

## آموزش دوره کارشناسی پرستاری از دیدگاه اساتید و دانشجویان پرستاری سراسر کشور

غضنفر میرزاییگی<sup>۱</sup>، مهناز سنجری<sup>۲</sup>، فاطمه شیرازی<sup>۳</sup>، شیوا حیدری<sup>۴</sup>، صدیقه سالمی<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** نظام آموزشی هر حرفه می‌تواند پیشگویی‌کننده توانایی دانش‌آموختگان آن در عرصه‌های حرفه‌ای باشد. پرستاری با توجه به جایگاه آن در تیم بهداشتی و ارتقای سلامت افراد، خانواده و جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف از این تحقیق بررسی وضعیت آموزش دوره کارشناسی پرستاری از دیدگاه اساتید و دانشجویان پرستاری سراسر کشور است.

**روش:** این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود که روی ۷۰۰ دانشجو و ۲۰۰ نفر از مربیان و اساتید دانشکده‌های پرستاری و مامایی دولتی و آزاد کل کشور صورت گرفت. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی است. پرسشنامه دانشجویان و اساتید پژوهشگر ساخت بود. تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.14 و آزمون‌هایی نظیر کای اسکوئر صورت گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد ویژگی‌های محیط آموزش بالینی بیشترین نمره را از دانشجویان کسب کرد. اما مربیان معتقد بودند بیمارستان‌ها فاقد امکانات آموزشی مناسب است. اغلب اساتید نسبت مربی به دانشجو را به ویژه در بالین مناسب نمی‌دانستند. در زمینه کمبود کیفی و کمی منابع آموزشی اتفاق نظر بیشتری بین دانشجویان و اساتید وجود دارد. دانشجویان کمترین نمره را به ویژگی‌های مربی آموزشی داده بودند. بین برخی منابع آموزشی و موارد دموگرافیک دانشجویان ارتباط معناداری دیده شد.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه به بررسی برخی ابعاد دیدگاه‌های اساتید و دانشجویان در زمینه آموزش پرستاری پرداخت که نتایج حاصل از آن می‌تواند مورد استفاده برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران امر آموزش قرار گیرد تا پرستاران فارغ‌التحصیل با حداکثر توان و کارایی در عرصه‌های خدمت‌رسانی حضور یابند.

**کلید واژه‌ها:** آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری، اساتید و مربیان پرستاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۲/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱۰/۱۲

- ۱ - کارشناس ارشد مدیریت کارآفرینی - رییس کل سازمان نظام پرستاری کل کشور
- ۲ - کارشناس ارشد پرستاری کودکان، کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کل کشور
- ۳ - کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، کارشناس آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- ۴ - کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی آزاد ارومیه
- ۵ - کارشناس ارشد آموزش پرستاری، معاون فنی سازمان نظام پرستاری کل کشور (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: Salemis2000@yahoo.com

## مقدمه

پرستاری حرفه‌ای است که موقعیت‌های مختلفی از سلامتی تا بیماری را در بر می‌گیرد. رشته پرستاری بر ارتقای سلامتی و کمک به افراد خانواده و گروه‌ها، در جهت تأمین نیازهای بهداشتی - درمانی آن‌ها تمرکز دارد و با توجه به ماهیت پیچیده پرستاری و تنوع موقعیت‌های بهداشتی - درمانی موجود که پرستاران با آن روبه‌رو می‌شوند، بایستی پرستارانی مجرب و با توانایی علمی و عملی قابل قبول جهت ارائه مراقبت، تحویل جامعه شود (۱). پرستاران آینده باید مهارت‌هایی را داشته باشند که پاسخگوی برآورده کردن این انتظارات باشد. موارد ذکر شده و گسترش سریع تکنولوژی و افزایش پیچیدگی سیستم‌های بهداشتی، ضرورت بازنگری برنامه آموزشی پرستاری را موجب می‌شود (۲). تأکید آموزش پرستاری بر تربیت افراد متعهد و مسؤلی است که بتوانند همگام با گسترش علوم پزشکی و پرستاری پاسخگوی نیازهای بهداشتی و درمانی باشند (۳و۴).

از اواخر دهه ۱۸۰۰ تا اواسط دهه ۱۹۰۰، آموزش پرستاری بر اساس مدلی ابتدایی ارائه می‌شد که در آن فقط به نقش مراقبتی پرستار که توسط بیمارستان و پرسنل بهداشتی ارائه می‌شد توجه شده بود (۵). در طی قرن ۲۰، آموزش پرستاری دچار بحران شد. در آن شرایط پرستاری بیشتر به جای یک حرفه به عنوان یک شغل شناخته می‌شد. در انتهای قرن بیستم، مدیران تلاش کردند که از آن پارادایم قدیمی به الگوی آموزش مبتنی بر بیمارستان برای دیپلم پرستاری و آموزش مبتنی بر حرفه برای رده‌های بالاتر تغییر یابند. اکنون پرستاران به طور کاملاً حرفه‌ای و در سطوح تخصصی به ایفای نقش می‌پردازند (۲).

گرایش ورود به رشته پرستاری در سال ۲۰۰۳ نسبت به سال‌های قبل ۸/۸٪ افزایش داشته و در سال بعد نیز ۲ برابر شده و به ۱۶/۶٪ رسیده است. اما مسایلی نظیر کمبود اعضای هیأت علمی، کمبود فضای آموزشی و عدم دستیابی به محیط‌های بالینی استاندارد در سال‌های اخیر موجب کاهش کیفیت آموزش به دانشجویان شده است. همچنین با افزایش موالید، پیر شدن جمعیت و نیاز به خدمات بهداشتی نیاز به پرستاران افزایش خواهد یافت و در این راستا تربیت نیروی پرستاری کارآمد بیش از پیش

اهمیت می‌یابد (۶). بر اساس گزارش دپارتمان سلامت آمریکا در سال ۲۰۰۱ بیشتر پرستاران شاغل دارای مدرک کارشناسی هستند و فقط ۹٪ مدرک کارشناسی ارشد و ۰/۶٪ دکترا دارند (۷). آمارهای انجمن پرستاران کانادا در سال ۲۰۰۴ نیز همین وضعیت را نشان می‌دهد به طوری که فقط ۴٪ پرستاران شاغل مدرک کارشناسی ارشد و ۰/۱۱٪ مدرک دکترا دارند. همان‌طور که آمارها نشان می‌دهد بیشترین پرستاران دارای مدرک کارشناسی هستند و این نشان می‌دهد که آموزش پرستاران در مقطع کارشناسی در دسترسی به اهداف و چشم‌اندازهای جهانی توجه ویژه‌ای را می‌طلبد (۸).

در ایران نیز از سال ۱۲۹۴ تربیت پرستاران دیپلم در ارومیه آغاز شد. در سال ۱۲۹۵ آموزشگاه دیگری در تبریز با پذیرش داوطلبان دارای مدرک سوم متوسطه و به صورت دوره سه ساله به تربیت پرستار مبادرت نمود. در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۳۸ به ترتیب آموزشگاه‌های پرستاری شرکت نفت آبادان (۱۳۲۰)، هلال احمر و همدان (۱۳۲۷)، تهران (۱۳۲۸)، نمازی شیراز (۱۳۳۳) و جرجانی مشهد (۱۳۳۸) تأسیس شدند. سپس به تدریج پرستاری به صورت آکادمیک و در دوره‌های سه ساله و سپس چهار ساله در دانشگاه‌ها ارائه شد و اکنون دانشکده‌های پرستاری و مامایی در سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا دانشجو می‌پذیرند (۹).

طول دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری مطابق آیین‌نامه‌های آموزشی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشد و ساختار آن به گونه‌ای است که دروس به صورت نظری و عملی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه ارائه می‌شوند. تعداد کل واحدهای درسی لازم برای گذراندن دوره کارشناسی پرستاری ۱۳۰ واحد است. در حال حاضر بر اساس مصوبه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی ۱۳۸۴ در آموزش رشته پرستاری مقطع کارشناسی ۳ سال اول دوره شامل دروس نظری، عملی و کارآموزی و سال چهارم اختصاص به کارآموزی در عرصه دارد (۹و۱۰). در حال حاضر تعداد دانشکده‌های دولتی تربیت‌کننده کارشناسی پیوسته پرستاری از ۲۲ دانشکده در سال ۱۳۶۵ به ۵۱ دانشکده در سال ۱۳۷۶ رسید. به این تعداد باید واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی را نیز اضافه کرد (۱۱).

هدف از این پژوهش بررسی آموزش رشته پرستاری از دیدگاه دانشجویان و اساتید است. ممکن است تعیین این وضعیت بتواند به بازنگری برنامه آموزشی و تدوین استانداردهای آموزشی کمک کند، همچنین کیفیت آموزش را از طریق تدوین شاخص‌ها و دستورالعمل‌های لازم برای ارزشیابی آموزش ارتقا دهد و به برنامه‌های آموزشی اعتبار بخشد. امید است نتایج این پژوهش در تدوین سیاست‌های آموزشی کشور منشأ اثر قرار گیرند.

## روش مطالعه

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بود که به منظور بررسی وضعیت آموزش مقطع کارشناسی پرستاری از دیدگاه دانشجویان پرستاری و اساتید دانشکده‌های پرستاری و مامایی سراسر کشور انجام شد. جامعه پژوهش شامل اعضای هیأت علمی و مربیان دانشکده‌های پرستاری و مامایی و دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی بودند. این تحقیق مقطعی روی ۷۰۰ دانشجوی دانشگاه‌های دولتی و آزاد و ۲۰۰ نفر از مربیان و اساتید دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور صورت گرفت. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود. از میان فهرست دانشکده‌های پرستاری و مامایی سراسری و آزاد کشور، ۲۰ دانشکده واقع در مراکز استان به صورت تصادفی انتخاب شدند.

پرسشنامه‌های اساتید به دانشکده‌های پرستاری مورد نظر از طریق پست ارسال شدند و از اساتید و مربیان گروه‌های پرستاری خواسته شد پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، آن‌ها را از طریق پست به سازمان نظام پرستاری برگردانند. در داخل پاکت‌های ارسالی، پاکت‌های خالی با نشانی سازمان قرار گرفت. برای اساتید و مربیان ۳۰۰ پرسشنامه فرستاده شد که طی ۲ ماه پیگیری (مهر و آبان ۸۷) ۲۰۰ مورد پرسشنامه به سازمان نظام پرستاری بازگردانده شد که میزان پاسخگویی ۶۶٪ بود.

پرسشنامه‌های دانشجویان از طریق هیأت مدیره‌های واقع در مراکز استان در اختیار دانشجویان قرار گرفت. به این صورت که ۱۰۰۰ پرسشنامه از طریق پست به هیأت مدیره‌ها نظام پرستاری مراکز استان فرستاده شد. سپس پرسشنامه‌ها به وسیله هیأت مدیره‌های نظام پرستاری هر استان بین دانشجویان توزیع شد. پرسشنامه‌ها

مروری بر تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که ارزیابی یک برنامه باید از ابعاد مختلف صورت گیرد و Dilts و همکارانش (۱۹۹۴) نیز آن را در پژوهش خود تأکید کردند که آموزش حرفه پرستاری اجزای متفاوتی از جمله فراگیران، مدرسین، منابع مالی، تجهیزات، مواد آموزشی و فضای آموزشی را در بر می‌گیرد. از این راستا بررسی وضعیت آموزش می‌تواند با توجه به دیدگاه صاحب‌نظران صورت گیرد (۱۲).

محیط یادگیری که شامل محیط آکادمیک و بالینی است اجزای متفاوتی دارد. این محیط در برگرفته تجهیزات آموزشی، محیط بالینی، پرسنل بیمارستان، مربی و اساتید و دانشجو می‌باشد (۱۳). عملکرد مربیان که یکی از اجزای آموزشی هستند به متغیرهایی نظیر سن، تحصیلات، سابقه کار و نوع کار بستگی دارد (۱۴). Hart و Rotman ۱۹۹۵ عنوان می‌کند که همان گونه که کار پرستاران تحت تأثیر محیط کار آن‌ها قرار می‌گیرد، پیامدهای آموزشی دانشجویان نیز تحت تأثیر وضعیت محیط آموزش قرار دارد. فراهم بودن شرایط محیطی در تحقق اهداف آموزشی تأثیر به‌سزایی دارد (۱۵). همچنین علاوه بر گذراندن کلاس‌های رسمی، دانشجویان زمان زیادی را در بالین سپری می‌کنند (۱۶). مطالعات متعددی عملکرد بالینی را یکی از اجزای مهم آموزش عنوان کردند (۱۳).

پی بردن به وضعیت آموزش پرستاری یکی از ضرورت‌های بررسی و نقد برنامه آموزشی است. بررسی این موضوع می‌تواند از ابعاد مختلف نظیر صاحب‌نظران و استفاده‌کنندگان از یک برنامه آموزشی صورت گیرد. در ایران مطالعات مختلف کمی و کیفی در زمینه آموزش صورت گرفته که از ابعاد مختلف به بحث آموزش پرداخته است. به عنوان مثال برخی مقالات آموزش بالین را از دیدگاه دانشجویان یک دانشگاه مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۷)، کاربرد بودن آموزش پرستاری از دیدگاه فارغ‌التحصیلان (۱۸)، انطباق آموزش نظری و عملی از دیدگاه اساتید و دانشجویان (۱۹)، درک و تجارب دانشجویان از مربیان بالینی (۲۰)، و تجارب دانشجویان از کارآموزی و آموزش بالین (۲۱، ۲۲) و تاریخچه آموزش پرستاری و اثربخشی آن پرداخته است (۲۳). در این مطالعه طیف مختلفی از اساتید و دانشجویان دانشگاه‌های مختلف آزاد و دولتی کشور مورد بررسی قرار گرفته است.

پس از جمع‌آوری توسط هیأت مدیره‌ها به سازمان نظام پرستاری ارسال شد. در مجموع و پس از ۳ ماه (شهریور تا آبان ۸۷) ۷۰۰ پرسشنامه دانشجویان از هیأت مدیره‌ها و از طریق پست بازگشت که میزان پاسخگویی ۷۰٪ بود. ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه در جدول ۱ ذکر شده است.

این مطالعه از پژوهش‌های مصوب سازمان نظام پرستاری کل کشور است و با اخذ مجوز کمیته اخلاق سازمان مذکور انجام شد. دانشجویان و اساتیدی که تابعیت غیر ایرانی داشتند در تحقیق وارد نشدند. دانشجویان ترم ۲ به بعد می‌توانستند در این مطالعه شرکت کنند و مربیان و اساتید نیز باید حداقل ۲ سال سابقه کار داشته باشند. دانشجویان پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه بررسی وضعیت آموزش پرستاری از دیدگاه دانشجویان را پر کردند. اساتید پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه بررسی وضعیت آموزش پرستاری از دیدگاه دانشجویان را تکمیل کردند. برای اساتید و دانشجویان پر کردن پرسشنامه با توجه به ذکر این نکته در ابتدای پرسشنامه، به منزله رضایت شرکت در مطالعه بود. پرسشنامه‌ها از نوع خود گزارش‌دهی بود. برای دانشجویان از هر هیأت مدیره پرستاری یک نفر هنگام پر کردن پرسشنامه حضور داشت و در صورت لزوم به سؤالات شرکت‌کنندگان پاسخ می‌داد.

پرسشنامه دانشجویان شامل دو بخش بود که در قسمت اول اطلاعات دموگرافیک از جمله سن، جنس، نام دانشگاه محل تحصیل، نوع دانشگاه (دولتی و آزاد) و سال تحصیلی (اول تا چهارم) قرار داشت. در قسمت دوم به منظور بررسی ویژگی‌های آموزشی از دیدگاه دانشجویان پرسشنامه پژوهشگر ساخت که از ترکیب ابزارهایی که Chou ۲۰۰۴ (۲۴) و Salsali ۲۰۰۵ (۱۴) در مطالعات خود استفاده کردند به دست آمده بود استفاده شد. پرسشنامه توسط دو نفر از محققین ترجمه و تدوین شد و پس از آن صحت ترجمه توسط یک فرد مسلط به زبان انگلیسی مورد تأیید قرار گرفت. سپس گروه محققین با استفاده از نظرات اساتید و دانشجویان پرسشنامه را تهیه کردند. پس از آن پرسشنامه توسط گروهی از اساتید دانشگاه مورد بازنگری قرار گرفت و پس از اصلاح، پرسشنامه نهایی تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۷۶ سؤال بود که دارای ۴ زیر مجموعه ویژگی‌های محیط آموزش (۱۲ سؤال) در برگیرنده سؤالاتی نظیر امکانات

رفاهی دانشجویان از جمله خوابگاه، استانداردهای محیطی، نیروی انسانی و تجهیزات محیط‌های کارورزی و ظرفیت بیمارستان‌ها بود، ویژگی‌های منابع آموزشی (۱۰ سؤال) شامل امکانات و فضاهای آموزشی در دانشکده نظیر کتابخانه، سایت اینترنتی، تجهیزات کمک آموزشی و تناسب امکانات با تعداد دانشجویان بود، ویژگی‌های برنامه آموزشی (۲۴ سؤال) در برگیرنده سؤالاتی از جمله محتوای آموزشی، منابع درسی، شرح وظایف دانشجویان، نحوه ارائه برنامه به دانشجویان و تناسب کلاس‌های عملی و تئوری بود. ویژگی‌های مربی آموزشی (۳۰ سؤال) بود که دانش و مهارت‌های عملی و تئوری مربیان، مهارت‌های مدیریت و اداره کلاس، توجه به نیازهای آموزشی دانشجویان و ویژگی‌های فردی آنان و نحوه ارزشیابی دانشجویان از موارد مطرح در آن بود. نمرات بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ تا ۴ تقسیم‌بندی شد که گزینه ۱ به معنای کاملاً مخالف و گزینه ۴ کاملاً موافق بود. برای هر سؤال و هر زیر مجموعه، میانگین وزنی بین ۱ تا ۴ به دست آمد. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوی و نظر ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه علوم پزشکی ایران و پایایی آن از طریق آلفا کرونباخ (۳۰/۹۵) بر ۱۵ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد بررسی قرار گرفت (افراد فوق در مطالعه شرکت داده نشدند).

پرسشنامه اساتید نیز شامل دو بخش بود که در قسمت اول اطلاعات دموگرافیک از جمله، سن، جنس، سابقه کار و میزان تحصیلات (کارشناسی ارشد، دانشجوی دکترا و دکترا) مورد بررسی قرار گرفته و در قسمت دوم از ابزار Stuebbe، ۱۹۸۰ (۲۵) برای ساخت پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه توسط فردی مسلط به زبان انگلیسی ترجمه شد، سپس گروه محققین با استفاده از نظرات اساتید پرسشنامه‌ای تهیه کردند. پس از آن پرسشنامه توسط گروهی از اساتید دانشگاه مورد بازنگری قرار گرفت و پس از اصلاح، پرسشنامه نهایی تدوین شد.

این پرسشنامه حاوی ۲۲ سؤال بود که ۸ سؤال بلی و خیر و ۸ سؤال چند گزینه‌ای و ۶ سؤال اولویت‌بندی بود. این سؤالات ویژگی‌های محیط آموزش، منابع آموزشی، برنامه آموزشی و مربی آموزشی را مورد بررسی قرار داد که جزئیات سؤالات آن در جدول ۳ ذکر شده است. سؤالات به صورت بلی خیر با نمره ۱ و ۲ و چند گزینه‌ای (به ندرت، نسبتاً و کاملاً) به صورت لیکرت بود. در برخی

یافت شد ( $p=0/047$ ) به گونه‌ای که دانشجویان مؤنث ارزیابی بهتری از منابع آموزشی داشتند. همچنین بین نوع دانشگاه با محیط آموزشی ( $p=0/013$ )، منابع آموزشی ( $p=0/000$ ) و برنامه آموزشی ( $p=0/001$ ) ارتباط معنادار یافت شد به گونه‌ای که دانشجویان دولتی محیط آموزش، منابع آموزش و برنامه‌های آموزشی را بهتر ارزیابی کردند، ولی بین نوع دانشگاه و ویژگی‌های مدرس ( $p=0/10$ ) ارتباط معنادار یافت نشد (جدول شماره ۲). همچنین نتایج آزمون کای اسکور نشان داد که بین کار دانشجویی با محیط آموزشی ( $p=0/43$ ) و برنامه آموزشی ( $p=0/10$ ) ارتباط معناداری یافت نشد ولی بین کار دانشجویی با منابع آموزشی ( $p=0/009$ ) و ویژگی‌های مدرس ( $p=0/028$ ) ارتباط معنادار یافت شد. دانشجویانی که کار نمی‌کردند ارزیابی بهتری از منابع و ویژگی‌های مدرس داشتند.

### اساتید و مربیان

میانگین و انحراف معیار سنی اساتید شرکت‌کننده در این پژوهش ( $6/74$ )  $38/22$  می‌باشد. حداقل سابقه کار اساتید ۲ سال و حداکثر ۳۶ سال بود. میانگین و انحراف معیار سابقه کار ( $6/9$ )  $12/40$  می‌باشد. بیشترین اساتید شرکت‌کننده در گروه سنی ۴۹-۴۰ قرار داشتند. بیشتر اساتید مؤنث ( $60\%$ ) و  $95/5\%$  دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند.

در مورد ویژگی‌های مربیان، نود و  $1\%$  از اساتید عنوان کرده‌اند که به طور مستمر در زمینه حرفه‌ای خود مطالعه دارند. از دلایل عدم مطالعه،  $30\%$  افراد نداشتن فرصت کافی و  $16\%$  محدود بودن منابع پرستاری را بیان کردند. اساتید مشکلات تدریس را در طی دوره آموزشی به ترتیب اولویت اعلام کردند (جدول شماره ۳).  $94/5\%$  از اساتید با توجه به تخصصشان تدریس می‌کردند.  $99\%$  اساتید داشتن تجربه بالینی قبل از آموزش را برای مربیان الزامی می‌دانستند.  $59/5\%$  از اساتید دلیل داشتن تجربه بالین برای مربیان را توانایی ارائه راهنمایی مؤثر تئوری و عملی برای دانشجو و  $30\%$  آگاهی بیشتر از اصول کار عملی را عنوان کردند.

در حیطه برنامه‌های آموزشی،  $51/5\%$  از اساتید بیان کردند که در کلاس‌های تئوری نسبت اساتید به دانشجو کافی است ولی فقط  $20\%$  از اساتید در کارورزی‌ها نسبت استاد به دانشجو را مناسب می‌دانستند. فقط  $2\%$  از مربیان عقیده داشتند که دانشجویان اصول آموخته شده را در کار

سؤالات می‌توانستند گزینه‌ها را به ترتیب اولویت انتخاب کنند. روایی ابزار از طریق اعتبار محتوی و نظر اساتید دانشکده پرستاری و مامایی ایران و پایایی آن از طریق آلفا کرونباخ ( $T=0/82$ ) بر  $10$  نفر از اساتید دانشگاه تهران و ایران مورد بررسی قرار گرفت (افراد فوق در مطالعه شرکت داده نشدند).

در تحلیل پرسشنامه دانشجویان و اساتید از آمار توصیفی استفاده شد. به منظور بررسی ارتباط میانگین وزنی زیر مجموعه‌های پرسشنامه دانشجویان با عوامل دموگرافیک از آزمون کای اسکور استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل آماری نرم‌افزار SPSS v.14 استفاده شد و تحلیل داده‌ها در سطح معناداری  $p<0/05$  انجام شد.

## یافته‌ها

### دانشجویان

جدول ۱ حاوی اطلاعات دموگرافیک دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش است. میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش  $21/39 \pm 1/81$  می‌باشد. حداقل سن دانشجویان ۱۸ و حداکثر ۳۳ سال بود. بیشترین دانشجویان مؤنث ( $82/3\%$ ) و از دانشگاه دولتی ( $66/3\%$ ) بودند. بیشتر دانشجویان شرکت‌کننده در این تحقیق در سال چهارم تحصیلی بودند ( $35/9\%$ ) و  $64/4\%$  از آن‌ها کار دانشجویی نمی‌کردند.

زیر مجموعه محیط آموزش با میانگین و انحراف معیار  $2/64 \pm 0/52$  بیشترین نمره و زیر مجموعه مربی آموزشی با میانگین و انحراف معیار  $2/33 \pm 0/51$  کمترین نمره را در زیر مجموعه‌های ابزار دانشجویان به خود اختصاص داد. بیشترین پاسخ کاملاً موافق ( $30/4\%$ ) به سؤال «محتوای این رشته کاربردی است» بود. از میان دانشجویان شرکت‌کننده ( $63/9\%$ ) موافق بودند که «مدرس توانایی اداره کلاس را دارد»،  $48\%$  دانشجویان مخالف این نکته بودند که «منابع آموزشی متناسب با هر بخش در آن وجود دارد» و  $36\%$  دانشجویان نیز کاملاً مخالف بودند که «مکان غذاخوری مناسب وجود دارد.»

نتایج آزمون کای اسکور نشان داد بین جنس با زیر مجموعه‌های محیط آموزشی ( $p=0/24$ )، برنامه آموزشی ( $p=0/36$ )، ویژگی‌های مدرس ( $p=0/13$ ) ارتباط معناداری یافت نشد ولی بین جنس با منابع آموزشی ارتباط معنادار

در زمینه منابع آموزشی، ۸۴/۵٪ اساتید بیان کردند در آموزش خود از وسایل دیداری شنیداری استفاده می‌کردند. از اساتیدی که از این روش استفاده نمی‌کردند ۱۶٪ عدم وجود وسایل مناسب را دلیل خود بیان کردند. در مورد ویژگی‌های کتابخانه فقط ۲۹٪ مربیان محل کتابخانه را مناسب دانستند. ۳۴٪ عنوان کردند که کتاب به میزان کافی وجود دارد. فقط ۱۹٪ عنوان کردند که مجلات علمی پرستاری به میزان کافی وجود دارد. ۳۰٪ مربیان عنوان کردند که کتابدار متخصص وجود ندارد. ۴۰٪ بیان کردند که جای مناسبی برای مطالعه وجود ندارد. ۴۳/۵٪ عقیده داشتند که فضای کتابخانه کوچک است. ۳۵٪ هم بیان داشتند کتابخانه در ساعات بیکاری دانشجویان بسته است.

عملی به طور کامل به کار می‌بندند. ۷۱/۵٪ از اساتید عقیده داشتند که مراقبت دانشجویان بر اساس فرایند پرستاری نمی‌باشد. دلایل آن در جدول ۳ ذکر شده است. در ارتباط با محیط آموزشی ۸۲٪ از مربیان عنوان کردند که بیمارستان‌ها فاقد ویژگی بیمارستان‌های آموزشی هستند و ۳۴/۵٪ عقیده داشتند که به ندرت وسایل موجود در بیمارستان با اهداف آموزشی تناسب دارد. ۵۴٪ اساتید عقیده داشتند که بیمارستان‌ها به اجبار مقامات مسؤول دانشجویان را می‌پذیرند، ۳۰/۵٪ نیز بیان کردند بیمارستان‌ها به منظور کمبود پرسنل خود دانشجویان را می‌پذیرند. بیش از ۸۰٪ اساتید بیان کردند که نزدیک بودن محل کارورزی به دانشکده می‌تواند در کارایی دانشجویان مؤثر باشد.

جدول ۱- متغیرهای دموگرافیک دانشجویان (n=700)

متغیرها	N (%)
جنس	
مؤنث	۵۷۶(۸۲/۳)
مذکر	۱۲۴(۱۷/۷)
نوع دانشگاه	
دولتی	۴۶۴(۶۶/۳)
آزاد	۲۳۶(۳۳/۷)
سال تحصیلی	
اول	۱۱۰(۱۵/۷)
دوم	۱۸۱(۲۵/۹)
سوم	۱۵۸(۲۲/۶)
چهارم	۲۵۱(۳۵/۹)
کار دانشجویی	
بله	۲۴۸(۳۵/۴)
خیر	۴۵۲(۶۴/۶)

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان در مورد زیر مجموعه‌های ابزار دانشجویان به تفکیک جنس و نوع دانشگاه (n=700)

جنس و نوع دانشگاه	زیر مجموعه‌های ابزار		p	مرد		p	زن	
	میانگین	انحراف معیار		میانگین	انحراف معیار		میانگین	انحراف معیار
محوط آموزشی	۲/۶۶(۰/۵۳۳)	۲/۶۰(۰/۴۷۸)	۰/۳۴	۲/۶۶(۰/۵۳۳)	۲/۶۰(۰/۴۷۸)	۰/۳۴	۲/۶۶(۰/۵۳۳)	۲/۶۰(۰/۴۷۸)
برنامه آموزشی	۲/۴۵(۰/۴۴۷)	۲/۵۰(۰/۴۶۰)	۰/۳۷	۲/۴۵(۰/۴۴۷)	۲/۵۰(۰/۴۶۰)	۰/۳۷	۲/۴۵(۰/۴۴۷)	۲/۵۰(۰/۴۶۰)
منابع آموزشی	۲/۴۰(۰/۵۷۸)	۲/۳۷(۰/۵۰۸)	۰/۰۴۷	۲/۴۰(۰/۵۷۸)	۲/۳۷(۰/۵۰۸)	۰/۰۴۷	۲/۴۰(۰/۵۷۸)	۲/۳۷(۰/۵۰۸)
مربی آموزشی	۲/۳۵(۰/۵۱۱)	۲/۲۳(۰/۵۳۳)	۰/۱۳	۲/۳۵(۰/۵۱۱)	۲/۲۳(۰/۵۳۳)	۰/۱۳	۲/۳۵(۰/۵۱۱)	۲/۲۳(۰/۵۳۳)

جدول ۳- فراوانی سؤالات اولویت‌بندی از دیدگاه اساتید (n=200)

درصد	ترتیب اولویت	موارد
۴۷/۰	عدم آشنایی با مفاهیم جدید در تدریس	مشکلات تدریس
۳۲/۵	عدم آشنایی به زبان انگلیسی	
۱۶/۵	عدم آشنایی با روش‌های جدید در تدریس	
۴/۰	عدم علاقه به حرفه پرستاری	
۷۹/۰	کمبود انواع تخصص	دلایل تدریس غیر تخصصی
۲۱/۰	عدم توجه به نوع تخصص در حیطه آموزش	
۵۵/۰	دوره‌های مدون آموزشی	گذراندن دوره آموزشی
۲۰/۰	دوره‌های آموزشی الکترونیکی	
۱۷/۰	دوره‌های کوتاه مدت	
۸/۰	سمینار و کارگاه	
۴۳/۰	عدم امکانات کافی آموزشی	عدم تناسب تعداد استاد به دانشجو
۳۱/۰	تعداد دانشجو بیش از حد استاندارد	
۲۰/۰	تراکم و ازدیاد کار آموزشی	
۶۹/۰	نبود امکانات کافی در مراکز کارآموزی	عدم کاربرد اصول آموخته شده در کار عملی
۲۱/۱	قابل درک نبودن مطالب آموخته شده	
۹/۹	عدم آشنایی استاد با روش‌های عملی	
۶۰/۰	عدم آگاهی سیستم پرستاری بیمارستان	عدم کاربرد فرایند پرستاری توسط دانشجویان
۳۲/۰	عدم آگاهی دانشجویان	
۸/۰	عدم آگاهی اساتید از فرایند پرستاری	

## بحث

با توجه به اهداف، این مطالعه به بررسی دیدگاه‌های اساتید و دانشجویان در زمینه آموزش پرستاری پرداخت و در این راستا ویژگی‌های آموزش این حرفه در بخشی از دانشگاه‌های کشور به ما نشان داده شد. همان‌طور که نتایج حاصل از دیدگاه دانشجویان نشان داد بیشترین میانگین به محیط آموزشی از جمله نزدیک بودن محل کارورزی به دانشکده، ظرفیت مناسب پذیرش دانشجویان، امکانات آموزشی و مشارکت پرسنل پرستاری در یادگیری دانشجویان تعلق دارند. نتایج تحقیق Papp و همکاران در سال ۲۰۰۳ نشان داد دانشجویان زمانی محیط آموزشی را مناسب ارزیابی می‌کنند که ارتباط خوبی بین پرسنل وجود داشته و دانشجویان به عنوان یک همکار جوان مورد پذیرش قرار گیرند. از نظر دانشجویان محیطی مناسب یادگیری است که به دانشجویان احترام گذاشته شده و فرصت مناسب برای یادگیری و دستیابی به اهداف به آن‌ها داده شود. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد هنگامی که پرسنل پرستاری به عنوان مربی ایفای نقش کنند اغلب، دانشجویان تجارب یادگیری مناسب‌تری داشتند (۱۳).

تحقیق پورزارع و همکاران ۱۳۸۲ نیز نشان داد همکاری مدیریت خدمات پرستاری با مدرس آموزش

بالینی، جهت فراهم آوردن محیط مناسب برای آموزش بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری مؤثر است (۱۹). همچنین نتایج تحقیق علوی و عابدی ۱۳۸۵ نشان داد از نظر دانشجویان وجود شرایط مطلوب روحی، فیزیکی و امکانات مناسب آموزشی بیش از دیگر عوامل بر یادگیری مؤثر است (۲۳). نتایج تحقیق Leino-Kilpi و Saarikoski در سال ۲۰۰۲ نیز نشان‌دهنده آن است که دانشجویان از میانگین ۱ تا ۵ به محیط آموزشی خود میانگین ۳/۴۷ دادند و نحوه مدیریت بخش و مشارکت پرسنل را از عوامل مؤثر در آموزش بیان کردند (۲۶). نتایج مطالعه Schultz و همکاران ۲۰۰۴ نشان می‌دهد دیدن تعداد کافی بیمار از نیازهای مهم دانشجویان است (۲۷).

از طرفی دیدگاه مربیان نشان داد که اکثر آن‌ها بیان کردند بیمارستان‌ها فاقد امکانات آموزشی مناسب است و آن‌ها نیز معتقد بودند نزدیک بودن محل کارورزی به دانشکده در فرایند یادگیری دانشجویان مؤثر است و فقط حدود یک سوم نیز عقیده داشتند که در بیمارستان‌ها فرصت کافی به دانشجویان داده می‌شود. نتایج تحقیق مسعودی و الحانلی (۱۳۸۵) نشان می‌دهد کمبود محیط فیزیکی و فضای مناسب جهت برنامه‌های آموزشی و کنفرانس‌ها از بیشترین مشکلات از دیدگاه مربیان به ویژه افراد با سابقه کار پایین است (۲۸). به

این تحقیق نشان داد به دانشکده‌های پرستاری و مامایی آزاد باید توجه و نظارت بیشتری صورت گیرد.

دیگر نتایج این تحقیق نشان داد منابع آموزشی که در برگیرنده کتابخانه، کتب، مجلات و نرم‌افزارهای آموزشی مناسب و تجهیزات کامپیوتری است، در اولویت سوم دانشجویان قرار داشت. در این زمینه اتفاق نظر بیشتری بین دانشجویان و اساتید وجود داشت. کم‌تر از یک سوم اساتید ویژگی‌های کتابخانه و میزان مجلات علمی را مناسب می‌دانستند. نتایج تحقیق علوی و عابدی ۱۳۸۵ نیز نشان می‌دهد دانشجویان تجهیزات آموزشی را از عوامل مهم یادگیری ذکر کرده‌اند (۲۴). نتایج این تحقیق حکایت از مناسب تر بودن منابع آموزشی دانشکده‌های پرستاری و مامایی آزاد از دیدگاه دانشجویان داشت که لازم است در این زمینه به تجهیز دانشکده‌های پرستاری و مامایی دولتی توجه بیشتری شود.

همان‌طور که در قسمت نتایج ذکر شد، ویژگی‌های مربیان از جمله توانایی اداره کلاس، مهارت بالینی، ارتباط با دانشجویان، نحوه ارزشیابی دانشجویان و ایجاد انگیزه از دیدگاه دانشجویان کمترین نمره را کسب نمود. اکثریت مربیان اذعان داشتند که در حیطه کاری خود مطالعه مداوم دارند و مهم‌ترین مشکل خود در زمینه تدریس را عدم آشنایی با مفاهیم جدید در تدریس عنوان کردند. حدود دو سوم از اساتید وجود دوره‌های آموزش مداوم را راه حل مناسبی برای ارتقای علمی خود می‌دانستند. مربیان با اکثریت آرا وجود مهارت بالینی برای تدریس را لازم می‌دانستند. در تحقیقی دانشجویان بیان کردند اساتید آن‌ها نگران یادگیری و پیشرفت آن‌ها نیستند. برخی دانشجویان نیز عنوان کرده‌اند که اساتید آن‌ها از واقعیات موجود در بیمارستان دور هستند (۶). تجارب دانشجویان نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی مربیان به طور قابل ملاحظه‌ای بر اثربخشی آزمون مؤثر است. همچنین تجارب مربی می‌تواند به دانشجو فرصت حضور و انجام ناشناخته‌ها را بدهد. دانشجویان برای صلاحیت علمی و حرفه‌ای مربی نقش ویژه‌ای قایل هستند (۲۴). نتایج مطالعه شولتز و همکاران نیز نشان می‌دهد مشاهده شدن توسط مربی که به آن‌ها بازخورد بدهد و بحث در مورد علت یک فرایند از خواست‌های اصلی دانشجویان در محیط بالین است (۲۶).

طور کلی در برخی تحقیقات صورت گرفته که دیدگاه مربیان را درباره فضای آموزشی جویا شده است، کمبود و امکانات فضاهای آموزشی از اولویت‌های مهم اشاره شده است (۱۹ و ۲۹). نتایج این تحقیق نشان داد که در زمینه منابع آموزشی تفاوت معناداری بین دانشکده‌های پرستاری و مامایی دولتی و آزاد وجود دارد که در این میان با توجه به بالینی بودن حرفه پرستاری لازم است به تجهیزات و ویژگی‌های محیط‌های آموزشی دانشکده‌های پرستاری و مامایی آزاد بیشتر توجه شود.

ویژگی‌های برنامه‌های آموزشی از جمله کاربردی بودن رشته پرستاری، استفاده از روش‌های آموزشی نوین، آموزش بالینی مناسب، هماهنگی بین کلاس‌های تئوری با دوره بالینی و استفاده از دانش تئوری در عمل از دیدگاه دانشجویان اولویتی پس از محیط آموزشی کسب نمود. تحقیقات Norman ۲۰۰۵ نشان می‌دهد ۸۶٪ دانشجویان از برنامه درسی خود راضی بودند تقریباً میزان رضایت دانشجویان از برنامه درسی در تمام سال‌های تحصیلی یکسان بود (۶) اما نتایج تحقیق چو ۲۰۰۴ نشان می‌دهد رضایت دانشجویان از برنامه آموزشی در حد کم است (۲۴). از دیدگاه اساتید، حدود نیمی از آن‌ها نیز در کلاس‌های تئوری نسبت استاد به دانشجو را کافی می‌دانستند، اما عده کمی از اساتید موافق این نسبت در کارورزی‌ها بودند. مربیان با اکثریت آرا بر این عقیده بودند که دانشجویان دانسته‌های تئوری خود را به کار نمی‌برند و بیش از دو سوم آن‌ها معتقد بودند که ارایه مراقبت از سوی دانشجویان بر اساس فرایند پرستاری نیست که اکثریت دلیل آن را نبود امکانات آموزشی مناسب عنوان کردند. نتایج تحقیق علوی و عابدی ۱۳۸۵ نیز نشان داد وجود دانش تئوری علاوه بر فراهم نمودن زمینه یادگیری، به عنوان بهبود فرایند آموزش - یادگیری و کاهش تضاد مربی و دانشجو می‌شود. همچنین تجارب دانشجویان حاکی از آن است که دریافت مفاهیم و تجارب جدید، نیاز به بستر و زمینه مساعد دارد (۲۳). نتایج تحقیق پورزارع و همکاران ۱۳۸۲ نشان داد اساتید بیشتر از دانشجویان بر گذراندن دروس نظری مربوطه قبل از شروع کارآموزی در جهت انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری تأکید داشتند (۱۹). نتایج مطالعه خاتونی و همکاران ۱۳۸۴ نیز نشان داد به طور کلی اکثر دانشجویان برنامه‌ریزی آموزشی بالینی را در حد متوسط ارزیابی نمودند (۳۰). در زمینه برنامه‌ریزی آموزشی نیز نتایج

رسانی و اصلاح نظام بیمارستان‌های آموزشی از مواردی است که می‌تواند به دستیابی این هدف بیانجامد. با توجه به موارد بیان شده، نتایج این تحقیق می‌تواند مورد استفاده صاحب‌نظران و سیاست‌گذاران حرفه پرستاری به ویژه در آموزش قرار گیرد. از محدودیت‌های این مطالعه نحوه دسترسی به نمونه‌ها بود. به منظور پیگیری بهتر توسط هیأت مدیره‌های پرستاری به ویژه در مورد دانشجویان، نمونه‌ها فقط از مراکز استان‌ها انتخاب شدند که می‌تواند بر تعمیم‌پذیری نتایج مؤثر باشد.

### محدودیت‌های پژوهش

به منظور دسترسی بهتر به جامعه پژوهش و با توجه به امکانات سازمان نظام پرستاری کل کشور، از هیأت مدیره‌های سازمان نظام پرستاری مراکز استان بهره گرفته شد که به این منظور انتخاب تصادفی از میان دانشگاه‌های مراکز استان صورت گرفت تا پیگیری نمونه‌گیری با سهولت بیشتری انجام شود که این مساله تعمیم‌پذیری نتایج را دچار اشکال می‌کند. از طرفی میزان پرسشنامه‌های بازگشتی کمتر از حد انتظار بود که این مساله محققین را با حجم نمونه کوچک مواجه کرد که این نیز یک دیگر از محدودیت‌های پژوهش بود. امید است بتوان در مراحل بعدی با غلبه بر این محدودیت‌ها پژوهش مناسب‌تری صورت گیرد.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه طرح مصوب سازمان نظام پرستاری کل کشور به شماره «۸۷/۱۱۱/ن پ آ» مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۴ است. در این جا از تمام دانشجویان و اساتیدی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند کمال تشکر و قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است بدون حمایت‌های بی‌دریغ هیأت مدیره‌های پرستاری سراسر کشور انجام این پژوهش میسر نبود که در این جا از تمامی افراد کمال قدردانی را داریم.

نتایج تحقیق پوززارع و همکاران ۱۳۸۲ نشان داد در ارتباط با عوامل مربوط به ارزشیابی، مؤثرترین عامل از دیدگاه هردو اساتید و دانشجویان، ارزشیابی بالینی دانشجویان درحین کارآموزی بالینی بود. مدرسان بیشتر از دانشجویان وجود معیار مناسب برای ارزشیابی دانشجویان در محیط‌های بالینی را بر انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری مؤثر می‌دانستند، اما از دیدگاه دانشجویان شرکت‌کننده در این تحقیق سطح تحصیلات مدرسین از مهم‌ترین عوامل انطباق آموزش نظری و بالینی پرستاری است (۱۹). نتایج تحقیق طلا ساز و همکاران ۱۳۸۴ نشان داد حدود ۰/۴۱ از دانشجویان پرستاری و مامایی ارزشیابی بالینی را نامناسب ارزیابی کرده‌اند اما همین دانشجویان در مجموع عملکرد مریبان بالینی را در سطح خوب ارزیابی کرده‌اند (۱۷).

### نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق تصویری کوچک از دیدگاه اساتید و دانشجویان پرستاری را پیش روی ما قرار داد. قطع به یقین این پژوهش به تنهایی نمی‌تواند آینه‌ای از وضعیت موجود را در اختیار ما قرار دهد بلکه می‌تواند پایه‌ای برای تحقیقات جامع‌تر در این زمینه از جمله بررسی ساختار نظام آموزشی، بازنگری برنامه درسی تئوری و بالینی و نحوه ورود دانشجویان به این رشته باشد تا بتوان با ترمیم نیازها به حداکثر کارایی در فارغ‌التحصیلان این نظام آموزشی دست یافت و موجبات رضایت خاطر آموزش‌دهندگان این نظام را نیز فراهم نمود. توجه به ارتقای مریبان و اساتید پرستاری از طریق دوره‌های آموزش مداوم و خودآموزی، استفاده از تکنولوژی‌های نوین در آموزش، با اهمیت شمردن دوره‌های بالینی و استفاده از مجرب‌ترین اساتید در این دوره‌ها، کاهش فاصله بین آموزش و بالین، تجهیز دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها به روزآمدترین وسایل اطلاع

### منابع

- 1 - The Quality Assurance Agency for Higher Education 2009. Available at <http://www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/benchmark/scottish/Nursing09.pdf> Accessed: Apr 12 2009.
- 2 - Way M and MacNeil M. Baccalaureate Entry to Practice: A Systems View. The Journal of Continuing Education in Nursing · August 2007; 38(4): 164-169.
- 3 - Farmahini, M. Descriptive Educational Sciences Thesaurus. 1st ed. Shabahang Publisher. 2000, 286.
- 4 - Organizing Supreme Council of Iran Culture Ministry. Features of Bachelor Degree in nursing. 1st ed Iran Culture Ministry publisher. 1994. 3.

- 5 - Ashley JA. Hospitals, paternalism, and the role of the nurse. New York: Teachers College Press. 1976. 126.
- 6 - Norman L, Buerhaus P, Donelan K, et al. Nursing students assess nursing education. *Journal of Professional Nursing*. 2005; 21(3): 150-158.
- 7 - U.S. Department of Health and Human Services. The registered nurse population: Findings from the National Sample Survey of Registered Nurses. 2000. Available at: <http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/reports/nursing/samplesurvey00/chapter1.htm> Accessed Nov 2008.
- 8 - Canadian Nurses Association Joint position statement on doctoral preparation in nursing. 2004. Available at: [http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS75\\_doctoral\\_preparation\\_e.pdf](http://www.cna-aiic.ca/CNA/documents/pdf/publications/PS75_doctoral_preparation_e.pdf) Accessed June 10, 2008.
- 9 - Peyrovi H, Yadavar-Nikraves M, Oskouie S. F. student nurses' experiences of clinical placement. *International Nursing Review*. 2005; 52: 134-141.
- 10 - Bachelor of Science in Nursing Curriculum. Available at: <http://education.tums.ac.ir/content/?contentID=109> Accessed Apr 2009.
- 11 - Mojtahezadeh R, Mohammadi A. Developing Educational Status Assessment Tools for Nursing Schools in Iran and their Ranking in 2004. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007 Spr & Sum; 7(1): 119-126.
- 12 - Dilts DA, Haber LJ, Bialik D. The evaluation of teaching in universities. Assessing what professors do: An introduction to academic performance appraisal in higher education. Westport, CT: Greenwood Press. 1994. 47-63.
- 13 - Papp I, Markkanen M and Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*. 2003; (23): 262-268.
- 14 - Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: An Iranian perspective. *BMC Medical Education*. 2005; (5): 29.
- 15 - Hart G, Rotem A. The clinical learning environment: nurses' perceptions of professional development in clinical settings. *Nurse Education Today*. 1995; (15): 3-10.
- 16 - Chan D. S.K. Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; (39): 517-524.
- 17 - Talasaz F, Firoozi M, Shamaaian N. Assessment of Nursing Student Views about Clinical education. *Iranian Journal of Education in Medicine*. 2004; 5(1): 70-78.
- 18 - Borzu R, Safari M, Khodavisi M, Torkaman B. The Viewpoints of Nurses towards Applicability of Nursing Curriculum in Hospitals Affiliated to Hamedan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2008 Aut & 2009 Win; 8(2): 205-210.
- 19 - Pour Zare N, Erteghae N, Fathiazar V and et al. Factor Influence of Theoretical and Clinical education in Nursing. 2003; (2): 24-28.
- 20 - Heshmati1 F, Vanaki2 Z. Effective clinical instructor: A qualitative study. *Iranian Nursing Research*. 2009; Vol 4, NO 12-13.
- 21 - Aein F, Alhani F, Anoosheh M. The Experiences of Nursing Students, Instructors and Hospital Administrators of Nursing Clerkship. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009 Aut; 9(3): 191-199.
- 22 - Allavi M, Abedi H. Nursing Students' Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008 Aut & Win; 7(2): 325-333.
- 23 - Allavi M, Abedi H. Experiences of nursing education on clinical effective teaching. *Sabzevar Journal*. 2005; 13(3): 127-133.
- 24 - Chou S. Evaluating the service quality of undergraduate nursing education in Taiwan – using quality function deployment. *Nurse Education Today*. 2004; (24): 310-318.
- 25 - Stuebbe S. Student and faculty perspectives on the role of the nursing instructor. *J Nurs Educ*. 1980; (19): 4-9.
- 26 - Saarikoski M, Leino-Kilpi H. The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; (39): 259-267.
- 27 - Schultz WK, Kirby J, Delva D, et al. Medical Student' and Residents' preferred site characteristics and preceptor behaviors for learning in the ambulatory setting: a cross-sectional survey. *BMC Medical Education*. 2004; 4(12): 2-15.
- 28 - Masoodi R, Alhani F. Problems and Issues of less- experienced Nursing Mentors in Clinical Education. 2005; 19(48): 68-81.
- 29 - Freeth D, Fry H. Nursing students' and tutors' perceptions of learning and teaching in a clinical skills centre. *Nurse Education Today*. 2005; (25): 272-282.
- 30 - Khatoni A, Parsayekta Z, Ramezani F, et al. Attitude of Nursing Student about Clinical education. 2005.

## Nursing Students' and Educators' Views about Nursing Education in Iran

Mirzabeigi<sup>1</sup> Gh (MSc.) - Sanjari<sup>2</sup> M (MSc.) - Shirazi<sup>3</sup> F (MSc.) - Heidari<sup>4</sup> Sh (MSc.) - Salemi<sup>5</sup> S (MSc.).

**Introduction:** Educational systems in each country would be predicted capable of scholars in professional fields. Nurses are particular member of health care team and have pivotal role in health promotion in individual, family and community. This survey examined nursing students' and educators' views about nursing education in Iran.

**Methods:** In a descriptive cross sectional study, researcher-developed questionnaires were completed by 700 students and 200 teachers of State and Azad School of nursing & midwifery. Probability sampling was done. Chis square were used for statistical analysis under SPSS v.14.

**Results:** Results showed that in students, greatest mean score were in educational setting but in teachers were contrary. Based on teachers' views, student-teacher ratio was not proper. Both students and teachers have the same opinion about lack of educational resources. According to students views, lowest mean score belong to educators. Also, there are significant correlations with some part of demographics.

**Conclusion:** Educators and students evaluated several aspects of nursing educational system in Iran. These findings could be recovered instructive structure with the purpose of train talented and competent nurses.

**Key words:** Nursing Education, postgraduate Nursing Students, Nursing Educators

---

1 - General Director of Iranian Nursing Organization

2 - Research staff of Research and Education Department, Iranian Nursing Organization

3 - Continue Medical Education Department, Shiraz University of Medical Sciences

4 - School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University of Uroomieh

5 - Corresponding author: Head of Research and Education Department, Iranian Nursing Organization, No 8, Arshad Alley, Karimkhan Ave, Tehran, Iran

**e-mail:** Salemis2000@yahoo.com