

## تحقیقی

# موانع آموزش بالینی و ارائه راهکارهای ارتقای کیفیت آموزش از دیدگاه دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

مسعود مقیمی<sup>۱</sup>، سیما محمدحسینی\*<sup>۲</sup>، زهره کریمی<sup>۳</sup>، محمدعلی مقیمی<sup>۴</sup>، ابراهیم نعیمی<sup>۵</sup>، سمیه محمدی<sup>۶</sup>، مریم بهروزی<sup>۷</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. ۲- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، دانشکده پرستاری و مامایی. ۳- دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. ۴- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. ۵- کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.

## چکیده

**زمینه و هدف:** ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه ای، همچنین مهارت های پرستاری بالینی غیر قابل انکار است. لذا هدف از انجام این مطالعه، بررسی موانع آموزش بالینی و ارائه راهکارهایی در جهت ارتقای کیفیت آموزش از دیدگاه دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج بود.

**روش بررسی:** این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی و مقطعی روی ۱۰۸ دانشجوی پرستاری که حداقل یک ترم کارآموزی را گذارنده بودند، در سال ۱۳۸۹ به صورت سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه ای که روایی و پایایی آن مورد بررسی قرار گرفته (۳/۸۱) و حاوی سئوالاتی در حیطه مشخصات فردی و موانع موجود در یادگیری مهارت های بالینی بود. پرسشنامه ها پس از تکمیل با نرم افزار SPSS-17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** مهم ترین موانع از دیدگاه دانشجویان در یادگیری بالینی، عدم بیان اهداف آموزشی (۸۵/۹ درصد)، عدم حفظ نظم و انضباط توسط دانشجویان (۷۷/۸ درصد)، مناسب نبودن زمان کارآموزی (۶۶/۶ درصد)، عدم ارتباط مناسب دانشجویان با کارکنان بخش (۶۲/۱ درصد) و همچنین بین نظرات دانشجویان دختر و پسر در مورد اهمیت سوابق آموزشی مربی تفاوت معنی دار وجود داشت ( $P < 0/001$ )، اما بین دیدگاه دانشجویان با مشخصات دموگرافیک آنان ارتباط معنی داری وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** در هر چهار حیطه آموزش بالینی موانع مهمی وجود دارد که می تواند بر روی سطح مهارت عملی دانشجویان موثر باشد. بازنگری و اقدامات مناسب توسط مسئولین آموزشی برای یک محیط بالینی آموزشی مناسب از جمله امکانات و تجهیزات محیط بالینی و بازنگری ابزارها و فرآیندهای ارزشیابی بالینی ضروری به نظر می رسد.

**کلیدواژه ها:** موانع، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری، راهکارها، ارتقای کیفیت

نویسنده مسئول: سیما محمدحسینی، پست الکترونیکی: [hossini3270@yahoo.com](mailto:hossini3270@yahoo.com)

نشانی: یاسوج، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی. تلفن: ۳۳۲۳۴۱۱۵ (۰۷۴)

وصول مقاله: ۹۲/۵/۱۲، اصلاح نهایی: ۹۳/۶/۴، پذیرش مقاله: ۹۳/۷/۲۰

**مقدمه**

هدف از آموزش پرستاری، ایجاد تفکر انتقادی و خلاق، یادگیری خودجوش، ارتقای مهارت‌های روانی، حرکتی، توانایی مدیریت زمان، افزایش اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مناسب و پیشگیری از منفعل بودن دانشجویان می باشد (۱). آموزش بالینی، فرآیندی پویاست که طی آن دانشجویان به صورت تدریجی با حضور بر بالین بیمار تجربیاتی کسب می کنند که در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در عمل بکار می گیرند (۲). بی شک بخش عمده آموزش دانشجویان پرستاری در محیط بالینی صورت می پذیرد (۳). برای انجام مراقبت‌های پرستاری ایمن، داشتن دانش به تنهایی کافی نیست، بلکه بکار بردن مهارت‌های بالینی به همراه دانش کسب شده لازم است. آموزش بالینی از اجزای اصلی و حیاتی برنامه آموزش پرستاری است و به عنوان قلب آموزش پرستاری و مرحله تکامل حرفه ای شناخته شده است (۴ و ۵). کسب مهارت‌های اساسی و به اصطلاح حرفه ای شدن در پرستاری، به کیفیت و کمیت آموزش در محیط بالینی بستگی دارد (۶)، از این رو دوره های کارآموزی بالینی در شکل دهی هویت حرفه ای دانشجویان اهمیت حیاتی دارد. در واقع آموزش بالینی مبنای برنامه آموزشی را تشکیل می دهد، به طوری که هر چه آموزش بالینی پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسبتری پیش خواهد رفت (۷).

پژوهش‌های مختلفی در مورد وضعیت آموزش بالینی دانشجویان انجام شده است که از آن جمله می توان به پژوهش شهبازی و سلامی (۱۳۷۹) اشاره نمود که در آن اکثر دانشجویان پرستاری و مامایی، وضعیت آموزش بالینی را بدگزارش کرده بودند (۸). با توجه به اهمیت آموزش بالینی در شکل دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه ای دانشجویان پرستاری و مامایی و با عنایت به این نکته که اولین قدم جهت ارتقای کیفیت این دوره، شناخت مشکلات آموزش بالینی می باشد (۹). در این میان وظیفه دانشکده های پرستاری، تربیت پرستارانی است که توان ارائه خدمات بالینی را بر اساس پیشرفت های علمی روز داشته باشند و با دانش کافی و مهارت بالینی بتوانند نیاز مددجویان را برآورده سازند (۱۰). از دیدگاه دانشجویان به عنوان مشتریان فرآیند مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع آموزش بالینی و ارائه راهکارهای

در جهت ارتقای کیفیت آموزش پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج انجام گردید تا از نتایج حاصل از آن، برنامه-ریزان آموزشی به بازنگری برنامه‌های آموزش بالینی دانشجویان بپردازند و در جهت ارتقای مهارت های بالینی بکوشند.

**روش بررسی**

این مطالعه به صورت توصیفی- تحلیلی و مقطعی در سال ۱۳۸۹ بر روی ۱۰۸ دانشجوی پرستاری انجام شد. شرایط ورود به این مطالعه، داشتن حداقل یک دوره آموزش بالینی و در پایان دوره بود. نمونه گیری به روش سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه با استفاده از متون علمی و مصاحبه با تعدادی از اساتید و دانشجویان تنظیم شد و شامل سئوالاتی در زمینه مشخصات فردی (سن، جنس و مقطع تحصیلی) و نمونه ها و قسمت دوم سئوالاتی در خصوص عوامل و موانع موجود در یادگیری مهارت های بالینی در چهار بخش مربوط به مربی ۵ سئوال، محیط و تسهیلات ۹ سئوال، برنامه ریزی آموزشی و دانشجو ۶ سئوال بود که بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از کاملا موافقم تا کاملا مخالفم (۵-۱) امتیاز بندی شد. در قسمت سوم پرسشنامه با سئوالی باز از دانشجویان خواسته شد راهکارهای بهبود آموزشی را در چهار بخش مربوط به مربی، محیط و تسهیلات، برنامه ریزی آموزشی و دانشجو اعلام و به ترتیب اولویت بندی کنند. روایی پرسشنامه از طریق تایید روایی محتوایی بر اساس مطالعات انجام شده در خصوص موانع آموزش بالینی و استفاده از نظرات افراد متخصص و پایایی آن از طریق آزمون مجدد در یک مطالعه پیلوت و با نظرخواهی از ۱۰ دانشجو در فاصله زمانی ۱۰ روز ( $I=0.81$ ) تعیین گردید. پرسشگران به صورت حضوری و بعد از کسب اجازه، اهداف و شرایط ورود به مطالعه و در صورت عدم علاقه، حق خروج از مطالعه به دانشجویان، پرسشنامه مذکور را در بین نمونه های مورد پژوهش توزیع نمودند و بعد از پاسخ-دهی، پرسشنامه ها جمع آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS-17 توصیفی(فراوانی و درصد) و برای تحلیل آن ها از آزمون کای دو استفاده شد.

## یافته ها

بر اساس نتایج حاصل، اکثر نمونه های مورد پژوهش (۷۹/۶ درصد) مونث و میانگین سنی آن ها  $22/37 \pm 1/45$  سال و حداقل سن ۲۰ و حداکثر ۲۷ سال بود. ۹۰/۷ درصد دانشجویان در مقطع پیوسته تحصیل می کردند. بین دیدگاه دانشجویان با مشخصات دموگرافیک آنان بر اساس آزمون کای دو (سن، جنس، تاهل و معدل) ارتباط معنی داری وجود نداشت. نتایج پژوهش در رابطه با حیطة تاثیر موانع مربوط به مربی در امر آموزش مهارت بالینی، شامل بیان نشدن اهداف آموزش بالینی در ابتدای کارآموزی (۸۵/۹ درصد)، مهارت و تجربه ناکافی مربیان (۲۳/۹ درصد)، آشنا نبودن مربیان با شیوه های نوین آموزش بالینی (۶۰/۲ درصد)، حمایت ناکافی مربیان از دانشجویان در محیط بالینی (۳۲/۲ درصد)، ایجاد انگیزه منفی در دانشجویان توسط مربی (۲۵/۹ درصد)، واگذار کردن کارهای غیر ضروری به دانشجو (۲۵ درصد)، عدم معیارهای ارزشیابی بالینی مناسب (۱۳/۹ درصد)، عدم ارتباط مناسب بین مربی و دانشجو (۲۶/۹ درصد)، انجام نشدن آزمون عملی در بخش (۵۲/۸ درصد)، عدم حضور مربی در ساعات ضروری در بخش (۶۰/۲ درصد) بود.

دیدگاه دانشجویان در مورد موانع محیط، تسهیلات و موانع دانشجویی در ممانعت از یادگیری مهارت بالینی در جدول ۱ ارائه شده است. در حیطة برنامه ریزی آموزشی، عدم ارتباط مناسب استاد و دانشجو (۶۰ درصد)، عدم ارتباط مناسب بین دانشجو و کارکنان (۶۲/۱ درصد)، عدم رعایت نظم و انضباط توسط دانشجو (۷۷/۸ درصد)، عدم انجام معاینه بالینی با حضور مربی (۳۶/۱ درصد)، الگو گرفتن از فعالیت های روتین بخش (۴۲/۶ درصد)، عدم آشنایی دانشجویان با قوانین و مقررات آموزش بالینی (۴۸/۱ درصد) نتایج حاصل شده بود. در نظرات دانشجویان به لحاظ جنسیت در مورد اهمیت سوابق پژوهشی مربی تفاوت معنی دار وجود داشت ( $P < 0/001$ ). اکثر دانشجویان مونث سوابق پژوهشی مربی (۶۰/۱ درصد) را کم اهمیت و اکثر دانشجویان مذکر (۷۳/۹ درصد) آن را دارای اهمیت ذکر کرده اند. همچنین بین دیدگاه دانشجویان با مشخصات دموگرافیک آنان (سن، جنس، تاهل و معدل) ارتباط معنی داری وجود نداشت. در خصوص اولویت های راهکارهای ارائه شده از سوی دانشجویان برای بهبود وضعیت کنونی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری جدول ۲ تنظیم گردید.

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخ موافق دانشجویان پرستاری در خصوص تاثیر محیط، تسهیلات و موانع در ممانعت از

## یادگیری مهارت بالینی

موانع	فراوانی پاسخ موافق تعداد (درصد)
مشخص نبودن شرح وظایف دانشجویان	۵۴ (۵۰)
عدم اختصاص زمان مناسب به آموزش بالینی	۶۴ (۵۹/۲)
مناسب نبودن زمان کارآموزی	۷۲ (۶۶/۶)
مناسب نبودن برنامه ریزی عملی	۳۹ (۳۶/۱)
تداخل برنامه کارآموزی با برنامه دانشجویان پزشکی	۴۴ (۴۰/۷)
عدم توجه به آموزش مهارت های پرستاری در پراتیک	۲۰ (۱۸/۵)
مطابق برنامه نبودن آموزش بالینی	۳۵ (۳۳/۴)
مناسب نبودن فضای فیزیکی بالینی	۲۸ (۲۵)
وجود تبعیض بین دانشجویان پرستاری و سایر رشته ها	۲۷ (۲۵)
مناسب نبودن تعداد دانشجو در بخش	۸۸ (۸۱/۵)
عدم ارتباط مناسب بین پزشکان، کارکنان و دانشجویان	۲۷ (۲۴)
وجود ملاقاتی و همراه بیمار در زمان آموزش بالینی	۶۶ (۶۱/۲)
عدم احساس امنیت شغلی در هنگام مراقبت از بیمار و پروسیجرهای درمانی	۲۳ (۲۱/۳)
عدم هماهنگی بین دانسته های تئوری و کارهای عملی	۳۱ (۲۸/۷)
عدم امکانات آموزشی مناسب برای دانشجویان در محیط بالینی	۲۹ (۲۶/۸)

جدول ۲: اولویت های راهکارهای ارائه شده از سوی دانشجویان برای بهبود وضعیت کنونی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری

راهکارها	فراوانی پاسخ موافق تعداد (درصد)
ارائه بازخورد به دانشجو پس از انجام اقدامات درمانی	۷۸(۷۲)
احساس امنیت شغلی در هنگام مراقبت از بیمار و پروسیجرهای درمانی	۶۷(۶۲)
وجود دوره های آموزش برای مربیان جهت به روز رسانی اطلاعات تئوری و عملی آنان	۸۸(۸۱/۴)
امکانات و تسهیلات کافی و مناسب با تعداد دانشجویان	۹۲(۸۵/۱)
جلب همکاری کارکنان بهداشتی- درمانی و توجه جایگاه دانشجو	۶۶(۶۱/۱)
تعیین حیطه کاری و شرح وظایف دانشجو	۸۹(۸۲/۴)
هماهنگی بین دانسته های تئوری و کارهای عملی	۹۱(۸۴/۲)
امکانات آموزشی مناسب برای دانشجویان در محیط بالینی	۱۰۰(۹۲/۵)

## بحث

آموزش بالینی را می توان به عنوان فعالیت های تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف آن ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو است. نتایج پژوهش نشان داد که در حیطه تاثیر موانع مربی در امر آموزش مهارت بالینی، مهمترین موانع بیان نشدن اهداف آموزش بالینی در ابتدای کارآموزی و آشنا نبودن مربیان با شیوه های نوین آموزش بالینی بوده که با نتایج مطالعه رحیمی و احمدی (۱۳۸۴) در دانشکده های پرستاری شهر تهران همخوانی دارد (۱۱). انجام نشدن آزمون عملی در بخش و عدم حضور مربی در ساعات ضروری در بخش از دیگر مشکلات این حیطه بود که در دیگر مطالعات انجام شده اشاره ای به آن نشده است و شاید موانع آموزش بالینی در دانشگاه علوم پزشکی یاسوج بوده است. مهمترین موانع در حیطه محیط و تسهیلات، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجویان بوده که با نتایج مطالعه عابدینی و همکاران (۸۶-۱۳۸۵) در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان همخوانی دارد (۱۲). در مطالعه ضیغمی (۱۳۸۷) در دانشکده پرستاری و مامایی شیراز نیز ۹۶ درصد دانشجویان از مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو در بخش ناراضی بودند (۱۳). بنابراین تعیین حیطه کاری و شرح وظایف دانشجو، علاوه بر نقشی که در یادگیری دارد، به برخورد صحیح و اصولی کارکنان با دانشجو نیز می انجامد. عدم تخصیص زمان مناسب به آموزش بالینی که در این مورد منظور کارآموزی بعد از ظهر بوده که به علت کمبود فیلد آموزشی بوده است. مناسب نبودن مدت کارآموزی مانع

دیگری بوده است که در این مطالعه توسط دانشجویان مطرح شده است که با نتایج مطالعه رحیمی و احمدی (۱۳۸۴) در تهران همخوانی دارد (۱۱). نتایج حاصله از تاثیر موانع دانشجو در آموزش مهارت های بالینی نشان داد که مهم ترین مانع، مناسب نبودن تعداد دانشجو در بخش بوده که با نتایج مطالعه امیدوار و همکاران (۱۳۸۳) در دانشگاه علوم پزشکی بابل همخوانی دارد (۱۴). همچنین دانشجویان بیان کرده اند که حضور ملاقاتی و همراه در بخش، یکی دیگر از موانع است که در مطالعات دیگر به آن اشاره ای نشده است. در حیطه برنامه ریزی آموزشی مهم ترین موانع، عدم ارتباط مناسب بین استاد و دانشجو بوده که مخالف نتایج مطالعه قدس بین و شفاخواه (۱۳۸۳) در دانشکده پرستاری و مامایی شیراز بوده است. در مطالعه قدس بین و شفاخواه اکثر نمونه ها از ارتباط مربی با دانشجو راضی بودند. توانایی مربی در ایجاد ارتباط و مشاوره با دانشجو، یکی از مهم ترین معیارهای یک مدرس خوب می باشد و می تواند امر یادگیری را تسهیل و در نهایت احساس رضایتمندی را در دانشجو افزایش دهد (۱۵). همچنین عدم ارتباط مناسب بین کارکنان و دانشجو مانع دیگری بوده است که با نتایج مطالعه صالح آبادی و همکاران (۱۳۹۲) در سبزوار همخوانی دارد (۱۶). چراغی (۱۳۷۷) نیز در مطالعه خود در شهر همدان به نتایج مشابهی دست یافته است. از نظر دانشجویان مامایی در دانشگاه همدان نیز کارکنان پرستاری و پیراپزشکی نیز بندرت با آن ها همکاری لازم را داشته اند (۱۷). در مطالعه غیاثوند (۱۳۸۳) در تهران، ۶۳ درصد از دانشجویان از عدم همکاری بخش و برخورد نامناسب برخی کارکنان و حتی عدم رضایت از کارآموزی را بیان داشته اند (۱۸). بنابراین

جامع تر، ارائه بازخورد به دانشجوی پس از انجام اقدامات درمانی، احساس امنیت شغلی در هنگام مراقبت از بیمار و پروسیجرهای درمانی، احساس امنیت شغلی در هنگام مراقبت از بیمار و پروسیجرهای درمانی، امکانات و تسهیلات کافی و مناسب با تعداد دانشجویان، جلب همکاری کارکنان بهداشتی- درمانی و توجیه جایگاه دانشجوی، تعیین حیطه کاری و شرح وظایف دانشجوی، هماهنگی بین دانسته های تئوری و کارهای عملی می باشد که با همکاری مسئولین امکان پذیر خواهد بود.

### تشکر و قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که هزینه های این طرح را تامین نمودند و همچنین از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند تشکر و قدردانی می گردد. لازم به ذکر است که این مقاله دارای کد اخلاق شماره ۸۸/۱۲/۲۶/۱۱ می باشد.

ضروری به نظر می رسد در سایر اعضای گروه درمانی و کارکنان پرستاری، انگیزه و احساس مسئولیت در قبال دانشجوی ایجاد شود، زیرا کیفیت عملکرد بالینی پرستاران و همکاری آن ها در امر آموزش بالینی دانشجویان موجب کسب توانمندی های حرفه ای در طول تحصیل می شود. نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که نظرات دانشجویان به لحاظ جنسیت در مورد اهمیت سوابق پژوهشی مربی تفاوت معنی دار وجود داشت. اکثر دانشجویان زن آن را کم اهمیت و اکثر آقایان آن را دارای اهمیت ذکر کرده اند که با نتایج کامران و همکاران (۱۳۹۱) در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل همخوانی داشت (۱۹)، اما بین دیدگاه دانشجویان با مشخصات دموگرافیک آنان (سن، جنس، تاهل و معدل) ارتباط معنی داری وجود نداشت که این نتیجه نیز با مطالعه عنبری و رضانی (۱۳۸۹) در دانشگاه علوم پزشکی اراک همخوانی داشت (۲۰).

### نتیجه گیری

وضعیت آموزش بالینی پرستاری و برطرف ساختن موانع آموزش بالینی نیازمند امکانات و تجهیزات محیط بالینی

## References

1. Lofmark A, Wikblad K, Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *J Adv Nurs* 2001 ;34(1):43-50.
2. Abdullazadeh F, Lotfi M, Aghazadeh A, Niknam F. The important effective factors on educational planning: the view point of nursing students in Tabriz university. 7th national congress on education: 2005 .12-15: Tabriz, Iran. [Persian].
3. Mckenna L, Wellard SJ, Discursive influences on clinical teaching in Australian undergraduate nursing programs. *Nurse Educ Today*.2004;24(3): 229-35.
4. Dunn SV, Hansford B. Undergraduate nursing students perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs*1997;24(6):1299-306.
5. Hosoda Y. Development and testing of a clinical learning environment diagnostic inventory for baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs* 2006 ;56(5): 480-90.
6. Shahbazi L, Salami T. Attitude of nursing and midwifery student on clinical status. . 7th national congress on education: 2005 .12-15: Tabriz, Iran. [Persian].
7. Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri Sh, Ghodsbin F. Nursing students viewpoints about the problems of clinical teaching. *The journal of Quazvin University of Medical Sciences*. 2005;30:51-5. [Persian].
8. Shahbazi L, Salimi T. [Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery]. *JSUMS*.2000;8(2):97-103. [Persian].

9. Hasan Pour Sh, Bani S. The view point of Midwifery students about clinical education problems in Tabriz university. 7th national congress on education: 2005. 12-15: Tabriz, Iran. [Persian].
10. Dehghani Kh, Dehghani H, Falahzadeh. The educational problems of clinical field training Based on nursing Teachers and last Year Nursing Students View point. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(1):24-33. [Persian].
11. Rahimi A, Ahmadi F. Obstructing and solutions to improve the quality of clinical education from the viewpoint of the clinical instructors of nursing faculty in Tehran. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005;5(2):18-23. [Persian].
12. Abedini S, Abedini, Aghamolei T, Jomazadeh ,A, Kamjo A. The viewpoint of Nursing and Midwifery students of Hormozgan University about the problem of clinical teaching. *The Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*. 2008;12(4):249-53. [Persian].
13. Zaighami Nia M, Jahanmiri Sh, Ghodsbin F. Nursing students viewpoints about the problems of clinical teaching. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services* 2004;30:-51-5. [Persian].
14. Omidvar Sh, Bakoei F, Salmalian H. The viewpoint of Midwifery students a bout the problems of clinical teaching. *The Journal of Babol University of Medical Sciences*. *Iranian Journal of Medical Education*.2005;5(2):18-23.[Persian].

15. Ghodsbin F, Shfakhvah M. Facilitating and Preventing factors in learning clinical skills from the viewpoint of the third year student of Fatemeh School of Nursing and Midwifery. Iranian Journal of Medical Education. 2007;7(2):343-52. [Persian].
16. Saleh Abadi S, Golafrooz Shahri M, Nasrollahi S, Akbarzadeh M, Mirchouli N. Clinical education problems and ways of enhancing its quality from the perspective of clinical instructors and students of nursing and midwifery at sabzevar university medical sciences in 2008. Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2013;20(4). [Persian].
17. Cheraghi F, Shamsaee F. Surveillance of Nursing students of Hamedan University Medical Sciences of clinical education. Res Med Sci 1998;1:156. [Persian].
18. Ghiasvandian Sh. The effect of Employing clinical education associated model (CTA) on the quality of clinical education on nursing students in selected hospital in Tehran Medical Sciences. Tab and Tazkiya. 2004;52:10-170. [Persian].
19. Kamran A, Sharghi A, Malekpour A, Biria M, Dadkhah B. Status and strategies for improving nursing education in view of nursing students in Ardebil University of Medical Sciences. Journal of Nursing Research. 2012;7(27):25-31. [Persian].
20. Anbari Z, Ramezani M. The obstacles of clinical education and strategies for the improvement of quality of education at Arak University of Medical Sciences in 2008. Arak Medical University Journal (AMUJ). Summer 2010; 13(2): 110-18. [Persian].

## Original Paper

### Obstacles of Clinical Education and Strategies for the Improvement of Quality of Education in Yasuj University of Medical Sciences

Masood Moghimi (MSc)<sup>1</sup>, Sima Mohammad Hossini (MSc)<sup>1\*</sup>, Zohreh Karimi (MSc)<sup>2</sup>, MohammadAli Moghimi (MSc)<sup>3</sup>, Ebrahim Naimi (MSc)<sup>4</sup>, Somaya Mohammadi (BSc)<sup>5</sup>, Maryam Behroozi(BSc)<sup>5</sup>

1- MSc in Nursing, Instructor, Yasuj University of Medical Science, Yasuj, Iran. 2- PhD student in Nursing , Jundishapour University of Medical Science, Ahvaz, Iran. 3- Medical student, Yasuj University of Medical Science, Yasuj, Iran. 4-MSc in Health Management, Instructor, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran. 5- BSc in nursing, Yasuj University of Medical Science, Yasuj, Iran.

---

#### Abstract

**Background and Objective:** The ideal value of clinical training in personal and professional development, as well as the clinical nursing skills is undeniable. Hence, we aimed at investigating the obstacles of clinical education and strategies for improving the quality of education in Yasuj University of Medical Sciences.

**Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted on 108 nursing students who had attended at least one term of practical work in Hospital, 2010. The instrument was a questionnaire, including questions related to demographic characteristics and barriers of clinical skills, whose validity and reliability were approved ( $R = 0.81$ ). The data was analyzed by SPSS 17.

**Results:** The main obstacles were absence of learning objectives (85.9%), students' failure to maintain discipline (77.8%), lack of adequate training period (66.6%), lack of appropriate communication between students and personnel (62.1%). There was significant difference between male and female students about the importance of training records of instructors. ( $P < .001$ ). But students' view was not significantly correlated with their demographic characteristics ( $P > 0.05$ ).

**Conclusion:** There are major obstacles in four areas of clinical education that can be effective in students' practical skills. Thus, it is important for education officials to perform some appropriate interventions to provide a suitable clinical setting having education facilities, clinical environments and modified evaluation instruments.

**Keywords:** Obstacles Clinical Education, Nursing Students, Strategies Enhance the Quality

---

\* **Corresponding Author:** Sima Mohammad Hossini (MSc), **Email:** [hossini3270@yahoo.com](mailto:hossini3270@yahoo.com)

Received 3 Aug 2013

Revised 26 Aug 2014

Accepted 12 Oct 2014

This paper should be cited as: Moghimi M, Mohammad Hossini S, Karimi Z, Moghimi MA, Naimi E, Mohammadi S, Behroozi M. [Obstacles of Clinical Education and Strategies for the Improvement of Quality of Education in Yasuj University of Medical Sciences]. J Res Dev Nurs Midwifery. Autumn & Winter 2014; [Article in Persian]