دارد و به طور از این عامل مسئولیت کارکرد و حمایت ممکن از نظر خطرات شغلی که برای سایر افراد در دیگران ماند.

بررسی و وضعیت موجود، مشاهده شد که موضوع کیفیت آموزش بالینی، مستلزم
وضعیت آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجوی پرستاری و مامایی

مربیان، من توانسته باشد، عناوینی نمایند و خواستار تغییر وضعیت می‌شوند ولی نمی‌دانند که این نوع ارزشیابی آموزش بالینی می‌باشد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی- مقطعی که در نیم سال دوره 84، دانشجویان دوره های روزانه و شبکه مکانیسم پیوسته و ناوگان پرستاری و کاردانی مامایی در دوره وضعیت آموزش بالینی مورد بررسی قرار گرفت. جامعه این پژوهش را کلیه دانشجویان ترم آخر رشته های پرستاری و مامایی تأکید داده و میزان مورد مطالعه در این پژوهش برای جامعه پژوهشی بوده که 2/50 تاریخ دانشجویان از ترم های آخر پرستاری بوده که روش

سفارشی انجام شده و پرسشنامه را به صورت جمع اجرا

یاغی به‌طور گروهی و بدون نیاز به توضیح برای برای تنک

افراد (تکمیل نمودند. ابزار گرد آوری اطلاعات، در این

پژوهش پرسشنامه بوده که در مطالعات قبلا مورد استفاده قرار

گرفت بود و تدوین آن برحسب اسکیم متغیر این نظرات

دانشجویان و اساتید از آموزش بالینی بوده و پایبندان در این

مطالعات به روش آزمون با آزمون 88/ به دست آمده است

که نشان دهنده اعتبار آن برای استفاده در مطالعاتی در این

زمینه می باشد. به علاوه در مطالعه حاضر نیز اعتبار

آزمون انحراف معیار و با نظیر خواهی از اسکیم دانشگاه

تروپی دند و میزان پرستاری و مامایی دانشگاه پرستاری

مамایی تهران، مجددا ارزیابی و تایید شد. پایبندی ابزار نیز این

طراح آزمون مجدد تعیین شد، به هر صورت که بررسی که به

یکی گروه 20 نفر از دانشجویان در دوره آزمون به فاصله دو

هفته داده شد. در پایش نژاد دوی دوی همسان دوی (85/5) به

دست آمده که نشان دهنده اعتبار و پایبندی مطلوب آن می باشد.

ین پرسشنامه با 30 سوال، وضعیت آموزش بالینی را در پنجم

حیطه شامل: اهداف و برنامه آموزشی (11 سوال)، مربی (9

سوال)، برخوردار با دانشجویان (4 سوال)، محیط آموزشی (5

سوال) و نظرات و ارزشیابی (4 سوال) در قالب معیار لیکرت و

با مقياس اسمی سی به صورت یک بله، نیکو یک حداکیت و

خیر بررسی

می نمود. با توجه به این که نوع ذهنی های مربوط به سوالات

نتایج

از تعداد 250 پرسشنامه، 245 مورد تکمیل و

بازگشت داده شد (میزان با 89/ درصد)، میانگین سن

دانشجویان در این مطالعه 25-28 سال (میانگین سن

دانشجویان در این مطالعه 25-28 سال (میانگین سن

آنها) مربوط و بیش از متوسط: 94 درصد دانشجویان موتنث

درصد مکرر: 76 درصد ساکن، بیش از متوسط: 94 درصد دانشجویان موتنث

دو هم در دوره روزانه و 2/46 درصد دانشجویان در رشته

پرستاری و 1/15 درصد در رشته مامایی مشغول به تحصیل

بدیهگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه تهران در دوره

میزان آموزشی فوق برابر 0/5 در نظر گرفت شد.

Downloaded from jmed.ssu.ac.ir at 1:07 IRDT on Wednesday June 5th 2019
وضعیت آموزش بازی‌های چندگانه در دوره‌های آموزشی است که به نرم‌افزارهای کاربردی مربوط و ارائه‌گرایی، بشریت نیاز دروس‌ها در دانشجویان کارآمد و فعال مشخص و راحتی به رفتارهای دانشجویی در محدود کارآمدی و ارائه‌گرایی کار با سابقه و مهارت آموزشی خوب و ارائه‌گرایی مورد پرference و مهم ترین قضاطع ضعف شماره عده‌های هم‌اکنون از انرژی در بخش هفتم اهداف آموزشی توسط نگهدارنده بانک‌ها و ارائه‌گرایی دانشجویان در برنامه‌های رژیمی، متعدد و بسیاری از هنگام‌های تجاری گروهی با برنامه‌های رژیمی مشابه دانشجو در تصمیم‌گیری است. این نمایش از نمایش‌های بسیاری از نمایش‌های بانکی به مطابق رشته در بخش‌های دانشجویی است. این جدول بیشتر آنست که از دیدگاه دانشجویان پرسایری؛ نمایش‌های حیات آموزشی بالا به طول کلی، عملکرد مردان و پسران از آن اهداف و برنامه‌ها بوده و بیشترین حیات آموزشی بالا از نظر این دانشجویان به ترتیب محیط آموزشی و پسران از آن نحوه پرخورب با دانشجویان بوده است. از دیدگاه دانشجویان ماما چاپ می‌شود بسیاری منسجم با حقه آموزش بالایی منابع از آموزشی با استفاده در برنامه‌ها و ستادیک‌ها از آن می‌گردد آموزشی پس از آن محیط آموزشی بوده است نتایج این جدول نشان می‌دهد که در حیات اهداف و برنامه‌های جدید روش آموزشی (پرسایری و ماما)، و رضایت‌شنیده دانشجویان ارتباط وجود ندارد بودن. منابع که در این حیات دانشجویان مشابه به یک میزان رضایت‌دار (P<0/05) هم‌اطوریکی مشابه‌های می‌شود عملکرد مردان گروه آموزشی پرسایری و ماما چاپ از دیدگاه دانشجویان پس در حیات دانشجویان که کارورزی بودند، تفسیر دانش‌شناسی بیش از وظایف دانشجویان به مسئولیت پرداختن و بخش‌ها توضیح داده شود.
توجه: این صفحه از دانشگاه علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی درج شده است.

جدول 1: فراوانی پاسخ دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران به گزینه‌های 5 حیطه و پزشته آموزش‌پذیر

<table>
<thead>
<tr>
<th>حیطه هوایی</th>
<th>ناکل‌پذیری</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اهداف و برنامه آموزشی</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>شرح وظایف دانشجو در بخش مشخص است</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اهداف درس در اولین روز کار آموزی ارائه می‌شود</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش دانشجویان در راستای اهداف کار آموزی است</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسش بخش هم‌آگاهی وجود دارد.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>تمکن دانشجو روي موضوعات مربوط با درس است</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>در محیط بالین برای افزایش توان عمل دانشجو، کنترل‌های هفته‌گذاری برگزار می‌شود.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>اخلال حرکه ای و ارتباط معنی‌دار با بیمار آموزش داده می‌شود.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش نیاز های دروس کار آموزی رعایت می‌شود</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مرحله آموزش بالینی شامل مقدماتی و عملی می‌باشد.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>در برخورد با کار آموزی به نظرات دانشجویان داده می‌شود.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>بین آموزه‌های توری و فعالیت‌های بالینی هم‌آگاهی وجود دارد.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
<td>مربی بالینی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مربی بالینی به مبلغ در حال کار آموزی حضور می‌کند.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مربی بالینی انتظام حضور به موقع تربیت نمی‌کند</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مربی بالینی در محیط بالین فعالیت می‌کند.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مربی بالینی ربط با دانشجویان دارد.</td>
<td>خیر</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پلی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ثبت</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| مربی بالینی داده‌های مربی بالینی را م_MB}
جدول ۲. توزیع فراوانی دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مورد وضعیت حیطه‌های مختلف آموزش بالینی

<table>
<thead>
<tr>
<th>حیطه‌های مختلف آموزش بالینی</th>
<th>اهداف و برنامه‌ها</th>
<th>پ = ۰/۰۲۵</th>
<th>پ = ۰/۰۱۳</th>
<th>پ = ۰/۰۱۹</th>
<th>پ = ۰/۰۱۱</th>
<th>پ = ۰/۰۱۲</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>برخورد با دانشجو</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>عملاکرد مریبان</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>برگزاری رویداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>محیط آموزشی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نظرات و ارزیابی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه آزمون‌کا

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>ضعیف</th>
<th>متوسط</th>
<th>خوب</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پ = ۰/۰۲۵</td>
<td>۳۱/۴</td>
<td>۶۵</td>
<td>۴۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پ = ۰/۰۱۳</td>
<td>۲۱/۰۵</td>
<td>۵۵</td>
<td>۴۴/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پ = ۰/۰۱۹</td>
<td>۳۳/۵</td>
<td>۴۴/۵</td>
<td>۳۱/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پ = ۰/۰۱۱</td>
<td>۵۲/۸</td>
<td>۱۹/۵</td>
<td>۱۷/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پ = ۰/۰۱۲</td>
<td>۱۵/۶</td>
<td>۱۵/۶</td>
<td>۱۲/۵</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

در حیطه مربی اکثریت دانشجویان عمکردر مربی در آموزش بالینی را مورد تأیید قرار داده‌اند. البته برخی از این مربیان امتیازاتی از آنجا که به بخش دانشجویان متکل نماید و می‌توان گفت که یک ارتقاء بین تئوری و بالینی باشد و لذا در برنامه‌ریزی‌ها به‌وسیله آموزش بالینی یکی از موارد مهم قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان داد که از نظر دانشجویان در بخش موردنامه موجود در آموزش بالینی با خصوصیات رفتاری و اخلاقی عمکردر انتباختی مناسب با هر سه در دو رده عداد گرفته این مطالعات انجام شده در ایران هم‌خوانی دارد، در تحقیقی که نشان داد که می‌توان آموزش بالینی تا حد قابل توجه، با پیش‌مرتبه و عمکردر برای یافتن باهمی‌نگاردن بالینی در آموزش بالینی، تاریخ‌برداری (1387) در مطالعه خود نشان Dانشجویان با همی‌نگاردن.
بوی خواهد بود. بنابراین آنچه که باید در ابتدا امر مورد توجه قرار گیرد، فراهم کردن محیطی با عنصر سالم می‌باشد (98). در مطالعه سلمانی و امیریان (1385) دقیقاً دانشجویان ارتباط با مربی را در حد متوسط ارتباطی کردند. آزمایش از آزمایش با دانشجو و در تدریس برای های آموزش بالینی با پیش‌بینی می‌باشد و مانند آزمایش در اثر ارتباط کیفیت آموزش بالینی با پیش‌بینی می‌باشد.

(1358) اکثر دانشجویان تحت برخورداری دانشجو در محیط پایین را در حد متوسط ارتباطی کردند (98).

یکی دیگر از جهت‌های مورد بررسی در این مطالعه، اهداف و برنامه‌های آموزشی از دیدگاه دانشجویان بوی که اشاره آنها یکی از نقاط قوت آموزش بالینی در سطح این دانشگاه به شمار می‌رود. به عقیده محققین یکی از موارد مهم در یافتن یادگیری که جزء لازم‌ترین آموزش ها به شمار می‌رود، منشأ موجودی اهداف می‌باشد. تحقیق هرندی و همکاران (1383) به نتیجه‌ی نویسندهٔ بین‌المللی انتخاب عقل‌الزمان بالینی - با گردش وظایف دانشجویان در آزمایش به شرح وظایف دانشجویان در این مطالعه معتقد بودند. شرح وظایف دانشجویان از دیدگاه دانشجو و اهداف وجود داشته و همکاران (1383) از مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی بوده است (10).

در مطالعه سه‌یاده طالب‌زاده و همکاران (1384) اکثر دانشجویان مورد مطالعه همکاری پرستی در حد نریزی بین متوسط و خوب ارتباطی کردند (10).

یکی دیگر از مشکلات با نقاط ضعف آموزش بالینی در این مطالعه و به خصوص از دیدگاه دانشجویان بیمارستانی، برخورد نامناسب با آنها عناوین گردهاد. آموزش ارتباطی به ویژه در محیط بالینی مصدوم و وجود پارامترهای مختلفی است که یکی از این پارامترها، جو حاکم بر فضای آموزشی می‌باشد. فضای آموزشی تأمین ارتباطی و اجرای متقابل باعث کاهش استرس و ارتقاء اعتماد به نفس در فراگیران می‌گردد که این امر تنها یادگیری آنها در بالین را ممکن می‌کند بلکه باعث به وجود آمدن احساس رضایت و رضایت شکسته به بالین و نیز احساس علاقمندی به محیط بالین و کار با بیماران در آنها می‌گردد که رشد می‌تواند به ارائه مراقبتهای ارتباطی تر به بیماران منجر گردد. به عبارتی، محیط یادگیری دانشجویان شکل به‌وسیله شرکت و برخورداری از است که از طریق آن اکثر محیط‌های آموزشی و یادگیری تحت اثر قرار می‌گیرد. محیط یادگیری دانشجویان یک نکته کلیدی در شناسایی است که شامل عوامل شناختی، فرهنگی، اجتماعی، روانی، عاطفی، تحصیلی و اکثری است که از طریق آن عوامل و شاگردان با یکدیگر کار می‌کنند. دستیابی به داده‌های دانشجویان رضایت بخش بدون وجود محیطی سالم می‌باشد.
وضعیت آموزش بالینی دانشکده علوم پزشکی تهران از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی

نظره گیری
آموزش بالینی بسیار بیشتر بوده و ابزار متعددی را شامل می‌گردد که در فرآیند بهبود آموزش بالینی این موارد بایستی مدیران قرار دهند. همچنین با توجه به اثرپذیری آموزش بالینی به‌طور کامل در حیطه سلامت، بهبود امکانات و تجهیزات مربوط بالینی و پزشکی از هر جهت بهبود وضعیت آموزش بالینی و در نتیجه آن ارتقاء سطح سلامت جامعه، توصیه می‌شود. در مطالعات حاضر با استفاده از روش‌های درمانی در مورد مطالعات قبلی، کوشش گردید که مهارت‌های آموزش بالینی و نیز عوامل تأثیرگذار بر آن مورد بررسی قرار گیرد که در این راستا دانشجویان که پژوهش‌ها و مشاهده‌ها تا مورد نیاز، در حیطه های اهداف آموزشی و مربی‌ها و گزارش‌های مورد نیاز، در حالی که در مورد محیط آموزشی و نظارت و ارزیابی وضعیت چندان مطلوب نبوده و در مورد بخوراندن دانشجویان نیز در بعضی موضوعات مشکلاتی وجود داشته است.


6- شهابی یاری, سلیمی طاهری, وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی, مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صادقی یزد, 1379;

7- صالحی شیمیا, عابدی حیدرعلی, علی پور لیلی, نجفی پور شکوفه, فاطمه ناهیدی, مقایسه فاسله پانداگری های نظارت و خدمات بالینی پرساری و عوامل مصرف ری بر آن از دیدگاه دانشجویان مدیرین و کارکنان پرساری, مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی, 1380(3) 43-49.

8- حسینی نازآفرین, کرمی زهره, ملک خاتمی زاهد، وضعیت آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرستاری دانشکده

متابع

1- خسروی مرجوبیه, خسروی شریعتی, وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه پرستاری و مامایی اراک در سال 1380، فصل نامه رو آورد دانش، صفحات 32-39.


پرسایر و مامایی باسوج، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 1384، 3(2): 171-175.


10-محمدی ناهید، ورسی و مقایسه مفاهیم آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان سال آخر دانشکده پرسایر و مامایی، همدان، مجله علمی دانشگاه پرسایر و مامایی همدان، 1379، 9: 53-60.

11-یکی از همایش مورد بررسی، عوامل مؤثر بر اشکال کیفیت آموزش پرسایر از دیدگاه دانشجویان، از مجموعه مقالات اولین همایش سراسری آموزش بالینی، 1380، تهران، دانشگاه پرسایر و مامایی.

12-دانشگاه پزشکی تبریز تهران: صفحه 92.

13-چکار حرفه‌ای، سلامی کیم، دیدگاه هایی دانشجویان پرسایر نسبت به عوامل مؤثر بر کسب توانمندی در احتمالی داخلی بحثی، از مجموعه مقالات همایش سراسری آموزش بالینی، 1385، بیشتر، دانشگاه پرسایر و مامایی دانشگاه پزشکی تبریز تهران: صفحه 87.

14-رحمانی رمضانی جواد نسب مهدی، ورسی مفاهیم موجود در آموزش بالینی در پرسایر و مامایی، مجموعه مقالات سیستم سراسری کیفیت در خدمات آموزشی پرسایر و مامایی 1379، همدان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان، صفحه 75-79.


16-حسین ناز آقی، کریمی زهرا، ملکرضا یاری زاده، وضعیت آموزش بالینی از نظر دانشجویان پرسایر دانشگاه پرسایر و مامایی باسوج، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 1384، 3(2): 171-175.


Downloaded from jmed.ssu.ac.ir at 1:07 IRDT on Wednesday June 5th 2019