

## مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در مورد محیط آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷

نرگس عیبدی<sup>۱\*</sup>، نیلوفر معتمد<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد همتولوژی، مربی گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، ایران  
۲. دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی، استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، ایران  
• دریافت مقاله: ۸۷/۹/۴ آخرین اصلاح مقاله: ۸۹/۷/۲۰ • پذیرش مقاله: ۸۹/۸/۲۵

**زمینه و هدف:** یادگیری دانشجویان در محیط آموزش بالینی از اجزای اساسی برنامه های آموزشی می باشد. این مطالعه با هدف مقایسه دیدگاه‌های دانشجویان و مربیان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی، ۱۲۴ دانشجوی پرستاری و مامایی، اتاق عمل و هوشبری که در دانشکده‌های فوق مشغول گذراندن کارآموزی در عرصه بودند و ۲۱ نفر از مربیان ایشان، نمونه پژوهش را تشکیل می دادند. جمع‌آوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۲۲ سؤال در چهار حیطه کلی (فرصت یادگیری، حمایت از یادگیری، امکانات محیطی و ارتباط مربی با دانشجو) صورت گرفت.

**یافته‌ها:** رشته تحصیلی ۳۵/۵ درصد دانشجویان، پرستاری، ۲۹ درصد مامایی، ۱۷/۷ درصد اتاق عمل و ۱۷/۷ درصد هوشبری بود. مقایسه میانگین نمرات دیدگاه مربیان و دانشجویان، به جز بعد امکانات محیطی بیمارستان، در سایر ابعاد تفاوت معنی داری نشان داد ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** آشنایی با دیدگاه های مربیان و دانشجویان و بررسی شباهت و تفاوت های این نظرات می تواند در برنامه ریزی برای بهبود کیفیت محیط آموزشی بالینی موثر باشد.

**کلید واژه‌ها:** محیط آموزش بالینی، دانشجو، مربی

•Email: nobeidi@yahoo.com

• تلفن: ۰۹۱۷-۳۷۱۳۴۱۳ • نمابر: ۰۷۷۱-۴۵۵۰۲۳۵

## مقدمه

آموزش و یادگیری بالینی در سیستم آموزشی پرستاران طی دو دهه قبل مورد توجه قرار گرفته است. در این راستا مطالعات زیادی انجام شده است؛ در این مطالعات، با پاسخ به این سؤال که "جنبه‌های مهم محیط آموزش بالینی و سیستم نظارت در مطالعه بالینی چیست؟"، فاکتورهای موثر در یادگیری دانشجویان در محیط بالینی مشخص شد. برای پاسخ‌دهی به سؤال فوق باید دیدگاه‌های مختلف شامل دانشجویان، مربیان و پرسنل بیمارستان را مد نظر قرار داد (۱).

هر چه مربیان با رشته آموزشی مورد نظر آشنایی بیشتری داشته باشند، بهتر می‌توانند نقاط ضعف و قوت موجود در محیط را شناسایی نموده و در اصلاح و بهبودی وضعیت با مسئولین مربوطه همکاری نمایند. از طرفی دانشجویان می‌توانند نقاط ضعف و قوت مربیان را از نظر علمی، اخلاقی و رفتاری و سایر جنبه‌های دیگر موجود در محیط آموزش بالینی، مورد ارزیابی قرار دهند (۲).

آموزش بالینی، پویا بوده و باعث افزایش توانایی‌های دانشجویان می‌شود (۳). دستیابی به بهره‌وری مناسب نیازمند کسب حداکثر کارایی، دانش و مهارت مورد نیاز در دانشجویان است. پس یادگیری دانشجویان در محیط آموزش بالینی به عنوان جزء اساسی در برنامه آموزشی به‌شمار می‌آید (۴).

شناخت عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی در رفع مشکلات آموزش بالینی مفید است. یکی از این عوامل، محیط است و شامل مؤلفه‌هایی می‌باشد که آموزش و یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و سالم بودن عناصر تشکیل‌دهنده آن، باعث بالا رفتن کیفیت آموزش می‌شود (۵).

محیط بالینی نقش کلیدی در آموزش دارد زیرا آموزش تئوری به تنهایی باعث یادگیری تجربیات بالینی مفید نمی‌شود و از طرفی یادگیری بالینی، در افزایش مهارت عملی دانشجویان نقش مهمی ایفا می‌کند. در واقع محیط آموزش بالینی پل ارتباطی بین آموزش‌های تئوری و عملکرد در بالین می‌باشد (۶)؛ به عبارتی محیط آموزش بالینی، جایگاه پرورش مهارت-

های دانشجویان جهت ورود به جامعه کار (بیمارستان) می‌باشد (۷). برای رسیدن به این هدف، مربیان باید به کیفیت آموزش بالینی دانشجویان توجه نموده و با دانشجویان ارتباط خوبی برقرار نمایند تا در برابر عملکرد آنها، برخورد مناسبی نشان دهند. مناسب بودن شرایط محیط آموزش بالینی و وجود مربیان حاذق و ماهر باعث ارتقاء یادگیری دانشجویان می‌شود (۸).

مطالعات نشان می‌دهند که دانشجویان از محیط آموزش بالینی درک متفاوتی دارند و به دنبال شرایط بهینه محیط یادگیری هستند (۸) و سعی دارند تجربیات مختلفی کسب نمایند. این امر مستلزم آن است که در بخش‌های مختلف بیمارستان حضور داشته و با بیماران متنوعی روبرو گردند (۹). بررسی وجود هر نوع عامل مداخله‌گری که سبب کاهش یادگیری عملی دانشجویان شود، امری اساسی در برنامه‌ریزی آموزش بالینی محسوب می‌گردد (۷).

در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی بررسی و مورد مقایسه قرار گرفت و به این نتیجه رسیدند که هر دو گروه به امکانات موجود در محیط‌های آموزش بالینی جهت آموزش دانشجویان، اهمیت داده ولی آن را در سطح مطلوبی برآورد نکرده بودند (۱۰). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد، ۷۱ درصد دانشجویان و مربیان پرستاری، دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی را از مشکلات جدی آموزش بالینی به‌شمار آورده‌اند (۱۱). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شد، اکثریت دانشجویان، ارتباط با مربیان را در سطح متوسط و مربیان ارتباط خود با دانشجویان را در سطح مطلوب دانستند که بین نظرات این دو گروه تفاوت معنی‌داری دیده می‌شود (۷).

این مطالعه با هدف آشنایی و مقایسه دیدگاه‌های دانشجویان و مربیان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

## روش کار

در این مطالعه توصیفی که در سال ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، انجام شد، تمامی دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی، کاردانی اتاق عمل و هوشبری که در دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری- مامایی مشغول گذراندن واحد درسی کارآموزی در عرصه بودند و مربیان ایشان، نمونه‌ی پژوهش بودند (۱۲۴ نفر دانشجو و ۲۱ مربی). جهت جمع آوری داده‌ها پرسش‌نامه‌ای شامل دو بخش تهیه گردید. بخش اول، خصوصیات فردی و بخش دوم، مربوط به ارزیابی دیدگاه‌های دانشجویان و مربیان نسبت به وضعیت محیط آموزش بالینی شامل ۲۲ سؤال بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بود. بر اساس میزان موافقت هر گزینه به ترتیب امتیازات ۵-۱ را دریافت کرد. پرسشنامه تقریباً مشابه پژوهش‌های قبلی و با توجه به نیازهای موجود در محیط آموزش بالینی تهیه شد (۱۱، ۱۰، ۷). دانشجویان و مربیان به صورت خود ایفا و در صورت تمایل به پرسش‌نامه را تکمیل کردند. به کلیه افراد اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه باقی خواهند ماند.

سؤالات در چهار حیطه کلی (فرصت یادگیری، حمایت از یادگیری، امکانات محیطی و ارتباط مربی با دانشجو) دسته‌بندی شدند. حیطه‌های "نحوه ارتباط و واکنش مربیان نسبت به دانشجویان" و "وجود فرصت‌های یادگیری در بیمارستان" هر یک شامل ۶ عبارت با دامنه امتیازات ۶ تا ۳۰ بود و امتیازات به سطوح ضعیف، متوسط و مطلوب (به ترتیب ۱۵-۶، ۲۲-۱۶ و ۳۰-۲۳) تقسیم شدند. حیطه "حمایت از یادگیری" شامل ۷ عبارت با دامنه امتیازات ۷ تا ۳۵ بود و امتیازات به سطوح ضعیف، متوسط و مطلوب (به ترتیب ۱۶-۷، ۲۵-۱۷ و ۳۵-۲۶) طبقه‌بندی شد. حیطه "امکانات محیطی بیمارستان" شامل ۳ عبارت بود که امتیازات ۶-۳، ۱۱-۷ و ۱۵-۱۲ به ترتیب به عنوان ضعیف، متوسط و مطلوب در نظر گرفته شد. روایی پرسشنامه پس از بررسی مطالعات مشابه (۷) و نظرات صاحب نظران و پایایی درونی آن در یک مطالعه

مقدماتی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ( $\alpha=0.92$ ) تأیید گردید. ضریب آلفا برای چهار حیطه‌ی نحوه ارتباط و واکنش مربیان نسبت به دانشجویان  $0.73$ ، وجود فرصت‌های یادگیری در بیمارستان  $0.67$ ، حمایت از یادگیری  $0.81$  و برای امکانات محیطی بیمارستان  $0.74$  بود.

پژوهشگر با حضور در محل مطالعه و جلب رضایت دانشجویان، پرسش‌نامه‌ها را در اختیار آنان قرار داده تا تکمیل نمایند. میانگین نمرات هر حیطه برای دانشجویان و مربیان محاسبه و با توجه به رشته تحصیلی، مقطع و سال ورود دانشجویان به تفکیک بررسی شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS.V.15 و با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی و آزمون‌های مجذور کای و t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

نتایج نشان دادند میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سنی دانشجویان مورد پژوهش ( $22/63 \pm 2/35$ ) و مربیان ( $40 \pm 6/10$ ) سال بود. اکثریت دانشجویان و مربیان را زنان تشکیل می‌دادند. (به ترتیب  $87/9$  و  $66/7$  درصد).  $37/3$  درصد دانشجویان و همه مربیان بومی بودند.  $35/5$  درصد دانشجویان در رشته پرستاری،  $29$  درصد در رشته مامایی،  $17/7$  درصد در رشته اتاق عمل و  $17/7$  درصد در رشته هوشبری مشغول به تحصیل بودند.

امتیازات دیدگاه دانشجویان در زمینه وضعیت محیط آموزش بالینی نشان داد که بیشترین امتیاز مربوط به عبارت "مربیان شرایط و مقررات محیط کارورزی را به دانشجویان یادآوری می‌کنند." ( $3/8 \pm 1/04$ ) و کمترین آن مربوط به "تعداد دانشجویان متناسب با فضای فیزیکی می‌باشد." ( $2/5 \pm 1/12$ ). بیشترین و کمترین امتیاز از عبارات وضعیت محیط آموزش بالینی از دید مربیان به ترتیب "مربیان شرایط و مقررات محیط کارورزی را به دانشجویان یادآوری می‌کنند" ( $4/7 \pm 0/43$ ) و "تعداد دانشجویان متناسب با فضای فیزیکی می‌باشد" ( $2/09 \pm 1/04$ ). (جدول ۱)

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار امتیازات مربوط به دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی در مورد محیط آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷

دیدگاه مربیان		دیدگاه دانشجویان		عبارات
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۱/۳۲	۳/۳۸	۱/۰۵	۳/۵۹	دانشجویان از نظم کافی در محیط کارورزی برخوردار هستند.
۰/۸۸	۳/۷۶	۱/۰۵	۳/۷۸	دانشجویان، انگیزه جهت کسب مهارت‌های جدید دارا هستند.
۰/۹۲	۴/۰۴	۱/۲۰	۲/۹۷	مربیان، اضطراب دانشجویان را در محیط کارورزی می‌کاهند.
۱/۲۲	۴/۲۳	۱/۰۴	۳/۴۷	مربیان، دانشجویان را در موقع نیاز حمایت می‌کنند.
۰/۵۱	۴/۵۲	۰/۸۹	۳/۶۲	مربیان، فرصت یادگیری را در اختیار دانشجویان قرار می‌دهند.
۰/۶۰	۴/۵۲	۱/۱۰	۳/۶۱	مربیان با دانشجویان ارتباط خوبی برقرار می‌کنند.
۰/۸۱	۴/۴۲	۰/۹۳	۳/۷۸	مربیان، چگونگی برخورد با بیماران را به دانشجویان آموزش می‌دهند.
۰/۴۳	۴/۷۶	۱/۰۴	۳/۸۰	مربیان، شرایط و مقررات محیط کارورزی را به دانشجویان یادآوری می‌کنند.
۰/۵۸	۴/۶۱	۰/۹۲	۳/۴۷	مربیان، دانشجویان را برای کمک و یاری به یکدیگر تشویق می‌کنند.
۱/۲۲	۴/۲۳	۱/۰۴	۳/۶۲	مربیان در هنگام کسب مهارت‌های جدید، راهنمایی‌های کافی را به دانشجویان ارائه می‌دهند.
۰/۹۱	۴/۱۴	۱/۱۶	۲/۸۱	احساسات دانشجویان در هنگام کارورزی در بخش، مورد حمایت قرار می‌گیرد.
۰/۵۹	۴/۵۷	۱/۰۷	۳/۵۸	در بخش، همواره مربی، جهت آموزش دانشجو، در دسترس می‌باشد.
۰/۹۲	۴/۱۹	۱/۱۷	۳/۰۲	در بخش به دانشجویان اجازه داده می‌شود که برای افزایش مهارت‌هایشان به‌طور مستقل عمل نمایند.
۱/۲۴	۳/۳۸	۱/۲۱	۲/۸۳	در بخش به تعداد کافی بیمار وجود دارد.
۱/۳۶	۲/۵۲	۱/۲۴	۲/۸۸	در بخش بیماران با انواع بیماری‌های مختلف بستری می‌باشند.
۱/۰۴	۲/۰۹	۱/۱۲	۲/۵۰	تعداد دانشجویان متناسب با فضای فیزیکی بخش می‌باشد.
۰/۷۴	۳/۹۵	۱/۰۵	۳/۴۶	دانشجویان، مربیان را به عنوان یک الگوی مثبت رفتاری تلقی می‌کنند.
۱/۰۲	۳/۳۸	۱/۰۶	۲/۶۹	برنامه سمینار آموزشی دانشجویی، قبل از شروع کار عملی ارائه می‌شود.
۰/۵۳	۴/۲۳	۱/۱۴	۳/۳۳	سمینارهای آموزشی، باعث یادآوری مطالب تئوری می‌شوند.
۰/۷۴	۴/۱۹	۱/۰۸	۳/۱۴	مربیان سعی در بالا بردن اطلاعات خود دارند.
۱/۱۸	۳/۲۸	۱/۱۲	۲/۶۹	مربیان علمشان به روزاست.
۱/۰۰	۳/۷۱	۱/۰۴	۳/۲۲	مربیان در برطرف کردن نواقص مهارت‌های بالینی رایج در بیمارستان تلاش می‌کنند.

دانشجویان و مربیان تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ( $P < 0/05$ ). ولی در بعد امکانات محیطی بیمارستان، تفاوت معنی‌داری دیده نشد. ( $P > 0/05$ ) (جدول ۲).

بر اساس میانگین امتیازات دیدگاه مربیان و دانشجویان، در بعد نحوه ارتباط مربی با دانشجویان، فرصت یادگیری در بیمارستان و حمایت از یادگیری دانشجویان، بین نظرات

جدول ۲: مقایسه میانگین امتیازات دیدگاه مربیان و دانشجویان دانشکده‌های پیراپزشکی و پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی در مورد وضعیت محیط آموزش بالینی در سال ۱۳۸۷

نتیجه آزمون t	دانشجو		مربی		گروه ابعاد
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
$P < 0/05$	۳/۸۷	۲۱/۶۶	۲/۸۹	۲۴/۴۲	نحوه ارتباط مربی با دانشجویان
$P < 0/05$	۳/۷۴	۲۰/۳۶	۲/۳۷	۲۵/۵۲	فرصت‌های یادگیری در بیمارستان
$P < 0/05$	۵/۳۰	۲۲/۰۹	۴/۵۶	۲۸/۲۳	حمایت از یادگیری دانشجویان
$P < 0/05$	۲/۹۳	۸/۲۲	۲/۶۰	۸/۰	امکانات محیطی بیمارستان

### بحث و نتیجه‌گیری

رفتاری (مهارت عملی، دانش علمی و اخلاق) از سطح متوسطی برخوردار بودند (۱۳). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲، جهت بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد کیفیت ارتباط پرستاران انجام شد، اکثریت دانشجویان، ارتباط پرستاران را در سطح متوسط قرار دادند (۹). پیشنهاد می‌شود در این زمینه بررسی بیشتری به عمل آید و با برگزاری دوره‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی، نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان را به سطح مطلوب‌تری رساند.

در بررسی وجود فرصت‌های یادگیری برای دانشجویان هنگام کارورزی در بیمارستان، اکثریت دانشجویان، فرصت یادگیری را در سطح متوسط برآورد کردند. در حالی که مربیان آن را در سطح مطلوب دانستند. بین نظرات این دو گروه، تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شد، اکثریت دانشجویان و مربیان مورد مطالعه، فرصت‌های یادگیری را در حد متوسط ارزیابی کردند (۷). در مطالعه‌ای که در دانشگاه تربیت مدرس انجام شد نیز چنین نتیجه‌ای به دست آمده است. در این مطالعه نیز مطلوب نبودن فرصت‌های مناسب یادگیری در محیط‌های بالینی، به عنوان یکی از موانع موجود در توانمندسازی دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی مطرح شده است (۱۴).

در بعد "نحوه حمایت از دانشجویان در محیط آموزش بالینی، اکثریت دانشجویان، حمایت از یادگیری را در سطح متوسط" برآورد کردند. در حالی که اکثریت مربیان آن را در

بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه، از دیدگاه دانشجویان و مربیان، امکانات محیطی بیمارستان در سطح متوسط برآورد گردید و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد. این نتیجه با نتیجه مطالعه‌ای مشابه که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شده است، هم‌خوانی دارد. که در آن نظرات مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر ارتقاء کیفیت آموزش بالینی بررسی و مورد مقایسه قرار گرفت و به این نتیجه رسید که هر دو گروه به امکانات موجود در محیط‌های آموزش بالینی جهت آموزش دانشجویان، اهمیت داده ولی آنرا در سطح مطلوبی برآورد نکرده بودند (۱۰).

در بررسی نحوه ارتباط مربیان با دانشجویان، هر دو گروه دانشجویان و مربیان، ارتباط را در سطح مطلوبی برآورد کردند ولی در عین حال بین نظرات آنها تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. این در حالی است که در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شد، اکثریت دانشجویان، ارتباط را در سطح متوسط و مربیان ارتباط خود با دانشجویان را در سطح مطلوب می‌دانستند و بین نظرات این دو گروه تفاوت معنی‌داری دیده شد (۷). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد، از نظر دانشجویان در بیشتر موارد موانع موجود در آموزش بالینی به نحوه ارتباط استاد با آنها بستگی دارد (۱۲). در مطالعه‌ای که در تایوان انجام شد، مربیان در ابعاد مختلف

دو گروه امکانات بیمارستانی موجود در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست که مسئولین محترم باید به این مسئله توجه بیشتری نمایند. آشنایی با دیدگاههای دانشجویان و مربیان و بررسی تفاوتها و شباهت‌های این دیدگاه‌ها در بررسی وضعیت محیط آموزش بالینی می‌تواند در بهبود کیفیت آموزش بالینی موثر باشد. جهت بهبود ارتباط مربی با دانشجویان می‌توان دوره‌های بازآموزی بیشتری در این زمینه برای ایشان برنامه‌ریزی نمود تا بتوان علاوه بر بهبود نحوه ارتباط، بتوان ایشان را برای دادن فرصت مناسب یادگیری و حمایت به جا از دانشجویان در محیط آموزش بالینی یاری نمود. همچنین، مسئولین می‌توانند با بازنگری بیشتر در مورد امکانات موجود و بودجه‌های دریافتی در جهت بهبود کیفیت آموزش بالینی تلاش نمایند.

سطح مطلوب دانستند. بین نظرات این دو گروه، تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. چنین نتیجه‌ای در مطالعه‌ای مشابه در دانشگاه علوم پزشکی یزد نیز به دست آمد (۷). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد، از دیدگاه دانشجویان پرستاری سال آخر، حمایت ارائه شده توسط مربیان در بخش بیمارستان، از سطح مطلوبی برخوردار نبود و به عنوان یکی از مشکلات آموزش بالینی محسوب گردید (۱۵). نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که در مجموع بین دیدگاه دانشجویان و مربیان از نظر ابعاد "فرصت یادگیری" و "حمایت از یادگیری" تفاوت زیادی وجود دارد. توجه به این نتایج می‌تواند در روند ارتقاء سطح آموزش بالینی بسیار مؤثر باشد، از طرفی با وجودی که هم مربیان و هم دانشجویان، نحوه ارتباط مربی با دانشجویان را در سطح مطلوبی اعلام نمودند، ولی باز بین نظرات این دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد که این خود نیاز به بررسی بیشتری دارد. از نظر هر

#### References:

1. Saarikoski M, Leino-Kilip H, Warne T. [Clinical learning environmental and supervision: testing a research instrument in an international comparative study]. *Nurse Educ Today* 2002;22(4):340-349.
2. Tiwari A, Lam D, Yuen K, Chan R, Fung T, Chan S. [Student learning in clinical nursing education: perceptions of the relationship between assessment and learning]. *Nurse Educ Today* 2005;25(4):299-308.
3. Delaram M. [The comparison of student's and teacher's viewpoint about clinical education in Shahrekord university of medical sciences]. *Premedical Education Conference in Zanjan* 2005;24.
4. Vallant S, Neville S. [The relationship between students nurse and nurse clinician: impact on students learning]. *Nurse Pract N Z* 2006;22(3):23-33.
5. Cook J. [The role of the virtual learning environments in UK Medical Education]. *JTAP* 2001;623:1-10.
6. Sand-Jecklin K. [Evaluating the student clinical learning environment]. *Sigma Theta Tau International Conference*. 2007.
7. Soleimani N, Amirian H. [The comparison of student's and teacher's viewpoint about clinical education environment in Yazd university]. *SDME* 2006;3(2):11-18.
8. Farrell GA, Coombes L. [Students nurse appraisal on placement (SNAP): an attempt to provide objective measures of the learning environment based on qualitative and quantitative evaluations]. *Nursing Educ Today* 1994;14 (4):331-336.
9. Saarikoski M, Leino-Kilip H. [The clinical learning and supervision by staff nurse: developing the instrument]. *International Journal Nurse Student* 2002;39(3):259-267.
10. Meimandi K. [The comparison of student's and teacher's viewpoint about clinical education for evaluating of quality education in Beheshti university of medical sciences]. *Abstract* 1374.

## Comparison of Students' And Teachers' Viewpoints About Clinical Education environment: A Study in Paramedical and Nursing & Midwifery Schools of Bushehr University of Medical Sciences

*Nrages Obeidi<sup>1\*</sup>, Nilofar Motamed<sup>2</sup>*

*1.M.Sc. in Hematology, Instructor of Lab. Sciences Dept., Paramedical School, Bushehr of Medical Sciences University, Iran.*

*2.Specialist in Community Medicine, Assistant Professor of Community Medicin Dept., Medical School, Bushehr Medical Sciences University, Iran.*

• Received: 24 Nov, 2008

• Received Corrected Version: 12 Oct, 2010

• Accepted: 16 Nov, 2010

**Background & Objective:** Students learning in clinical teaching environment is an essential part of the curriculum. This study was done in order to compare the viewpoints of students and teachers in Paramedical and Nursing & Midwifery Schools of Bushehr University of Medical Sciences about the statue of clinical education environment in 1998.

**Methods:** A total of 124 students passing field internship program and 21 ones of their teachers were participated. Data were collected through a questionnaire consisted of 22 items in four major domains of learning opportunity, learning support, physical environment facilities and teacher-student relationship.

**Results:** Field of study was Nursing in 35.5%, Midwifery in 29%, Operating Room technician in 17.7% and Anesthesiology in 17.7% of the participants. In all domains except in physical environment facilities, there was a significant difference between students' and teachers' mean viewpoint scores ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Knowing viewpoints of students and teachers as well as similarities and differences of their viewpoints can be effective in planning for the improvement of clinical teaching environment.

**Key words:** Clinical teaching, environmental, Student, Teacher

\*Correspondence: Paramedical School, Bushehr Medical Sciences university, Iran

• Tel:0917-3713413

• Fax:0771-4550235

• Email: nobeidi@yahoo.com