

## اولویت های ارزشیابی آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی

\*کتابیون ارفعی<sup>۱</sup>

### چکیده

زمینه وهدف: ارزشیابی آموزش بالینی رکن و اساس برنامه ریزیهای آموزشی است. دیدگاه دانشجویان در ارزشیابی یکی از عوامل بااهمیت است. پژوهش حاضر با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با اولویت های فرایند ارزشیابی آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

روش بررسی: در این پژوهش توصیفی- مقطعی ۱۶۰ تن از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان به روش سرشماری شرکت کردند. ابزار پژوهش پرسشنامه ای شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه محقق ساخته مرتبط با فرایند ارزشیابی آموزش بالینی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آزمون های آنالیز واریانس، T-test با استفاده از نرم افزار 13. SPPS استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد آگاهی دانشجویان از اهداف و نحوه ارزشیابی آموزش بالینی با میانگین و انحراف معیار  $3/71 \pm 0/59$  مهمترین اولویت و ارائه بازخورد و تلاش جهت رفع اشکالات با میانگین و انحراف معیار  $3/66 \pm 0/87$  آخرین اولویت مرتبط با فرایند ارزشیابی بالینی از دیدگاه دانشجویان بوده است. بین رشته و ترم تحصیلی، سن، وضعیت تاهل دانشجویان و ارزشیابی آموزش بالینی ارتباطی دیده نشد. نتیجه گیری کلی: دادن آگاهی به دانشجویان در مورد فرآیند و اهداف ارزشیابی و توجه به دیدگاه های آنها در این مورد از ابتدای فعالیت بالینی توصیه می شود. درک دانشجویان از اهداف و فرایندهای ارزشیابی می تواند منجر به پذیرش آسان تر نتایج و ارتقاء انگیزه جهت یادگیری اثر بخش شود.

**کلید واژه ها:** ارزشیابی بالینی، دانشجوی، پرستاری، مامایی، دیدگاه

تاریخ دریافت: ۹۱/۱/۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۱/۳/۲۸

<sup>۱</sup> مربی گروه مامایی، دانشجوی دکتری بهداشت باروری، دانشگاه آزاد سمنان، سمنان، ایران (\*نویسنده مسئول) تلفن: ۰۹۱۲۶۰۸۳۹۰۰  
Email: k.arfaie@yahoo.com

## مقدمه

محیط بالینی، محیطی ایده آل برای آموزش و یادگیری است<sup>(۱)</sup>. بالین مکانی است که دانشجو می‌آموزد تئوری را با عمل تلفیق کند<sup>(۲)</sup> لذا سهم عمده‌ای از آموزش دانشجویان پرستاری و مامایی به این امر اختصاص دارد<sup>(۳)</sup>. آموزش بالینی به عنوان قلب تحصیلات حرفه‌ای، از اهمیت به سزایی در نظام آموزشی پرستاران و مامایی، در دنیا برخوردار است و یک فرصت بی نظیر را در آماده سازی فراگیران برای احراز هویت حرفه‌ای فراهم می‌کند. چرا که برای انجام مراقبتهای ایمن داشتن دانش به تنهایی کافی نیست<sup>(۴)</sup>. بنابر این نیاز به تجهیزات و امکانات مکفی برای برقراری روابط صحیح، برنامه ریزی دقیق و تدارکات آموزشی دارد<sup>(۱)</sup>. از مهمترین اجزاء آموزش در بالین میتوان به مواردی چون خصوصیات فردی فراگیر، مدرس، محیط آموزش، برنامه ریزی و ارزشیابی اشاره کرد<sup>(۵)</sup>. ارزشیابی آموزش بالینی رکن و اساس برنامه ریزی‌های آموزشی است. ارزشیابی به معنای دریافت بازخورد بوده و اثر سازنده‌ای در کارآیی مربی و دانشجو دارد<sup>(۶)</sup>. زیرا ارزشیابی و تدریس بر یکدیگر اثراتی متقابل دارند<sup>(۷)</sup>. Raisler<sup>(۶)</sup> مطرح می‌کند که ارائه بازخورد و ارزشیابی عملکرد اساتید و دانشجویان و میزان تحقق اهداف آموزشی از اجزاء اساسی مهارتهای تدریس بالینی است. چرا که از دیدگاه بیشتر دست اندرکاران آموزش، برنامه ریزی و ارزشیابی فرایندی مکمل اند. بعضی از محققان، دانشجویان، دانش آموزان، موسسات ارائه خدمات بالینی، کارفرمایان و اساتید را از گزینه‌های اصلی ارزشیابی برنامه‌های آموزش می‌دانند. که در این میان دانشجویان در نقطه‌ای هستند که مهم‌ترین مولفه محسوب میشوند<sup>(۸)</sup>. که این مسئله با روند پاسخگو بودن سیستم آموزش در مورد ارزشیابی از دیدگاه دانشجویان به عنوان مشتریان اصلی نظام آموزش در رابطه است<sup>(۴)</sup>. با این وجود اکثر دانشجویان معتقدند که ارزشیابی‌های موجود سلیقه‌ای بوده و نواقص متعددی دارد<sup>(۹)</sup>. در این رابطه مطالعات متعددی صورت گرفته

است. در پژوهش Rao<sup>(۱۰)</sup> بهترین رکن در یادگیری شرکت فعال فراگیران در فرایند آموزش و مهمترین نکته در ارزشیابی ارائه باز خورد به آنان بود. در پژوهش Zahraee<sup>(۱۱)</sup> مقطعی نبودن ارزشیابی و وجود نظام هماهنگ ارزشیابی از مهم‌ترین مولفه‌های ارزشیابی محسوب شدند.

با این حال با وجود نقش تعیین کننده ارزشیابی، نواقص و مشکلات متعددی در این عرصه وجود دارد<sup>(۱۳،۱۲)</sup> و به نظر میرسد روند ارزشیابی در بیشتر موارد مناسب نبوده و دارای ابهامات زیادی است<sup>(۹)</sup>. لذا از آن جا که امروزه دانشجویان، به عنوان مهم ترین دریافت کنندگان خدمات آموزشی که حضور و تعاملی بی واسطه در این حیطه دارند، شاخص‌ترین منبع برای شناسایی مسائل و مشکلات مختلف این فرایند محسوب می‌شوند<sup>(۴)</sup> و با در نظر داشتن چالشهای موجود، محقق پژوهش فوق را با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با اولویت های فرایند ارزشیابی آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷ انجام داد.

## روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی بود که از بخش‌هایی از پایان‌نامه دانشجویی در سال ۱۳۸۷ استخراج شد. جامعه پژوهش ۱۶۰ دانشجوی پرستاری و مامایی کارشناسی پیوسته دانشگاه آزاد سمنان بودند که تعدادی از واحدهای آموزش بالینی را گذرانده باشند. لذا در نمونه گیری کلیه دانشجویان ترم سوم تا عرصه به عنوان نمونه پژوهش در نظر گرفته شدند که با روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته بود که پس از مطالعه منابع مختلف از جمله پایان نامه‌ها، ترجمه مقالات مرتبط با روند ارزشیابی و نظرات اساتید تهیه شد. در این پرسشنامه ۱۶ سوال در مورد مشخصات فردی دانشجویان شامل (سن، ترم، رشته تحصیلی، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات پدر و مادر، شغل والدین، محل سکونت، معدل دیپلم، اولویت انتخاب رشته، میزان درآمد خانواده،

رعایت شده در این پژوهش شامل عدم لزوم ذکر نام و نام خانوادگی در پرسشنامه‌ها، مطلع کردن نمونه‌ها از اهداف پژوهش و اختیاری بودن شرکت در مطالعه بود. در نهایت بعد از بیست روز نمونه‌گیری پاسخها استخراج شد. برای شاخصهای مرکزی و جداول فراوانی از آمار توصیفی و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی (آزمون تی و آنالیز واریانس) و نرم افزار SPSS.13 استفاده شد.

### یافته‌ها

جدول شماره ۱: برخی از مهمترین ویژگیهای دموگرافیک دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان (n=۱۶۰)

موارد	دامنه متغیرها	تعداد	درصد
رشته تحصیلی	مامایی	۹۳	۵۸
	پرستاری	۶۷	۴۲
ترم	سوم	۸۰	۵۰
	پنجم	۳۰	۱۸/۷۵
	عرصه	۵۰	۳۱/۲۵
تاهل	مجرد	۱۲۳	۷۷
	متاهل	۳۷	۲۳
سن	۱۸-۲۱	۳۰	۲۴/۷۵
	۲۱-۲۳	۹۰	۵۶/۲۵
	۲۵ و بالاتر	۱۰	۱۶
اولویت انتخاب رشته	اول	۱۱۲	۷۰
	دوم	۳۰	۱۸/۷۵
نوع دیپلم	غیر تجربی	۲۶	۱۰
	تجربی	۱۴۴	۹۰

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با اولویت‌های ارزشیابی آموزش بالینی (n=۱۶۰)

ردیف	موارد	انحراف معیار ± میانگین
۱	آگاهی دانشجویان از اهداف و نحوه ارزشیابی آموزش بالینی	۳/۷۱ ± ۰/۵۹
۲	توجه به ارزشیابی استاد توسط دانشجویان	۳/۶۳ ± ۰/۶
۳	شرکت دادن دانشجویان در فرایند ارزشیابی توسط استاد	۳/۶۲ ± ۰/۶
۴	نظر سنجی از کارکنان بخش جهت ارزشیابی دانشجویان	۳/۵۹ ± ۰/۶۷
۵	مقطعی نبودن ارزشیابی از مدرسین و دانشجویان	۳/۵۹ ± ۰/۶۷
۶	نظر سنجی از دانشجویان و اساتید در مورد دستیابی به اهداف آموزش	۳/۵۷ ± ۰/۷۳
۷	نظر سنجی از بیمارانی که در مورد کیفیت مراقبت جهت ارزشیابی دانشجویان	۳/۵۶ ± ۰/۸۱
۸	ارائه بازخورد و تلاش جهت رفع اشکالات	۳/۴۶ ± ۰/۸۷

رتبه آزمون، نوع دیپلم، علاقمندی به رشته تحصیلی، وضعیت سکونت فعلی (۰ و ۸ گزینه در رابطه با عوامل مرتبط با فرایند ارزشیابی) آگاهی از اهداف، توجه به ارزیابی استاد توسط دانشجویان، شرکت دادن دانشجویان در فرایند، مقطعی نبودن، نظر سنجی در مورد میزان دستیابی به اهداف، نظر سنجی از کارکنان بخش، نظر سنجی از بیماران) بود. در رتبه بندی گزینه‌ها از مقیاس لیکرت استفاده شد پاسخها از هیچ با رتبه صفر تا پاسخ بسیار زیاد با رتبه ۴ طبقه بندی شدند. پاسخهای با امتیاز ۰-۱/۵ فاقد اهمیت، پاسخهای با امتیاز ۱/۵-۳ با اهمیت متوسط، و پاسخهای با امتیاز ۳-۴ پر اهمیت تلقی می‌گردیدند و در نهایت امتیاز هر پرسشنامه نمره ۳۲ در نظر گرفته شد. تعیین اعتبار این پرسشنامه با استفاده از اعتبار محتوا بود که پس از تطابق با منابع موجود و نظر خواهی از اساتید فن صحت آن تایید گردید. در تعیین پایایی از روش Internal reliability (آلفا کرونباخ) استفاده شد که پس از بررسی‌های آماری مرتبط ضریب ( $\alpha = .79$ ) برای آن محاسبه شد. محقق پس از کسب مجوز کمیته اخلاق دانشگاه برای نمونه‌گیری در دانشجویان ترم‌های مختلف تحصیلی به کلیه دانشکده‌ها و مراکز کارآموزی بالینی مراجعه نموده و پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان قرار می‌داد و چنانچه دانشجویان برای شرکت در مطالعه ابراز تمایل می‌نمود پرسشنامه به او داده می‌شد و پس از اخذ پاسخ که معمولاً زمانی در حدود ده تا بیست دقیقه بود جمع‌آوری می‌گردید. ملاحظات اخلاقی

ایفای نقش حرفه ای آتی آنان وجود دارد بیشتر توجیه شوند، برای یادگیری و کسب مهارت انگیزه بیشتری داشته و در همین راستا با رویکرد ارزشیابی آشنایی بهتری پیدا خواهند کرد و نه تنها نسبت به نتایج آن متعرض نیستند، بلکه برای کسب نتایج مطلوب تر تلاش بیشتری خواهند کرد.

توجه به ارزشیابی استاد توسط دانشجو دومین عامل مهم در ارزشیابی از دیدگاه دانشجویان بود که یافته ای مشابه پژوهش Hamdy و همکاران<sup>(۱۲)</sup> است. وی در همین راستا می نویسد، دانشجویان معتقدند که مهمترین عامل بهبود عملکرد مدرسین بالینی ارزشیابی آنان و ارائه نتایج آن به دانشگاه است. همچنین Raisler<sup>(۶)</sup> معتقد بود که ارزشیابی از عملکرد اساتید از مهمترین اجزای مهارت های آموزش بالینی اثر بخش است. در توجیه این مطلب باید گفت، بدیهی است که چنانچه اساتید بدانند عملکرد آنان، تحت ارزیابی بوده و مورد قضاوت واقع خواهد شد، در راستای ارتقاء توانمندی آموزشی و حرفه ای خود و رفع نقایص و هموار نمودن مسیر آموزش بالینی سعی بیشتری مبذول خواهند داشت. از دیگر فواید این مسئله، توجه دادن فراگیران به متقابل بودن روند آموزش و محترم قلمداد کردن حقوق آنان از نظر مسئولین است و مسلماً نتایج این امر، افزایش اعتماد دانشجویان به سیستم آموزش و ارتقاء رغبت آموزشی خواهد بود.

شرکت دادن دانشجو در فرایند ارزشیابی توسط اساتید سومین ویژگی ارزشیابی موثر از دیدگاه دانشجویان بود که یافته ای مشابه مطالعه Zahedi<sup>(۱۸)</sup> بود. با در نظر داشتن نتایج این مطالعه و سایر مطالعات<sup>(۱۰،۳،۴)</sup> که حاکی از علاقه مندی اکثریت دانشجویان نسبت به آموزش بالینی و در عین حال عدم رضایت از فرایند ارزشیابی و پر اشکال قلمداد کردن آن بود<sup>(۶،۱۰)</sup>، به نظر می رسد مربیان بالینی با شرکت دادن بیشتر دانشجویان در روند ارزشیابی و گوشزد نمودن نقاط قوت و ضعف عملکرد آنان، راه را برای پذیرش بهتر نتایج هموار و به تبع آن از

مطابق جدول آگاهی از اهداف و نحوه ارزشیابی مهمترین اولویت و ارائه باز خورد آخرین اولویت ارزشیابی بالینی بود.

جدول شماره ۳: بررسی ارتباط برخی مشخصات فردی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان با ارزشیابی آموزش بالینی (n=۱۶۰)

موارد	ارزشیابی آموزش بالینی
سن	p>./4 NS
رشته تحصیلی	p>./3 NS
تاهل	p>./5 NS
ترم	p>./8 NS

مطابق جدول بین ترم، رشته تحصیلی، تاهل (با آزمون تی مستقل) و سن و ترم (با آنالیز واریانس) و ارزشیابی آموزش بالینی ارتباطی دیده نشد. اکثریت دانشجویان به آموزش بالینی علاقمند بودند و بین نظرات دانشجویان پرستاری و مامایی در رابطه با عوامل ارزشیابی با استفاده از آزمون تی ( $p > 0.05$ ) ارتباطی دیده نشد.

### بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد که از نظر دانشجویان، آگاهی از اهداف و نحوه ارزشیابی مهمترین ویژگی فرایند ارزشیابی بالینی بود که این یافته نتیجه ای مشابه نتایج مطالعات مختلف است<sup>(۱۷-۱۴)</sup>. در پژوهش Zahraee<sup>(۱۱)</sup> وجود نظام ارزشیابی مدون در دانشکده مهمترین عامل تاثیر گذار در فرایند ارزشیابی آموزش بالینی بود. Rao<sup>(۱۰)</sup> می نویسد بهترین روش برای یادگیری آموزش بالینی در حد تسلط استفاده از روشی است که دانشجو در امر یادگیری فعال باشد و این امر جز در سایه آشنایی فراگیران با اهداف آموزشی و دریافت باز خورد محقق نخواهد شد. با این اوصاف بدیهی است که چنانچه دانشجویان از ابتدای کارآموزی در رابطه با شرح وظایف و انتظاراتی که جهت

است. لذا عواملی که به نحوی دانشجویان را در این امر دخیل نموده اند از نظر آنها پر اهمیت تلقی شده است. بدین جهت پیشنهاد می‌شود مربیان برای رفع این معضل دانشجویان را مستقیماً دخیل نموده و تعامل بیشتری را با آنان برقرار سازند.

همچنین با توجه به رابطه بین ارزشیابی و یادگیری<sup>(۱۸)</sup> ضروری است همه مربیان آموزش بالینی ضمن توجه کامل دانشجویان در مورد انتظارات موجود و اجرای کامل طرح درس، آموزش و ارزیابی را تا حد امکان مبتنی بر هدف نمایند تا میزان تنش و اضطراب تحصیلی دانشجویان کاهش یافته و موجبات تلاش بیشتر برای کسب امتیازات بهتر و نهایتاً ارتقاء انگیزه یادگیری در جهت آموزش بالینی اثربخش فراهم گردد. بدیهی است که نتایج این پژوهش می‌تواند جهت شناخت نواقص امر ارزشیابی در اختیار کلیه اساتید و مسئولین امر آموزش بالین قرار گرفته و در تسهیل این امر موثر واقع شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابهی در سایر دانشگاه‌های کشور برای شناخت بیشتر از روند ارزشیابی‌های موجود به منظور رفع یکی از چالش‌های آموزش بالینی انجام شود.

### تقدیر و تشکر

در پایان از کلیه، مسئولین واحد آموزش، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان و دانشجویان که ما را در انجام پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌نمایم.

میزان نارضایتی و حس تبعیض و کاهش علاقه و انگیزش تحصیلیشان کاسته و میزان بهره‌وری از آموزش بالینی را مضاعف خواهند نمود.

نظر خواهی از کارکنان بخش در ارزشیابی دانشجویان از دیگر موارد دارای اهمیت در این پژوهش بود که یافته‌ای مشابه مطالعات<sup>(۳،۱۰)</sup> و بر خلاف پژوهش Zahraee<sup>(۱۱)</sup> بود که به نظر می‌رسد دانشجویان نظر خواهی از کارکنان بخش را به جهت اینکه در بسیاری از موارد، از نزدیک شاهد عملکرد دانشجویان، خصوصاً در مواقعی که مربی به واسطه اشتغال و تعدد دانشجویان قادر به حضور مستقیم در موقعیت مربوطه نیست، مثبت ارزیابی کرده و در جامع تر شدن ارزشیابی مثر ثمر تلقی نموده اند.

ارائه بازخورد در این پژوهش آخرین عامل نقش آفرین در فرایند ارزشیابی بود که این نتیجه بر خلاف نتایج برخی مطالعات<sup>(۱،۶)</sup> بود Raisler<sup>(۶)</sup> در همین زمینه می‌نویسد ارزشیابی و ارائه بازخورد، از جمله مهمترین ویژگیهای آموزش در بالین است. به اعتقاد Rao<sup>(۱۰)</sup> ارزشیابی بدون ارائه بازخورد فاقد کارایی لازم بوده و بی توجهی به آن منجر به عدم تحقق اهداف آموزش خواهد شد. لذا باید علت کم اهمیت بودن این متغیر از نظر دانشجویان مورد بررسی واقع شده و ارائه بازخورد از طرف اساتید و نقش آن در ارتقا یادگیری و بهبود عملکرد بالینی دانشجویان گوشزد شود.

به طور کلی با توجه به یکسان بودن نظرات دانشجویان ترمهای مختلف در هر دو رشته به نظر می‌رسد که عمده نگرانی‌ها در رابطه با فرایند ارزشیابی، ترس از تبعیض و بی‌عدالتی و تصنعی بودن آن بوده است که این یافته، یافته‌ای متناسب با نتایج اکثر مطالعات موجود<sup>(۵،۹،۱۹)</sup>

### فهرست منابع

- 1-Jafari-Golestan N. Vanaki Z. [The effect of nursing mentors committee on newly nurses clinical competency]. Congress Proceeding of clinical nursing and midwifery education. 2006 Nov 16-18 Tabriz. Iran.persian
- 2-Lofmark A, Thorell-Ekstrand I. An assessment form for clinical nursing education: a Delphi study. *J Adv Nurs*. 2004 Nov; 48(3):291-8.
- 3-Midgley K. Pre-registration student nurses perception of the hospital-learning environment during clinical placements. *Nurse Educ Today*. 2006 May; 26(4):338-45.

- 4-Hosoda Y. Development and testing of a Clinical Learning Environment Diagnostic Inventory for baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs*. 2006 Dec; 56(5):480-90.
- 5-Amini A. [Assessing view points of clinical students in Tabriz Medical Sciences University about factors effect on clinical student's motivation]. *Iran J Med Educ*. 2001;7(2):20-5.persian
- 6-Raisler J, O'Grady M, Lori J. Clinical teaching and learning in midwifery and women's health. *J Midwifery Womens Health*. 2003 Nov-Dec; 48(6):398-406.
- 7-Lowenstein AJ, Bradshaw MJ. Fuszard's innovative teaching strategies in nursing, 3<sup>rd</sup> ed. USA:Donnelly Harrisonburg, 2001.
- 8- Lauder W, Sharkey S, Booth S. A case study of transfer of learning in a family health nursing course for students in remote and rural areas. *Nurse Educ Pract*. 2004 Mar; 4(1):39-44.
- 9-Jacobs LC. Student ratings of college teaching: what research has to say. Available from [http://www.iub.edu/~best/pdf\\_docs/student\\_ratings.pdf](http://www.iub.edu/~best/pdf_docs/student_ratings.pdf). Accessed 12 Jan 2012.
- 10-Rao SP, Di Carlo SE. Active learning of respiratory physiology improves performance on respiratory physiology examinations. *Adv Physiol Educ*. 2001 Dec; 25(1-4):127-33.
- 11-Zahraee R. [Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members and student points of view in Esfahan Medical Sciences University]. *Iran J Med Educ*. 2008; 7(2):249-56.persian
- 12-Hamdy H, Williams R, Tekian A, Benjamin S, El-Shazali H, Bandaranayake R. Application of "VITALS": visual indicators of teaching and learning success in reporting student evaluations of clinical teachers. *Educ Health (Abingdon)*. 2001; 14(2):267-76.
- 13-Vanaki Z, Ghasemi HS, Amini R. [The Effect of Implementing "BARS" Method on Student Nurses' Managerial Skills in Nursing Management Practicum]. *IJN*. 2008; 21(54):93-103.persian
- 14-Jacobs PM, Koehn ML. Curriculum evaluation: Who, when, why, how? *Nurs Educ Perspect*. 2004; 25(1):30-5.
- 15-Young J, Urden LD. Student stakeholders' impact redesign for management practicum. *Nurse Educ*. 2004 Nov-Dec; 29(6):251-5.
- 16-Zuzelo PR. Describing the RN-BSN learner perspective: Concerns, priorities, and practice influences. *J Professional Nurs*. 2001; 17(1):55-65.
- 17-Ashraf H, Sabri MR, Haghpanah S. [Determination of the most important factors in overall effectiveness of a clinical teacher: students' point of view], *Iran J Med Educ* 2002;2(12):14-5.persian
- 18-Zahedi M, AmirmalekiTabrizi H. [Medical Education Effectiveness from the Viewpoints of Medical Students of Tehran University of Medical Sciences]. *Iran J Med Educ*. 2008; 7(2):289-98.persian
- 19-BahreiniToosi MH, Modabber Azizi MJ, Tabatbaie K, Sadat M, Ebrahimzadeh S, BahreiniToosi V, et al. [Medical Students' Viewpoints about the Evaluation Methods at Internship Stage (Mashad University of Medical Sciences 2001)]. *Iran J Med Educ*. 2002; 2(0):19.persian

## **Priorities of Clinical Education Evaluation from Nursing and Midwifery Students' Perspective**

\*Arfaie K PhD. candidate<sup>1</sup>

### **Abstract**

**Background & Aims:** Evaluation of clinical education is a fundamental part of educational planning. Students' perspective is one of the most important factors in educational evaluation. This study aims to determine the priorities of clinical education evaluation from the view points of nursing and midwifery students in Azad University of Semnan.

**Material and Methods:** It was a descriptive cross-sectional study. One hundred and sixty nursing and midwifery students of Islamic Azad University of Semnan were recruited by census. Data was collected by a researcher made questionnaire ( $\alpha=0.9$ ) and analyzed using descriptive and inferential statistics by SPSS-PC (v.13).

**Results:** The findings revealed that the students' knowledge of evaluation aims and its methods ( $3/71\pm./59$ ) was the most important factor and receiving feedback ( $3/46\pm./71$ ) was the least important factor in clinical evaluation from the students' perspective. There were no relationship between the students' perspective about clinical evaluation and their age, marital status, discipline, and also the semester of education.

**Conclusion:** Giving information about the process and purposes of clinical education evaluation and considering the students' viewpoints in this regard from the beginning of clinical placement is recommended. Students' understanding of evaluation goals and processes would facilitate accepting the results and promote their motivation for effective learning.

**Keywords:** Clinical Evaluation, Student, Nursing, Midwifery, Perspective

Received: 31 Mar 2012

Accepted: 16 Jun 2012

---

<sup>1</sup>Senior lecturer of Midwifery group and PhD candidate in reproductive health, Azad Islamic University of Semnan, Semnan, Iran. (\*Corresponding author). Tel: 09126083900 Email: k.arfaie@yahoo.com