

بررسی مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی

دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

استنباطی استفاده شده است. نتایج بدست آمده نشان داد که بیشترین مشکل را مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با کمترین مشکل را در رابطه با ویژگیهای دانشجویان (۳/۳۶ درصد) داشته‌اند. هم‌چنین نتایج بدست آمده نشان دادند که ارتباط معنی‌داری بین مشکلات دانشجویان پسر و دختر وجود داشته است.

در پایان کاربرد نتایج حاصل از پژوهش در آموزش پرستاری، مدیریت آموزشی و خدمات پرستاری مورد بحث قرار گرفته، جهت انجام پژوهش‌های بعدی پیشنهاداتی در زمینه‌های مربوط به پژوهش ارائه گردیده است.

بیان مسئله پژوهش

در ۵۰ سال اخیر رشته پرستاری دستخوش تغییرات خاصی در نظام و مفاهیم پرستاری شده است. با این حال هنوز مسأله

ایران در سال ۱۳۷۲ انجام گرفته است. اهداف پژوهش شامل: تعیین ویژگیهای واحدهای مورد پژوهش، تعیین مشکلات واحدهای مورد پژوهش هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با برخی ویژگیهای دانشجویان پرستاری، تعیین مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با محیط و زمان کارورزی، تعیین ارتباط بین مشکلات ارزشیابی بالینی و برخی ویژگیهای واحدهای مورد پژوهش می‌باشد.

جامعه پژوهش را کلیه مربیان تشکیل میدادند که به هنگام پژوهش سرپرستی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری را در گروههای جراحی - داخلی، کودکان، روانی، مدیریت، مادران و نوزادان عهده‌دار بوده‌اند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بوده است. داده‌های گردآوری شده در قالب ۲۷ جدول تهیه و تنظیم گردیده است و جهت تجزیه و تحلیل آنها از آمار توصیفی و

پژوهشگر:

فخرالملوک معزی، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد راهنما:

خانم زینب بیابانگردی عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد مشاور:

خانم ربابه شکرابی عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
استاد آمار:

آقای دکتر محمود محمودی عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده پژوهش:

این پژوهش از نوع مطالعه زمینه‌ای است که به منظور بررسی مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

این مشکلات با عواملی چون نظارت بالینی، تجربیات بالینی، سیاست‌های خدمات موسسات آموزشی و تنوع در روند خدماتی و وسایل رفاهی در ارتباط می‌باشند. در بعضی دانشگاهها حتی فاصله جغرافیائی بین محیط عملی و کارآموزی را بر آموزش بالینی موثر دانسته و در نظر گرفته‌اند.

بطور کلی نقش مربی می‌تواند در چگونگی کنترل آموخته‌های فراگیر و کاربرد آن در بالین مهم باشد و حال آنکه مکرراً مربیان جهت نحوه انجام این کنترل و ارزیابی مورد بازخواست قرار می‌گیرند، بطوریکه وود^۴ (۱۹۸۶) پژوهشی در خصوص مربیان و آموزش بالینی انجام داد و در آن مشخص شد که "جوابگوئی" به دانشجویان و مسئولین در مورد چگونگی انجام ارزیابی از مسائل نگران کننده برای مربیان محسوب می‌گردد. وی می‌افزاید "جوابگوئی" به چگونگی ارزیابی فقط مختص مربیان نیست بلکه موسسه و مسؤلان ذیربط نیز در این امر سهم می‌باشند.

احمدی‌المشیری (۱۳۶۹) پژوهشی تحت عنوان بررسی مقایسه‌ای نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری از نحوه ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاههای علوم پزشکی موجود در تهران انجام داده است. فقط ۸/۳ درصد دانشجویان پسر و ۶/۶ درصد دانشجویان دختر بیان داشته‌اند که فرم ارزشیابی آنان مناسب است. ابزار ارزشیابی آموزش بالینی باید "معتبر" و "قابل اعتماد" و صحیح باشد، بطوری که بتواند همان چیزی را که برای سنجش در نظر گرفته‌اند اندازه بگیرد. به همین دلیل در مبحث ارزیابی دانشجویان اولویتی که مطرح است نیاز به داشتن ابزار برآورد کننده‌ای است که مفیدتر از ابزارهایی باشد که در حال حاضر از آنها استفاده می‌شود.

بنابراین اصلاح نظام آموزش پرستاری و پی‌ریزی کارهای عملی بر اساس تحقیقات هر دو از مواردی هستند که بستگی تام به موضوع ارزشیابی دانشجویان دارند.

شاه و پنی‌پیکر^۳ (۱۹۹۲) می‌نویسند: مربیان پرستاری با مشکلات ذاتی بسیاری در آموزش بالینی مواجه شده‌اند.

سازماندهی دروس بالینی و سنجش دانشجو لاینحل باقی مانده است. فلیس کارنز^۱ (۱۹۹۱) در پژوهشی که در ۱۹۸ مدرسه پرستاری تحت عنوان ساختار بالینی و ارزشیابی در تکزاس انجام داده است در پاسخ به این سؤال که چند سال است از این روش ارزشیابی استفاده می‌کنند؟ ۴۴ درصد پاسخها مشخص نمود که ۵ سال و ۳۷ درصد بین ۱۰-۶ سال و ۱۷ درصد بین ۱۹-۱۱ سال و ۲ درصد گفته‌اند که بیشتر از ۲۰ سال است که از این روش ارزشیابی استفاده می‌کنند. ۷۲ درصد گفته‌اند که از ابزار مختلف برای سنجش آموزش بالینی دانشجو استفاده می‌کنند. فقط ۱۳ درصد پاسخها مشخص نمود که ابزار ارزشیابی موجود بنحوی توانائی دانشجو را در کارهای بالینی اندازه‌گیری می‌کنند.

کتس^۲ (۱۹۹۲) معتقد است باید به لزوم تشخیص مهارتهای پرستاری توجه داشت. و لازم است یک مبنای علمی برای ابزار ارزیابی مورد استفاده قرار گیرد. ولی باید اعتراف کرد که نمی‌توان حوزه مراقبت‌های بهداشتی را نادیده گرفت زیرا روش ارزیابی قابل و رایجی برای آن در دست نیست.

1- phylis karnes

2- Coats

3- shah & penny packer

4- Wood

چهار چوب پنداشتی

چهار چوب پنداشتی این پژوهش بر مبنای ارزشیابی بالینی است.

یکی از اجزاء مهم و لاینفک یادگیری و برنامه آموزش، ارزیابی است. ارزیابی در آموزش عبارت است از فرآیند قضاوت در مورد موثر بودن تجارب آموزش از طریق یک اندازه گیری صحیح. ارزیابی شامل یک فرآیند مداوم از جمع آوری، ضبط و تفسیر کردن اطلاعات است. اجرای ارزشیابی آخرین حلقه از فعالیت آموزشی و تکمیل کننده سایر فعالیت های معلم است. در این فعالیت معلم با استفاده از روش ها و فنون مختلف اندازه گیری و ارزشیابی، بازده یادگیری دانشجویان را می سنجد و توفیق آنان را در دستیابی به هدفهای آموزشی تعیین می کند. همچنین با این کار معلم میزان موفقیت یا شکست خود را در پیاده کردن مراحل مختلف طرح آموزش تعیین می کند و مراحل پیشین طرح آموزش خود را مورد ارزیابی قرار می دهد.

گیلبرت (۱۳۶۴) روش های معمولی ارزشیابی را بر اساس سه حیطه یادگیری تعریف می کند و این سه حیطه را شامل حیطه مهارتهای ارتباطی (نگرشی)،

حیطه مهارتهای عملی (روانی - حرکتی) و حیطه مهارتهای ذهنی (شناختی) می داند.

اهداف پژوهش

اهداف کلی:

- ۱- تعیین مشکلات مربیان پرستاری در رابطه با ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری
- ۲- ارائه پیشنهاداتی برای کاربرد یافته ها
- ۳- ارائه پیشنهاداتی برای پژوهش های بعدی

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین ویژگیهای مربیان پرستاری
- ۲- تعیین مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با برخی ویژگیهای دانشجویان پرستاری
- ۳- تعیین مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با ابزار ارزشیابی
- ۴- تعیین مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با محیط و زمان کارورزی
- ۵- تعیین ارتباط برخی از ویژگیهای مربیان پرستاری در رابطه با مشکلات ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری

سئوال های پژوهش

۱- ویژگیهای فردی مربیان پرستاری چیست؟

۲- مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با برخی ویژگیهای دانشجویان پرستاری چه مشکلاتی دارند؟

۳- مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با ابزار ارزشیابی بالینی چه مشکلاتی دارند؟

۴- مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با محیط و زمان کارورزی چه مشکلاتی دارند؟

۵- ارتباط برخی ویژگیهای مربیان با مشکلات ارزشیابی بالینی چیست؟

روش پژوهش

الف - نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه زمینه ای است که به منظور بررسی مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری و چگونگی ارتباط عواملی از قبیل سن، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، سابقه خدمتی، سابقه خدمات آموزشی، سابقه تدریس بالینی مربیان و مشکلات موجود صورت گرفته است.

ب - جامعه پژوهش:

در این پژوهش کلیه مربیان

پرستاری دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران و همچنین مربیان حق التدریسی که در امر آموزش بالینی دروس جراحی - داخلی، کودکان، مدیریت، روانی، و مادران و نوزادان شرکت داشتند واحدهای مورد پژوهش و جامعه پژوهش را تشکیل داده‌اند.

ج - نمونه پژوهش:

گزینش نمونه‌ها در این پژوهش با توجه به اهداف مورد مطالعه صورت گرفته است. به منظور تعیین حجم نمونه با توجه به وسیع نبودن جامعه مورد پژوهش کلیه نمونه‌ها در این پژوهش شرکت داده شدند. لذا نمونه‌ای به حجم ۶۷ نفر مشتمل بر کلیه مربیان دانشکده پرستاری و مامائی که مسئولیت سرپرستی کارورزی دانشجویان پرستاری را هنگام پژوهش به عهده داشتند انتخاب شدند.

ه - مشخصات واحدهای مورد پژوهش:

۱- افراد نمونه با مشخصات ذیل انتخاب شدند:
۱- عضو هیئت علمی یا غیر هیئت علمی یا مربی حق التدریس دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده‌اند.

۲- هنگام پژوهش سرپرستی دانشجویان پرستاری را در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران جهت آموزش بالینی عهده‌دار بودند.

۳- مسئولیت آموزش بالینی را در گروههای جراحی - داخلی، کودکان، روانی، مدیریت، مادران و نوزادان عهده‌دار بوده‌اند.

۴- مایل به همکاری و تکمیل پرسشنامه بوده‌اند.

د- محیط پژوهش:

در این پژوهش دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان محیط پژوهش در نظر گرفته شده است:

و- ابزار گردآوری داده‌ها:

در این پژوهش داده‌ها از طریق پرسشنامه گردآوری شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

در این پژوهش یک متغیر شامل مشکلات مربیان هنگام ارزشیابی بالینی که در رابطه با ویژگیهای دانشجویان، ابزار ارزشیابی و محیط و زمان کارورزی و همچنین یک سری اطلاعات دموگرافیک مربیان مورد بحث و بررسی قرار گرفت. معیار سنجش محاسبه وضعیت مشکلات مربیان بر اساس گزینه‌ها مشخص شده

بود. هر کدام از سئوالات در رابطه با مشکلات ارزشیابی دارای سه گزینه می‌باشد که در تجزیه و تحلیل برای هر کدام امتیازاتی بشرح ذیل در نظر گرفته شده است:

کاملاً نامناسب = ۱، تا اندازه‌ای مناسب = ۲، کاملاً مناسب = ۳. برای تعیین وجود یا عدم وجود مشکل در ابعاد مختلف با توجه به موردی که علامت زده شده بود جمع نمرات و میانگین محاسبه گردید. افرادی که جمع نمراتی کمتر از میانگین داشتند دارای مشکل زیاد و کسانی که جمع نمراتی بالاتر از میانگین داشتند با مشکل کم به حساب آورده شدند. همچنین در رابطه با نکات مورد نظر در قسمت اهداف میانگین درصد مشکلات زیاد در هر هدف محاسبه و سپس با مقایسه آن با درصد سئوالات، در صورتی که دارای درصدی بالاتر از میانگین بودند افرادی با مشکلات زیاد در آن بعد به حساب آورده شدند. بمنظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش آمار توصیفی جهت تنظیم جداول توزیع فراوانی و نسبی، تعیین میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی جهت کشف و تعیین روابط بین متغیرهای تحت بررسی استفاده گردیده است.

برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون آماری کای دو^۱ استفاده شده است.

نتیجه‌گیری نهائی از یافته‌ها

نتایج بدست آمده در رابطه با اولین سؤال پژوهش یعنی "ویژگیهای مربیان پرستاری" مشخص نمود که بیشترین درصد واحدها (۳/۳۴٪) دارای سن بین ۴۰-۴۴ سال و بیشترین واحدها را (۶۵ نفر، ۹۷٪) خانمها تشکیل می‌داند. که از این تعداد ۵۳ نفر (۷۹/۱٪) متأهل و ۵۰ نفر (۸۹/۲٪) دارای فرزند بودند. ۴۱ نفر (۶۱/۲٪) واحدها دارای تحصیلات فوق لیسانس و ۱۱ نفر (۱۶/۴٪) دانشجوی فوق لیسانس بودند. ۲۷ نفر دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس در رشته آموزش پرستاری و ۱۹ نفر (۴۱/۳٪) فوق لیسانس‌ها دارای گرایش جراحی - داخلی بودند. ۳۹ نفر واحدهای مورد پژوهش عضو غیر هیأت علمی و ۲۸ نفر عضو هیأت علمی بودند. بیشترین واحدها (۳۳ نفر، ۴۹/۲٪) دارای سابقه خدمتی بین ۱۰-۱۹ سال و ۱۵ نفر (۲۲/۳٪) دارای سابقه خدمتی کمتر از ۲ سال بودند. بیشترین واحدها (۱۷ نفر، ۴۶/۴٪) دارای سابقه تدریس

نظری بیشتر از ۱۵ سال بودند. بیشترین درصد افراد (۹۲/۵٪) هنگام پژوهش در بخش‌های جراحی، داخلی سرپرستی آموزش بالینی دانشجویان را عهده‌دار بودند. ۲۹ نفر (۳۴/۴٪) از واحدها سرپرستی بیش از ۱۰ دانشجوی پسر و ۵۰ نفر (۷۴/۸٪) سرپرستی بیش از ۱۰ نفر دانشجوی دختر را عهده‌دار بوده‌اند.

در ارتباط با دومین سؤال پژوهش یعنی "مشکلات مربیان در رابطه با ویژگیهای دانشجویان پرستاری نتایج بدست آمده نشان دادند که بیشترین مشکل را در رابطه با ارائه بموقع تکالیف دانشجویان دختر و پسر متأهل و شاغل و همچنین حضور دانشجویان پسر و دختر متأهل و شاغل در موعد مقرر در بخش داشته‌اند. آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را بین مشکلات پسران و دختران دانشجو نشان داد.

در ارتباط با سومین سؤال پژوهش یعنی "مشکلات مربیان در تدوین فرم ارزشیابی بالینی، مرتبط بودن فرم ارزشیابی بالینی با موقعیت‌های موجود در محیط کارورزی، تناسب نکات مندرج در فرم ارزشیابی در رابطه با سنجش

میزان نگرش دانشجویان، تناسب نکات مندرج در فرم ارزشیابی در مورد احترام گذاشتن دانشجو به مربی و پرسنل و بیماران و بالاخره تطبیق نمره تعیین شده برای هر یک از نکات مورد ارزشیابی بوده است. در رابطه با چهارمین سؤال پژوهش یعنی "مشکلات مربیان در رابطه با محیط و زمان کارورزی"، نتایج نشانگر این نکات بودند: بیشترین مشکل مربیان در رابطه با تناسب وسایل و امکانات موجود در بخش برای تمرین دانشجویان، گنجایش بخش نسبت به تعداد دانشجویان، عدم تناسب سنجش مهارت بالینی دانشجویان در نوبت کاری شب و عدم تناسب ساعات کارورزی دانشجویان در نوبت کاری شب بوده است. در ارتباط با پنجمین سؤال پژوهش یعنی "ارتباط بین ویژگیهای مربیان و میزان مشکلات"، نتایج بدست آمده نشان داد که بیشترین مشکل در رابطه با ویژگیهای دانشجویان پرستاری و محیط و زمان کارورزی را مربیانی با سن بالاتر از ۴۵ سال و بیشترین مشکل در رابطه با محیط و زمان کارورزی را مربیان با سنین بین ۳۹-۳۵ سال داشتند. در

1- chi square

(۱۳۶۲) دروس اخلاقی پرستاری و قوانین و مقررات حرفه‌ای جزء دروس پرستاری نمی‌باشد، پیشنهاد می‌شود اولاً دروس فوق در برنامه دانشجویان گنجانیده شود. ثانیاً انتظارات مربیان، پرسنل و بیماران از دانشجوی پرستاری دقیقاً مشخص شده، به او آموخته شود که از او چه انتظاری دارند تا با در نظر گرفتن آن نکات، ارزش‌یابی دقیق‌تری انجام شود.

۴- مورد دیگری که برای مربیان ایجاد مشکل نموده است تطبیق نمرات تعیین شده برای هر یک از نکات مورد ارزشیابی بوده است. به نظر می‌رسد که معیارهای تعیین شده ارزش واقعی نکات مندرج در فرم ارزشیابی را ندارد. لذا پیشنهاد می‌شود هر یک از نکات مورد انتظار در فرم ارزشیابی به نسبت اهمیت و اولویت مورد سنجش قرار گرفته، در صورت لزوم ضریبی بر اساس معیار تعیین شده برای هر کدام از نکات مندرج در نظر گرفته شود تا نمرات تعیین شده ارزش واقعی آن نکته را دارا باشند.

۵- نکته دیگری که برای مربیان ایجاد مشکل نموده است ارائه تکالیف دانشجویان متاهل و شاغل در موعد مقرر بوده است. شاید بتوان گفت که چون دروس نظری را در کلاس می‌گذرانند

نظر خواهی از آنان در تدوین فرم ارزشیابی بوده است. به دلیل اینکه اکثر مربیان دارای سن بین ۴۴-۴۰ و سابقه خدمتی ۱۹-۱۰ سال و همچنین سابقه تجربه آموزشی بیشتر از ۱۵ سال بوده‌اند، نظرات آنان در تدوین فرم ارزشیابی مفید و موثر خواهد بود. لذا پیشنهاد می‌شود از نظر آنان در تدوین فرم ارزشیابی استفاده شود.

۲- دومین موردی که مربیان دارای مشکل زیاد بودند مرتبط نبودن فرم ارزشیابی با موقعیت‌های موجود در محیط کارورزی بوده است که به نظر می‌رسد دلیل آن عدم تطابق فرم ارزشیابی با بخش‌های مربوطه باشد. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به محیط‌های بالینی موجود فرم ارزش‌یابی بر اساس بخش تدوین گردد تا ارزشیابی بالینی دقیقاً متناسب با بخش مورد نظر باشد.

۳- مورد دیگری که مربیان با آن دارای مشکل زیاد بودند تناسب نکات مندرج در فرم ارزشیابی جهت سنجش میزان نگرش دانشجویان، همچنین تناسب نکات مندرج در رابطه با اخلاق پرستاری و قوانین و مقررات حرفه‌ای بوده است. با توجه به اینکه در حال حاضر بر اساس مصوبات ستاد انقلاب فرهنگی

ارتباط با وضعیت تاهل مربیان و مشکلات ارزشیابی، نتایج نشان دادند که بیشترین مشکل در رابطه با ویژگی‌های دانشجویان و ابزار ارزشیابی را مربیان متاهل و بیشترین مشکل در رابطه با محیط و زمان کارورزی را مربیان مجرد داشته‌اند.

در ارتباط با سنوات خدمتی و میزان مشکلات ارزشیابی در رابطه با ویژگی‌های دانشجویان، محیط و زمان کارورزی، بیشترین مشکل را مربیان با سابقه خدمتی ۱۹-۱۰ سال و بیشترین مشکل را در رابطه با ابزار ارزشیابی، مربیان با سابقه خدمتی بالاتر از ۲۰ سال داشتند. در ارتباط با سابقه آموزشی مربیان و مشکلات ارزشیابی مشخص شد که بیشترین مشکل را در رابطه با ویژگی‌های دانشجویان و ابزار ارزشیابی مربیان با سابقه آموزشی ۱۴-۱۰ داشتند و بیشترین مشکل در رابطه با محیط و زمان کارورزی را مربیانی داشتند که سابقه آموزشی آنان بین ۹-۵ سال بوده است.

پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها:

الف: آموزش پرستاری

۱- بیشترین موردی که مربیان با آن دارای مشکل زیاد بودند نحوه

تکالیف جنبه تکراری و وقت‌گیر پیدا کرده‌اند لذا با توجه به اینکه دانشجویان دوره نظری را در کلاس درس می‌گذرانند می‌توان از انجام تکالیف نظری دانشجویان در بالین کاست و بیشتر بر مهارت‌های بالینی تاکید کرد تا از شدت مشکل کاسته شود.

ب: در رابطه با مدیریت آموزش:

۱- یکی از مشکلات مربیان هنگام ارزشیابی بالینی در رابطه با حضور دانشجویان شاغل و متاهل در موعد مقرر در مراکز کارورزی بوده است. با توجه به اینکه دانشجویان هنوز شایستگی لازم جهت کار در بالین را کسب نکرده‌اند لذا پیشنهاد می‌شود در مورد بکارگیری آنان در مراکز درمانی تجدید نظر شود. در ضمن حتی الامکان محل‌های کارورزی دانشجویان متاهل در نزدیک محل زندگی آنان در نظر گرفته شود و در صورتی که دارای فرزند می‌باشند ترتیبی اتخاذ شود که بتوانند از مهدکودک مراکز درمانی استفاده کنند. همچنین با توجه به موقعیت جغرافیایی مراکز درمانی ترتیبی اتخاذ شود که دانشجویان بتوانند جهت ایاب و ذهاب از وسایط نقلیه کارکنان بیمارستان استفاده کنند.

۲- نکته دیگری که مربیان با آن دارای مشکل زیاد بوده‌اند عدم تناسب کارورزی در شب بوده است. به نظر می‌رسد در کارورزی شب مشکل وجود دارد. لذا پیشنهاد می‌شود مراکز کارورزی در شبها مورد بررسی قرار گیرند و در صورتی که بخش‌ها در شب فعال نیستند برای کارورزی در شب در نظر گرفته نشوند یا بطور کلی اهداف آموزش بالینی مجدداً مورد بررسی قرار گیرند و متناسب با اوقات کاری بیمارستانها و نیاز جامعه برنامه‌ریزی شوند.

۳- مورد دیگری که مربیان با مشکل زیاد مواجه بوده‌اند عدم تناسب گنجایش بخش نسبت به دانشجو می‌باشد که احتمالاً علت آن تراکم دانشجو در یک نوبت کاری خاص یا یک بیمارستان خاص می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به اطلاعات بدست آمده، دانشجویان در بین ساعات کاری صبح و عصر توزیع شوند یا از مراکز درمانی بیشتری جهت کارورزی استفاده شود و این برنامه‌ها بصورت چرخشی باشد تا کیفیت آموزش در ساعات خاص تحت الشعاع قرار نگیرد.

ج: خدمات پرستاری

نتایج بدست آمده از این پژوهش مشخص نمود که بیشترین

مشکل در رابطه با عدم تناسب وسایل و امکانات موجود در بخش جهت آموزش بالینی دانشجویان بوده است. پیشنهاد می‌شود مسؤولین خدمات پرستاری با هماهنگی مسؤولین دانشکده وسایل و امکاناتی جهت انجام روشهای بالینی تهیه و در اختیار دانشجویان قرار دهند تا محیط کارورزی از نظر آموزش بالینی بهتر قابل بهره‌برداری گردد.

پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی:

۱- نتایج حاصل از پژوهش نشان داد یکی از مواردی که مربیان با آن دچار مشکل زیاد بودند دانشجویان پسر بوده‌اند. پیشنهاد می‌شود پژوهشی تحت عنوان بررسی مشکلات موجود در ارزشیابی بالینی در رابطه با دانشجویان پسر انجام شود.

۲- نتایج حاصل نشان داد یکی دیگر از موارد مشکل آفرین، در رابطه با دانشجویان متاهل و شاغل بوده است. پیشنهاد می‌شود پژوهشی تحت عنوان بررسی مشکلات ارزشیابی بالینی در رابطه با دانشجویان پسر و دختر شاغل و متاهل انجام شود.

۳- یافته‌های پژوهش نشان داد نکته دیگری که مربیان با آن دچار

منابع ارزشیابی بالینی دانشجویان

1- Biddle , chuck."The education of nurses oportunities for The nurses educator". journal of nursing education. vol 31. No 2. February 1992.

2- coates , vivien & chumbers , mary. "Evaluation of Tools To assess clinical competence". Nurse educulion Today. 1992

3- Grigsby, karen & Beeker. "Managerial issues associated with program evaluation in school of nursing." journal of nursing education. Vol 31. No 9. 1992

4- Orchard, carol. "Factors that interfere with clinical judgments of student's performance". journal of nursing education. vol 31.No 7. september 1992.

5- Tylor, lillis & lemone. **Faundamentals of nursing.** philadelphia: lippincott co. 1989.

ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری انجام شود.

۷- بر اساس مطالعات انجام شده پیشنهاد می شود یک بررسی تحت عنوان تعیین نیازهای آموزشی مربیان پرستاری در رابطه با ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری انجام شود.

۸- یافته های پژوهش نشان دادند بطور کلی هنگام ارزشیابی بالینی مشکلات متعددی وجود دارد. بر اساس تجربیات پژوهشگر پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان ارزیابی برنامه های آموزش بالینی تدوین شده توسط ستاد انقلاب فرهنگی با نیاز جامعه انجام شود.

۹- با توجه به اینکه این پژوهش در دانشکده پرستاری - مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است پیشنهاد می شود این پژوهش در دانشگاه های دیگر نیز انجام شود.

۱۰- این پژوهش تحت عنوان بررسی مشکلات مربیان هنگام ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده است لذا پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان عوامل موثر در ایجاد مشکلات ارزشیابی بالینی نیز انجام شود.

مشکل زیاد بودند ابزار ارزشیابی بالینی بوده است. پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان بررسی مشکلات مربیان در رابطه با ابزار ارزشیابی بالینی انجام شود.

۴- بر اساس نتایج بدست آمده از این پژوهش مبنی بر اینکه وسایل و امکانات موجود در مراکز بالینی ایجاد مشکل زیاد نموده است، پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان بررسی امکانات و وسایل موجود در مراکز بالینی و اهمیت تأثیر آن بر آموزش بالینی انجام گیرد.

۵- نتایج نشان دادند که اکثریت مربیان در رابطه با ساعات کار در شب دچار مشکل زیاد بودند. پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان یک بررسی مقایسه ای آموزش بالینی در نوبتهای کاری صبح و عصر و شب دانشجویان پرستاری انجام شود.

۶- با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش به طور دقیق ارتباط سابقه بالینی و مشکلات موجود در ارزشیابی بالینی را نشان نداد اما در یکی دو مورد نشان داد کسانی که دارای سابقه خدماتی بالینی کمتر از دو سال هستند دارای مشکل زیاد می باشند. پیشنهاد می شود پژوهشی تحت عنوان تاثیر سابقه خدمات بالینی بر آموزش و