



# مجله اخلاق زیستی

دوره یازدهم، شماره سی و ششم، ۱۴۰۰  
<https://doi.org/10.22037/bioeth.v11i36.35492>



مقاله پژوهشی

## ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در عرصه با تأکید بر اصول اخلاق حرفه‌ای

مهرداد اسماعیلی<sup>۱</sup>، عباس طلوعی اشلقی<sup>۲\*</sup>، محمدعلی افشار کاظمی<sup>۲</sup>، محمدرضا معتدل<sup>۴</sup>

۱. گروه مدیریت تکنولوژی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. گروه مدیریت صنعتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. گروه مدیریت صنعتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۴. گروه مدیریت صنعتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** با عنایت به تعداد کثیر دانشجویان پرستاری و ضرورت مهارت‌آموزی آنان به صورت کارآموزی در عرصه زیر نظر پرستاران بالین، ارزیابی عملکرد آنان نقش اساسی دارد. لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت موجود ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در عرصه بالینی انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** تحقیق حاضر توصیفی - مقطعی است. به منظور پاسخ به سؤالات تحقیق، اطلاعات مورد نیاز از طریق روش‌های کتابخانه‌ای و میدانی گردآوری شده است. روش نمونه‌گیری سرشماری بود. کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری ترم ۷ و ۸ شامل ۱۴۵ نفر، انتخاب شدند و همگی با رضایت در پژوهش شرکت نمودند. از چک‌لیست ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری اسماعیلی و همکاران در سال ۱۳۹۲ استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۸ سؤال در سه حیطه فرایند پرستاری با ۱۲ سؤال، حرفه‌ای شدن با ۹ سؤال و اصول اخلاقی با ۷ سؤال می‌باشد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار آماری SPSS 20 استفاده گردید. از آمار توصیفی برای ارائه و توصیف اطلاعات تهیه جداول، محاسبه درصد، میانگین و انحراف معیار، استفاده شد.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمام مراحل پژوهش اعم از مطالعه و گردآوری داده‌ها، مستندسازی، تحلیل و نشر آن‌ها ملاحظات اخلاقی رعایت شده است (IR.SBMU.PHARMACY.REC.1398.020).

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد میانگین و انحراف معیار کل ارزیابی عملکرد دانشجویان ترم ۷ و ۸ پرستاری  $5\pm 2/03$  می‌باشد که در محدوده متوسط می‌باشد، بیشترین میانگین نمره ارزیابی عملکرد مربوط به بعد اصول اخلاقی دانشجویان با میانگین  $6\pm 2/3$  و کمترین نمره میانگین مربوط به دامنه فرایند پرستاری با  $5\pm 2$  بوده است. میانگین نمره دامنه رفتار حرفه‌ای شدن  $6\pm 2/1$  بوده است. یافته‌های به دست آمده نشان داد دانشجویان ترم ۷ و ۸ پرستاری در ارزیابی عملکرد خود در حد متوسط می‌باشند. نتیجه‌گیری: توجه به اصول اخلاقی و اهمیت دادن به مددجویان و نیازهای آن‌ها از اصول ابتدایی اخلاق می‌باشد که دانشجویان باید آن‌ها را مد نظر قرار دهند.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۶/۲۲

### واژگان کلیدی:

ارزشیابی  
دانشجویان پرستاری  
ارزش‌های حرفه‌ای  
اخلاق حرفه‌ای

\* نویسنده مسؤول: عباس طلوعی اشلقی  
آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، گروه مدیریت صنعتی.  
کد پستی: ۱۶۷۴۶۸۲۷۵۴  
پست الکترونیک: [toloie@gmail.com](mailto:toloie@gmail.com)

## ۱. مقدمه

یکی از مهم‌ترین اهداف دانشگاه‌های علوم پزشکی تربیت دانشجویان توانمند گروه پزشکی برای کادر درمان است. فرآیند آموزش در واقع ایجاد فرصت‌های مناسب برای یادگیری در تمام حیطه‌های آموزشی (دانش، نگرش و عملکرد) می‌باشد و آموزش صحیح و پاسخگوی نیازهای جامعه یکی از چالش‌های مهم در علوم پزشکی محسوب می‌شود (۱). طبقه‌بندی که بلوم و همکاران برای اهداف آموزشی معرفی کرده‌اند، یکی از شناخته‌شده‌ترین دسته‌بندی‌ها است که در آن سه حیطه یادگیری، حیطه شناختی (Cognitive)، عاطفی (Affective) و روانی حرکتی (Psychomotor) در نظر گرفته می‌شود (۲) که برای تربیت کادر درمان مسؤلیت‌پذیر و پاسخگو به نیازهای جامعه ارزشیابی مناسب عملکرد بالینی در حیطه‌های یادگیری دانشجویان بسیار کاربردی است و در دانشگاه‌ها مورد توجه قرار گرفته است (۳).

دانشجویان سال آخر رشته پرستاری به عنوان یکی از ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی با انسان‌ها سروکار دارند. اسکات (۲۰۱۵ م.) بیان می‌کند کلیه پیشرفت‌های علوم پزشکی تا زمانی که نیازهای بیماران را برآورده نسازد، غیر واقعی و فاقد ارزش خواهد بود. در این میان تصمیم صحیح، فعالیت و رفتار تیم مراقبتی از جمله دانشجویان در عرصه که نقش مشابه یک پرستار بالینی را دارد، اهمیت دارد. در حقیقت فرآیند مراقبت از بیمار یک تعامل دوطرفه است که ابعاد جسمی و درونی دو گروه را درگیر می‌نماید. بنابراین توجه به اصول اخلاق حرفه‌ای در مورد دانشجویان پرستاری در عرصه قابل بررسی است. اخلاق پرستاری نقش مهمی در بهبود و بازگشت سلامت دارد و حرفه پرستاری بر مبنای اصول اخلاقی بنا شده است، اما پیشرفت دانش و فناوری، تعارضات اخلاقی فراوان را برای این حرفه به همراه دارد (۴). پرستاران به طور روزمره بین سوگند حرفه‌ای، تمایل به

مراقبت از کسانی که در رنج هستند و به تعهد الزامات اخلاقی و نظارتی، با تعارض و معضلات اخلاقی رو به رو می‌شوند (۵). با توجه به اینکه پرستاری رشته‌ای مبتنی بر عمل می‌باشد، آموزش پرستاری نیازمند برنامه آموزشی است که فرصت توسعه مهارت‌های بالینی را برای دانشجویان فراهم آورد. بنابراین بخش عمده آموزش پرستاری را آموزش بالینی تشکیل می‌دهد. در این دوره، دانشجو مهارت‌های بالینی را در شرایط واقعی فرا گرفته و ارتقا می‌دهد تا خود را برای فعالیت در محیط بالینی آماده سازد (۶). ارزشیابی بالینی از طریق روشن کردن نقاط استراتژیک منعکس‌کننده عملکرد دانشجویان در محیط بالینی، آنان را در دستیابی به اهداف و مهارت‌های مورد نظر و مربیان را در طراحی یک سیستم ارزشیابی جامع یاری می‌رساند (۷-۶).

آموزش بالینی ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی از راه ارزشیابی و میزان دستیابی دانشجویان به اهداف بالینی را تعیین می‌نماید و دانشجویان پرستاری در زمان فارغ‌التحصیلی در صورتی دارای عملکرد با کیفیت خواهند بود که استاندارد قابل قبولی از مهارت‌های بالینی را کسب نمایند (۸) و بررسی آن تنها از طریق ارزشیابی عملکرد بالینی آنان ممکن می‌باشد. این امر، اطلاعاتی را درباره عملکرد دانشجو فراهم می‌آورد که می‌تواند برای ارتقای دانشجو، نمره‌دهی وی و حتی تصمیم‌گیری در مورد برنامه درسی مورد استفاده قرار گیرد (۹).

تعیین اینکه آیا دانشجویان پرستاری پیشرفت لازم را در جهت دستیابی به اهداف دوره و برنامه آموزشی دارند یا خیر، به عنوان یکی از مهم‌ترین نقش‌های مربی بالینی تعریف شده است. در انجام ارزشیابی بالینی، مربیان باید مطمئن شوند که دانشجویان در محیط‌های بالینی تفکر انتقادی را به کار می‌گیرند، رفتار حرفه‌ای مناسب دارند، با بیماران تعامل مناسبی برقرار می‌نمایند، مشکلات را اولویت‌بندی می‌کنند،

ارتباط مناسب و آموزش و ارائه اطلاعات مورد نیاز مددجو باید مورد ارزشیابی قرار گرفته و بر اهمیت آن تأکید شود.

وجود تفاوت در نحوه ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در دانشگاه‌ها و حتی در یک دانشگاه، عدم به کارگیری روش‌های متنوع و صحیح در ارزشیابی، عدم روایی و پایایی ارزشیابی، عدم ارزشیابی چند منبعی، قضاوت‌های ذهنی در ارزشیابی و ارزشیابی در محیط‌های غیر واقعی و بسیاری مسائل دیگر، مشکلاتی هستند که همچنان وجود دارند و در متون نیز به آن‌ها و به بسیاری مشکلات دیگر پرداخته می‌شود (۱۶). از طرفی جامعه به پرستار حرفه‌ای و متعهد برای ارتقا خدمات کیفیت پرستاری نیاز دارد که بخشی از این تعهد مرتبط با یادگیری اصول اخلاق حرفه‌ای در دوران دانشجویی و در حوزه آموزش بالینی می‌باشد که بر این اساس هدف از این پژوهش بررسی وضعیت موجود ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در عرصه بالینی با تأکید بر اصول اخلاق حرفه‌ای می‌باشد.

**۱-۱. ارزشیابی آموزشی:** ارزشیابی یکی از جنبه‌های مهم در فرآیند فعالیت‌های آموزشی و جزئی جدایی‌ناپذیر از فرآیند یاددهی - یادگیری می‌باشد (۱۷). در ارزشیابی آموزشی، داده‌های مربوط به اندازه‌گیری برآیندهای فرآیند یاددهی - یادگیری بررسی می‌گردد (۱۸). ارزشیابی شامل دو فرآیند گردآوری و تفسیر منظم داده‌های گردآوری شده از منابع چندگانه در مورد صلاحیت دانشجو، میزان موفقیت دانشجو در طی دوره آموزشی و برآیند آموزش می‌باشد (۱۹).

ارزشیابی آموزشی، گردآوری و تحلیل منظم اطلاعات در مورد چگونگی موفقیت یک برنامه، کارگاه و یا دوره آموزشی می‌باشد. ما باید بدانیم که یاددهی - یادگیری صورت گرفته در سیستم آموزشی، برای یادگیرندگان چه دستاوردی داشته است. تجربیات مفید و مضر باید شناسایی گردند. بینش کسب شده از ارزشیابی‌ها به ایجاد و گسترش راهکارهای یاددهی - یادگیری کمک خواهد کرد. ارزشیابی، فرآیندی زمان‌بر، اما به

دانش اساسی را در مورد روش‌های بالینی دارند و روش‌های مراقبتی را به نحو صحیح انجام می‌دهند (۱۰).

از آنجا که خدمات پرستاری در ابعاد وسیع و در هر سطح از جامعه، بیمارستان، درمانگاه و توان‌بخشی به صورت کل‌نگر می‌باشد، یکی از مهم‌ترین شرایط احراز این دیدگاه آشنایی و درک مفاهیم مرتبط با انسان، مراقبت پرستاری است که بر اساس آن پرستار توانایی انجام مراقبت صحیح را خواهد داشت، ضمناً برای توسعه پیکره دانش پرستاری امروزی باید مفاهیم مرتبط با مراقبت و انسان برای پرستاران شناسایی و از حالت انتزاعی به شکل کاربردی درآید (۱۱).

اصول اخلاق پرستاری یکی از نکات مهمی است که در ضمن آموزش بالینی و ارزیابی باید مورد توجه قرار بگیرد، زیرا سبب می‌شود از دوران تحصیل نحوه برخورد اخلاقی با بیمار، همراهان بیمار، استاد و کارکنان بخش را بیاموزد و این مسأله در نهادینه‌شدن رفتار بسیار مؤثر است (۱۲). رعایت اصول اخلاق پرستاری از جمله عوامل تسهیل‌گر در حرفه‌ای‌شدن یک پرستار محسوب می‌شود. یکی از اجزای مهم اخلاق پرستاری اخلاق حرفه‌ای است که در واقع تظاهرات رفتاری مرتبط با رشته پرستاری است که برخی جنبه‌های مثبت و ایجابی و برخی رفتاری منفی و سلبی است که پرستاران نباید مرتکب شوند (۱۳).

علیرغم اهمیت ارزشیابی به خصوص ارزشیابی بالینی، این مسأله هنوز به عنوان یک مشکل ذهنی، وقت‌گیر و اغلب گیج‌کننده باقی مانده و اکثر مربیان و دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی رضایت ندارند (۱۴). دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه کیفی Kallmann و همکاران مدعی بودند ابزارهای سنجش، توجه بسیار کمی به مهارت‌های عملکردی دارند و دانشجویان در مورد توانایی خود برای انجام مهارت‌های کلیدی پرستاری، مضطرب می‌مانند (۱۵). در این میان دانشجوی پرستاری در برقراری ارتباط، بیشترین سهم را بر عهده دارد و تأکید بر اصول اخلاقی همچون احترام به مددجو، مشارکت و برقراری

مورد یادگیری دانشجو، قضاوت در مورد عملکرد و تعیین صلاحیت عملکرد او و تصمیم‌گیری در مورد وی می‌باشد. ارزشیابی بخشی جدایی‌ناپذیر از کنترل کیفیت برنامه‌های آموزشی است. از طریق ارزشیابی، برآیندهای کسب‌شده توسط دانشجو و اثربخشی برنامه‌ها بررسی شده و تصمیمات لازم در مورد ایجاد تغییرات لازم جهت پیشبرد برنامه اتخاذ می‌گردد. ارزشیابی روشی را برای اطمینان از کیفیت آموزش ارائه شده، فراهم می‌آورد. مدرسین پرستاری مسوول کیفیت آموزش ارائه شده به دانشجویان، برآیندهای کسب‌شده و اثربخشی کلی برنامه‌ها و آماده‌شدن فارغ‌التحصیلان برای برآوردن نیازهای بهداشتی جامعه می‌باشند. مؤسسات آموزشی نیز در مقابل ناظرین و جامعه در رابطه با فعالیت‌های حال و آینده فارغ‌التحصیلان خود، مسوول می‌باشند. از طریق ارزشیابی، مدرسین پرستاری می‌توانند اطلاعات لازم را جهت بررسی کیفیت آموزش و برنامه‌های خود و همچنین ثبت برآیندها برای بررسی توسط سایرین، فراهم آورند. ارزشیابی همچنین اطلاعاتی را جهت تصمیم در مورد دوره‌ها، کوریکولوم و برنامه درسی پرستاری جهت پیشبرد سیاست‌های آموزشی در برنامه‌های آموزشی پرستاری فراهم می‌آورد (۱۴، ۲۱).

در ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری، شناخت دقیق نیازهای انسانی و پاسخگویی به آن مد نظر می‌باشد. تاریخچه مراقبت پرستاری این حقیقت را نشان می‌دهد که دانش و حوزه عملکرد پرستاران افزایش یافته و رویکرد زیستی - پزشکی که بیشتر بر بیماری و علائم تأکید دارد جای خود را به رویکرد کل‌نگر با تأکید بر ابعاد همه‌جانبه انسانی و ارزش‌های اخلاقی معطوف کرده است. بنابراین بخش مهم ارزشیابی موارد اخلاقی باید در ابزارها و لاک بوک‌های عینی مورد توجه قرار گیرد.

در آموزش بالینی، ارزشیابی تکوینی بخشی جدایی‌ناپذیر از فرآیند آموزش است. مدرس به طور مداوم دانشجویان را حین مراقبت از بیمار مورد مشاهده قرار می‌دهد، از آنان در مورد

منظور حفظ و کنترل کیفیت آموزش ضروری است (۲۰). به طور کلی ارزشیابی آموزشی شامل گردآوری اطلاعات برای تصمیم‌گیری در مورد یادگیرندگان، برنامه‌ها و سیاست‌های آموزشی می‌باشد. با اطلاعات گردآوری‌شده از طریق ارزشیابی، مدرس می‌تواند راهکارهای آموزشی را برای رفع نیازهای یادگیری دانشجویان تعیین نموده و به آنان در پیشبرد عملکردشان کمک نماید (۲۱). هدف اصلی و پایه‌ای ارزشیابی قضاوت درباره ارزش پدیده مورد ارزشیابی است (۲۲). خورشیدی و ملک‌شاهی راد (۱۳۸۵ ش.) نیز می‌نویسند ارزشیابی، عبارت از جمع‌آوری اطلاعات با توجه به معیارهای تعیین‌شده به منظور قضاوت و داوری می‌باشد. بنابراین مهم‌ترین کاربرد نتایج ارزشیابی، قضاوت در مورد برنامه در حال اجرا، کار انجام شده و یا تعیین میزان مطلوبیت یک برنامه است (۱۳).

اصول اخلاقی قابل ارزشیابی بر اساس نظر کانت، مبتنی بر خصوصیتی چون منطق، استدلال، ارزش‌های درونی و فضیلت اخلاقی در بشر می‌باشد؛ این اصول شامل استقلال، عدالت، سودرسانی و ضرر نرساندن است که در ارزشیابی بالینی مراقبین موارد مربوط به اصول اخلاقی قابل ارزیابی و بررسی می‌باشد.

**۱-۲. ارزشیابی در آموزش پرستاری:** در آموزش پرستاری، ارزشیابی به منظور قضاوت در مورد دستیابی دانشجویان به اهداف آموزشی در کلاس و کیفیت عملکرد آنان در محیط‌های بالینی صورت می‌گیرد. تجارب آموزشی، تغییراتی را در دانشجو ایجاد می‌کند و ارزشیابی روش‌هایی را برای بررسی این تغییرات فراهم می‌آورد. از طریق ارزشیابی، برآیندهای یادگیری اندازه‌گیری و نیازهای آموزشی شناسایی شده و روش‌های آموزشی مناسب برای کمک به یادگیری هرچه بهتر دانشجویان و ایجاد صلاحیت عملکرد در آنان فراهم می‌گردد (۲۳). فرآیند ارزشیابی در تمامی ابعاد آموزش پرستاری اهمیت به سزایی دارد و هدف از آن گردآوری اطلاعات در

می‌دهد. ارزشیابی بالینی شامل مشاهده عملکرد دانشجویان و قضاوت در مورد کیفیت عملکرد آنان می‌باشد (۲۱، ۲۴). ارزشیابی برای دانشجویان بازخورد ایجاد می‌کند که به خصوص در آموزش بالینی جهت پیشبرد عملکرد و مهارت‌های دانشجویان و یادگیری در موقعیت‌های پیچیده بالینی دارای اهمیت می‌باشد. بازخورد، اطلاعاتی را نیز برای مدرسین در مورد روش‌های مناسب آموزش بالینی و پیشبرد عملکرد بالینی خود فراهم می‌آورد (۲۴). در حین اینکه دانشجویان از اطلاعات استفاده می‌کنند، نظریه‌ها را به کار می‌برند، تصمیمات بالینی می‌گیرند و مهارت‌ها را به انجام می‌رسانند، باید به شکلی مداوم و مؤثر بازخورد دریافت کنند. در انتهای هر روز کارآموزی، دانشجویان باید بازخورد بیشتری را در مورد پیشرفت خود دریافت کنند و از آن‌ها خواسته شود که عملکرد خود را بررسی نمایند (۲۷). این مطالعه با توجه به اهمیت ارزشیابی عملکرد دانشجویان پرستاری و با هدف تعیین ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری در عرصه با تأکید بر اصول اخلاقی صورت پذیرفت.

## ۲. ملاحظات اخلاقی

اهداف پژوهش به شرکت‌کنندگان توضیح داده شده و در مورد اختیاری بودن شرکت در پژوهش، حفظ نام مشارکت‌کنندگان، محرمانه ماندن اطلاعات و امکان کناره‌گیری از مطالعه توضیح داده شد. در تمام مراحل پژوهش اعم از مطالعه و گردآوری داده‌ها، مستندسازی و تحلیل و نشر آن‌ها، ملاحظات اخلاقی رعایت شده است. کد اخلاق مطالعه از کمیته اخلاق دانشکده پرستاری و مامایی با مجوز IR.SBMU.PHARMACY. REC.1398.020 اخذ شد.

## ۳. مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که به منظور بررسی وضعیت عملکرد بالینی دانشجویان ترم ۷ و ۸

آگاهیشان و تصمیم‌گیری بالینی سؤال می‌کند، در مورد این مشاهدات و قضاوت‌ها با آنان بحث می‌کند و آن‌ها را در جهت چگونگی پیشبرد عملکردشان هدایت می‌کند. با ارزشیابی تکوینی، مدرس به یادگیرندگان در مورد پیشرفتشان در دستیابی به اهداف آموزش بالینی و چگونگی پیشبرد بیشتر دانش و مهارت‌های خود بازخورد می‌دهد (۲۱، ۲۴).

## ۱-۳. ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری:

مجموعه فعالیت‌های هدایت‌شده پرستاری است که دانشجوی پرستاری از طریق آن‌ها نیازهای سلامتی مددجویان را برطرف می‌نماید (۱۷). در آموزش علوم پزشکی جنبه‌هایی (سطوحی) از حیطه‌های دانش، نگرش و مهارت با یکدیگر ترکیب شده و توانایی‌هایی را در زمینه عملکرد بالینی برای افراد ایجاد می‌کنند. برخی موارد عملکرد بالینی شامل برقراری ارتباط، رفتارهای حرفه‌ای، انجام مراقبت‌های حرفه‌ای، به کارگیری اصول اخلاقی در مراقبت‌های بهداشتی، کارگروهی، سازماندهی و مدیریت، گرفتن شرح حال و معاینه جسمانی می‌باشند (۲۵).

دانشجویان در عملکرد بالینی، قضاوت می‌نمایند (۲۱). بررسی میزان دستیابی به برآیندهای آموزشی یک دوره آموزشی بالینی به نحو قابل توجهی چالش‌برانگیزتر از ارزشیابی در کلاس نظری می‌باشد. در محیط‌های بالینی، از دانشجویان انتظار می‌رود که به سطح خاصی از صلاحیت در تمامی ابعاد ذهنی، روانی - حرکتی و عاطفی دست یابند. موضوعات مرتبط با ایمنی، قضاوت و توانایی تطابق نیز باید مورد توجه قرار گیرند به این دلیل که در آمادگی دانشجویان برای ورود به یک حرفه عملی بسیار مهم می‌باشند (۲۶). در ارزشیابی بالینی، مربی میزان یادگیری دانشجویان و کیفیت عملکرد آنان در بالین را بررسی می‌کند. طی فرآیند ارزشیابی مربی تعیین می‌نماید که آیا صلاحیت لازم در دانشجو ایجاد شده است و فعالیت یادگیرنده در عملکرد بالینی را مورد قضاوت قرار

ثابت ۱۰ حداکثر امتیاز ۱۰۰ حاصل شد. به این ترتیب در نمونه اصلی ابزار امتیاز ۱۰۰-۸۵ عالی، امتیاز ۸۴-۷۵ قابل قبول، امتیاز ۶۹-۶۰ متوسط، امتیاز ۵۹-۵۰ در حد پاس کردن و امتیاز کمتر از ۴۲ به منزله رد شدن است. در این مطالعه نیز مربیان آموزش بالینی به هر یک از دانشجویان بر اساس میزان مهارت‌های کسب کرده در سه حیطه فوق از ۱ تا ۱۰ امتیاز نمره داده‌اند.

به منظور پایایی ارزیابی چک‌لیست توسط ارزیابان که مربیان بالینی دانشکده پرستاری و مامایی بودند، همسان‌سازی بین ارزیابان و پژوهشگر با ضریب همبستگی الفای کرونباخ محاسبه گردید (۰/۷۶).

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار آمار SPSS 20 استفاده گردید. از آمار توصیفی برای ارائه و توصیف اطلاعات تهیه جداول، محاسبه درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد.

#### ۴. یافته‌ها

مطابق با هدف پژوهش، مطالعه کمی صورت پذیرفت. به منظور تبیین وضعیت موجود ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در عرصه بالینی، بررسی‌ها انجام گرفت. در این پژوهش میزان پاسخگویی ۱۰۰ درصد (۱۴۵ نفر) بود. در بررسی مشخصات واحدهای پژوهش (جدول ۱ تا جدول ۶) نشان داد. حداقل سن شرکت‌کنندگان ۲۰ و حداکثر ۲۶ سال بود. اکثر نمونه‌ها (۶۰ درصد) زن بوده‌اند. میانگین معدل کل ۶ ترم گذشته دانشجویان ۱۶/۰۴ با انحراف معیار ۲/۰۶ می‌باشد. اکثر نمونه‌ها (۶۳ درصد) بومی تهران بوده‌اند. اکثر نمونه‌ها (۷۳ درصد) کار دانشجویی ندارند. اکثر نمونه‌ها (۶۳ درصد) مجرد می‌باشند.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد در ارزیابی دانشجویان توسط مربیان و اساتید بالینی در اکثر موارد ارزیابی دانشجویان در ابعاد فرایند پرستاری، حرفه‌ای شدن و اصول اخلاقی متوسط تا

پرستاری انجام گردید. نمونه‌های پژوهش از جامعه پژوهش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انتخاب شدند. نمونه‌گیری به شیوه سرشماری بود، بنابراین کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ترم ۷ و ۸ انتخاب شدند و ۱۴۵ نفر که همگی با رضایت در پژوهش شرکت نمودند. پژوهشگر پس از توضیح هدف مطالعه، چگونگی امتیازدهی ابزار و کسب رضایت از مربیان پرستاری در محیط‌های بالینی پرسشنامه‌هایی که به صورت چک‌لیست بود در اختیار اساتید بالینی قرار داد و طی یک نیمسال تحصیلی از اردیبهشت ۱۳۹۸ لغایت مردادماه ۱۳۹۸ به مدت ۴ ماه نمونه‌گیری از ۱۴۵ نفر از کلیه دانشجویان صورت پذیرفت.

در خصوص ابزار گردآوری داده‌ها، از چک‌لیست ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری اسماعیلی و همکاران در سال ۱۳۹۲ استفاده شد. جهت روایی از روایی محتوایی و صوری استفاده شد و به منظور پایایی، همسان‌سازی درونی با ضریب همبستگی الفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه گردید. این ابزار دارای ۲۸ سؤال در سه حیطه فرایند پرستاری با ۱۲ سؤال، حرفه‌ای شدن با ۹ سؤال و اصول اخلاقی با ۷ سؤال بود. مفهوم فرایند پرستاری در این ابزار به جمع‌آوری داده‌ها، تعیین مشکل، پیشنهاد برنامه مراقبتی، استفاده از اقدامات مناسب و ارزیابی برآیندهای مراقبتی توسط دانشجو اشاره می‌کند. مراقبت‌های پرستاری مؤثر وابسته به برقراری ارتباط مناسب با سایر افراد است. بنابراین در این ابزار مفهوم حرفه‌ای شدن به مهارت‌های ارتباطی مناسب دانشجو با بیماران، افراد سالم و کارکنان بهداشتی اشاره می‌کند. همچنین عامل اصول اخلاقی به رعایت سیاست‌های سازمانی و احترام به رفتارها و شرایط اجتماعی و اقتصادی بیماران اشاره می‌کند. جهت نمره‌دهی ابزار به هر آیتم نمره ۱-۱۰ تعلق گرفت، به طوری که حداقل و حداکثر امتیاز هر دانشجو ۲۸-۲۸۰ بوده است. سپس با تقسیم این دو عدد و ضرب کردن حاصل آن در عدد

و سودمندی آن می‌شود. تحقیقات آموزشی باید بر کیفیت و کارایی متمرکز باشد. یکی از اشکال کنترل کیفیت آموزشی توسط فرآیندهای ارزشیابی ارائه می‌شود. فرآیندهای ارزشیابی باید بر اساس داده‌های مربوط به آنچه مؤثر و کارآمد است، صورت گیرد (۲۸).

آموختن مهارت بالینی دانشجویان در کنار مربیان برای ایجاد اعتماد به نفس و شایستگی در فرآیند یادگیری مؤثر است (۲۹) و ارزشیابی درست توسط مربیان سبب ایجاد انگیزه برای دانشجویان در یادگیری می‌شود و در فرآیند یادگیری مؤثر است و سبب بهبود کارایی و اثربخشی آموزش می‌شود (۳۰). در مطالعه چیانگو و همکاران یافته‌ها نشان داد که دانشجویان از مهارت کافی برخوردار نیستند و ارزشیابی نادرست توسط مربیان یکی از دلایل عدم تمایل آنان برای بهبود مهارت‌ها بود (۳۱). طاهرزاد (۱۳۸۷ ش.) بیان می‌کند دانشجویان پرستاری در عرصه باید کلیه اصول مراقبتی و عملکرد یک پرستار کارشناس را داشته باشند که نشان‌دهنده عملکرد ناکافی و کمتر از استاندارد دانشجویان است این امر سبب شده است پرستاران فارغ‌التحصیل عملکرد مناسب را نداشته و در زمینه فرایند پرستاری و مراقبت از بیماران با اشکال مواجه شوند، به طوری که عملکرد نامناسب آن‌ها سبب عدم رضایت بیماران، همکاران و پزشکان می‌گردد (۳۲). در مطالعه دل‌آرام و همکاران (۱۳۸۵ ش.) عدم توانایی عملکرد مناسب فارغ‌التحصیلان جدید سبب اضطراب و اختلالات روان‌شناختی در خصوص ناکارآمد بودن فرد و عدم رضایت شغلی را ایجاد کرده، به طوری که در همان ابتدا بسیاری از فارغ‌التحصیلان ترک خدمت داشته و تمایلی در بازگشت به محیط کار خود ندارند عدم توانمندی فارغ‌التحصیلان جدید می‌تواند عوارض جبران ناپذیری در سیستم بهداشتی و درمانی ایجاد نماید که بیشترین خطر متوجه بیمار و افراد جامعه می‌گردد. بررسی و تعیین مشکلات موجود اولین گام در برآورد مشکلات و ارائه راه حل‌ها در این مورد می‌باشد، در این خصوص مرحله دوم

ضعیف گزارش شده است. در ۷ سؤال مربوط به اصول اخلاقی بالاترین درصد (۵۴ درصد) مربوط به «گاهی دانشجو جایگاه اقتصادی، نگرش و جنبه‌های خاص رفتاری مددجویان و خانواده آن‌ها را مورد توجه قرار می‌دهد» و کمترین درصد (۲ درصد) مربوط به هرگز دانشجو قوانین و اصول اخلاقی مربوط به مراقبت از بیماران و خانواده‌ها را رعایت می‌کند و هرگز دانشجو جایگاه اقتصادی، نگرش و جنبه‌های خاص رفتاری مددجویان و خانواده آن‌ها را مورد توجه قرار می‌دهد» بود.

جدول ۳ نشان داد میانگین و انحراف معیار کل ارزیابی عملکرد دانشجویان ترم ۷ و ۸ پرستاری  $5 \pm 2/03$  می‌باشد که در محدوده متوسط می‌باشد، بیشترین میانگین نمره ارزیابی عملکرد مربوط به بعد اصول اخلاقی دانشجویان با میانگین  $6 \pm 2/3$  و کمترین نمره میانگین مربوط به دامنه فرایند پرستاری با  $5 \pm 2$  بوده است. میانگین نمره دامنه رفتار حرفه‌ای شدن  $6 \pm 2/1$  بوده است. در بعد اصول اخلاقی بیشترین نمره مربوط به سؤال «دانشجو به حقوق بیماران و خانواده‌ها احترام می‌گذارد» و کمترین نمره مربوط به «دانشجو پرستار مسؤؤل را از وضعیت بیماران خویش قبل از ترک محیط بالینی مطلع می‌نماید» می‌باشد.

## ۵. بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی وضعیت موجود ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در عرصه بالینی می‌باشد. یافته‌های به دست آمده نشان داد دانشجویان ترم ۷ و ۸ پرستاری در ارزیابی عملکرد خود در حد متوسط می‌باشند. افزایش کیفیت و ظرفیت آموزش بالین همیشه یک هدف مهم در آموزش است. بسیاری از روش‌های آموزشی بر اساس سنت حفظ می‌شوند و روش‌های جدید نیز بر اساس مدل اتخاذ می‌شوند. تحقیقات آموزشی باید مبنای عمل آموزش قرار گیرد. متدولوژی آموزشی غالباً در بهبود کیفیت متمرکز است و استفاده از منابع را در نظر نمی‌گیرد که باعث کاهش ارتباط

می‌کنند که تحقیقات مربوط به ارزیابی برنامه در آموزش پزشکی کمتر از سایر زمینه‌های آموزشی توسعه یافته است و نیازمند توجه جدی است. ارزیابی برنامه یک استراتژی مبتنی بر داده است تا به تصمیم‌گیرندگان در تعیین مناسب‌ترین نتیجه برای برنامه‌های حوزه اختیار آن‌ها کمک کند و نقایص و چالش‌های موجود را شناسایی کنند و از این طریق به بهبود فرآیندهایی آموزشی می‌تواند کمک کند (۳۸). با توجه به نتایج انجام این پژوهش، در زمینه ارائه راهکارهایی جهت رفع نقایص و چالش‌های موجود در ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری و انجام پژوهش‌هایی در جهت بازنگری برنامه درسی پرستاری و برنامه‌ریزی ارزشیابی با تأکید بر اصول اخلاقی به روش مناسب پیشنهاد می‌شود.

#### ۶. نتیجه‌گیری

ارزیابی صحیح سبب بهبود یادگیری دانشجویان، ارائه بازخورد مناسب، تشخیص مشکل و نارسایی‌ها می‌شود. با توجه به نقش مهم پرستاران در سلامت جامعه، آموزش آنان در ابعاد مختلف حیطه‌های یادگیری مهم می‌باشد و بخشی مهمی از این فرآیند، ارزیابی درست دانشجویان می‌باشد که سبب می‌شود کادر درمان آموزش دیده تربیت شود و پاسخگویی نیازهای جامعه اتفاق افتد. از نتایج این تحقیق که چالش‌های موجود در این زمینه به ویژه تشخیص پرستاری را نشان می‌دهد می‌توان در برنامه‌ریزی درسی پرستاری و برنامه‌ریزی ارزشیابی استفاده کرد و تأکید بر یادگیری اصول اخلاقی و ارزشیابی آن می‌تواند در ایجاد حساسیت پرستاران به نیازهای مددجویان تأثیرگذار باشد.

#### ۷. تقدیر و تشکر

از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کلیه دانشجویان و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی شهید بهشتی تشکر می‌کنیم.

پژوهش به منظور طراحی مدلی کارآمد در ارزیابی عملکرد دانشجویان صورت پذیرفت (۳۳).

اخلاق حرفه‌ای، اصول کلی‌تر اخلاقی را در فضای خاص حرفه‌ای مطرح می‌کند. اخلاق حرفه‌ای شاخه‌ای از علم اخلاق است که با توجه به شرایط و فضای هر حرفه خاص تعریف می‌شود. مفاهیم اخلاقی مهم در پرستاری شامل ارتباط، حمایت، مراقبت، پاسخگویی و همکاری است که در آموزش و ارزیابی دانشجویان باید مورد توجه قرار بگیرد (۳۴). در مطالعه کیفی روانی‌پور و همکاران با عنوان معیارهای حرفه‌ای شدن در پرستاری، تجارب مدرسین پرستاری نتایج نشان داد که مضامین اصلی اخلاق و تعهد حرفه‌ای، توانمندی، منابع و ساختار و اصلاح جایگاه‌های اجتماعی است و توجه به ارزیابی پرستاری در زمینه اخلاق حرفه‌ای نقش مهمی در بهبود ارائه خدمات بهداشتی دارد (۱۳). پرستارشدن تنها کسب علم و دانش نیست، بلکه کسب ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای در بهبود جایگاه پرستاران در اجتماع نقش دارد. یافته‌های معماریان و همکاران نشان داد که فرآیند صلاحیت بالینی بر اساس رابطه ۳ عامل مهم اخلاق حرفه‌ای، تجربه کاری مفید و عوامل محیطی شکل می‌گیرد (۳۵). در مسؤولیت‌های پرستاران توجه به اخلاق حرفه‌ای سبب بهبود فرآیندهای پرستاری در ارتباط با بیماران می‌شود (۳۶).

آموزش پزشکی یک کار پویا و در حال تحول سریع است. طبق نظر فیتزپاتریک، سندرز و وورتن، ارزیابی برنامه به عنوان «شناسایی، روشن کردن و استفاده از معیارهای قابل دفاع برای تعیین ارزش (ارزش یا شایستگی) یک شیء ارزیابی در رابطه با آن معیارها» تعریف شده است. به طور کلی، این فرآیند شامل تعیین استانداردهای ارزیابی کیفیت، جمع‌آوری اطلاعات مناسب و استفاده از استانداردها برای ارزیابی اثربخشی و ارزش شیء مورد ارزیابی است (۳۷). مدل‌های ارزیابی برنامه برای آموزش پزشکی نیز وجود دارد، اما بسیار محدودتر است. دورنینگ، هم و پانگاریو به درستی خاطر نشان

#### ۸. سهم نویسندگان

مقاله موجود بخشی از کار پایان نامه اینجانب مهرداد اسماعیلی بود (۶۰ درصد) که در این مسیر از راهنمایی عباس طلوعی اشلقی (۳۰ درصد) و مشاور، محمدعلی افشار کاظمی و محمدرضا معتدل (۱۰ درصد) استفاده گردید.

#### ۹. تضاد منافع

مقاله فاقد هرگونه تضاد و تعارض منافع است.

**جدول ۱:** توزیع فراوانی و شاخص آماری توصیفی مشخصات جمعیت‌شناسی دانشجویان ترم ۷ و ۸ دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران، سال ۱۳۹۸

نام متغیر	کمترین سن	بیشترین سن	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۲۰	۲۶	۲۱/۷۳	۳/۰۶
	کمترین معدل	بیشترین معدل	میانگین	انحراف معیار
میانگین معدل ۶ ترم گذشته (نمره)	۱۳/۲۵	۱۸/۷۳	۱۶/۰۴	۲/۰۶
	تعداد	درصد		
جنس	زن	۸۷	۶۰	
	مرد	۵۸	۴۰	
سکونت در تهران	بومی	۹۱	۶۳	
	غیر بومی	۵۴	۳۷	
کار دانشجویی	بلی	۲۶	۱۷	
	خیر	۱۱۵	۷۳	
وضعیت تأهل	مجرد	۹۱	۶۳	
	متأهل	۵۴	۳۷	

**جدول ۲:** توزیع فراوانی و مطلق ارزیابی عملکرد دانشجویان ترم ۷ و ۸ دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران، سال ۱۳۹۸

مهارت	معیار	همیشه ۴ فراوانی (درصد)	اغلب ۳ فراوانی (درصد)	گاهی ۲ فراوانی (درصد)	به ندرت ۱ فراوانی (درصد)	هرگز ۰ فراوانی (درصد)
فرآیند پرستاری	دانشجو به صورت سیستماتیک اطلاعات را از منابع مرتبط جمع‌آوری می‌کند (مصاحبه‌ها، معاینه فیزیکی و...).	۲۵ (۱۷)	۷۳ (۵۱)	۴۱ (۲۸)	۶ (۴)	-
	مشکلات موجود و احتمالی آینده بیمار را تعیین می‌کند.	۱۱ (۸)	۳۱ (۲۱)	۵۳ (۳۶)	۴۰ (۲۸)	۱۰ (۷)
	تشخیص‌های پرستاری مددجو را اولویت‌بندی می‌کند.	۲۵ (۱۷)	۱۳ (۹)	۱۱ (۸)	۸۶ (۵۹)	۱۰ (۷)
	دانشجو معیارها و ملاک‌های مناسب برای ارزیابی نتایج مورد انتظار را تعیین می‌نماید.	۲۶ (۱۸)	۱۴ (۱۰)	۲۷ (۱۹)	۷۴ (۵۱)	۴ (۳)
	دانشجو مداخلات پرستاری مناسب و ایمن را برای بیمار اجرا می‌کند.	۱۵ (۱۰)	۴۳ (۳۰)	۴۷ (۳۲)	۳۲ (۲۲)	۸ (۶)
	دانشجو دستیابی به برآوردهای مورد نظر را تعیین کرده است و در صورت مؤثر نبودن تغییرات لازم را اعمال می‌کند.	۱۸ (۱۲)	۲۴ (۱۷)	۷۲ (۵۰)	۲۶ (۱۷)	۵ (۴)
	دانشجو از مهارت‌های تکنیکی مناسب در مداخلات پرستاری استفاده می‌نماید (رعایت نکات آسپتیک، فراهم کردن محیط ایمن برای مراقبت از بیمار، تجویز دارو و...).	۱۷ (۱۲)	۶۳ (۴۴)	۳۹ (۲۶)	۲۳ (۱۶)	۳ (۲)
	دانشجو نیازهای آموزشی افراد و خانواده‌ها را تعیین می‌نماید.	۲۳ (۱۶)	۱۸ (۱۳)	۴۴ (۳۰)	۴۱ (۲۸)	۱۹ (۱۳)
	دانشجو آموزش‌های مناسب برای افراد و خانواده‌ها را ارائه می‌نماید.	۲۳ (۱۶)	۳۲ (۲۲)	۲۲ (۱۵)	۶۴ (۴۴)	۴ (۳)
	دانشجو برآوردهای آموزشی را بررسی می‌نماید.	۱۱ (۸)	۱۹ (۱۳)	۲۱ (۱۴)	۷۲ (۵۰)	۲۲ (۱۵)

۲۸ (۱۹)	۳۷ (۲۶)	۲۳ (۱۶)	۳۴ (۳۴)	۲۳ (۱۶)	دانشجو نیازهای آموزشی خود را تعیین می‌نماید.	
۳۱ (۲۱)	۴۶ (۳۲)	۲۵ (۱۸)	۲۴ (۱۷)	۱۹ (۱۲)	دانشجو برنامه ترخیص را تهیه می‌نماید.	
۱۰ (۷)	۱۶ (۱۱)	۲۵ (۱۸)	۶۳ (۴۳)	۳۱ (۲۱)	دانشجو از تکنیک‌های ارتباطی مناسب در برقراری ارتباط با مددجویان، خانواده‌ها، دوستان و سایر پرسنل بهداشتی استفاده می‌کند.	حرفه‌ای شدن
۱۷ (۱۲)	۶۹ (۴۸)	۳۲ (۲۲)	۱۸ (۱۳)	۹ (۶)	دانشجو به پرستار مسؤول در مورد برنامه‌های که تهیه کرده است، اطلاع می‌دهد.	
۳۷ (۲۵)	۳۴ (۲۴)	۱۸ (۱۳)	۳۵ (۲۴)	۲۱ (۱۵)	دانشجو انتقادپذیر است.	
۱۷ (۱۲)	۳۴ (۲۴)	۵۶ (۳۸)	۱۷ (۱۲)	۲۱ (۱۴)	دانشجو قادر به کنترل استرس خود است و مهارت‌های مناسب در مدیریت استرس را به کار می‌برد.	
۲۴ (۱۷)	۶۳ (۴۴)	۲۱ (۱۵)	۲۰ (۱۴)	۱۷ (۱۲)	دانشجو مشاهدات و تغییرات بالینی خود را به طور صحیح، خوانا و با استفاده از روش‌های علمی ثبت می‌کند.	
۲۳ (۱۶)	۵۴ (۳۷)	۴۱ (۲۸)	۲۲ (۱۵)	۱۵ (۱۰)	دانشجو از فرصت‌های موجود برای یادگیری و بهبود مهارت‌های خود استفاده می‌کند.	
۱۲ (۸)	۳۱ (۲۱)	۳۷ (۲۵)	۳۱ (۲۱)	۳۴ (۲۳)	دانشجو مسؤولیت‌های اقدامات خود را پذیرفته است، در حوزه اختیارات خویش مسؤولیت‌های محوله را به انجام می‌رساند.	
۳۴ (۲۴)	۴۱ (۳۸)	۱۷ (۱۲)	۳۱ (۲۱)	۲۲ (۱۵)	دانشجو از ضعف‌ها و توانایی‌های خود آگاه است.	
۱۹ (۱۳)	۵۴ (۳۷)	۳۲ (۲۲)	۱۶ (۱۱)	۲۴ (۱۷)	دانشجو با سایر اعضای تیم بهداشتی همکاری می‌کند و آن‌ها را از اقداماتش آگاه می‌سازد.	
۱۸ (۱۳)	۳۲ (۲۲)	۵۲ (۳۶)	۱۹ (۱۳)	۲۴ (۱۷)	دانشجو پرستار مسؤول را از وضعیت بیماران خویش قبل از ترک محیط بالینی مطلع می‌نماید.	
۲۹ (۲۰)	۳۹ (۲۷)	۲۸ (۱۹)	۱۷ (۱۲)	۳۲ (۲۲)	دانشجو با اطلاع به پرستار بخش محیط بالینی را ترک می‌نماید.	اصول اخلاقی
۳ (۲)	۲۷ (۱۸)	۵۲ (۳۶)	۴۲ (۲۹)	۲۱ (۱۵)	دانشجو قوانین و اصول اخلاقی مربوط به مراقبت از بیماران و خانواده‌ها را رعایت می‌کند.	
۳ (۲)	۱۳ (۹)	۵۴ (۳۷)	۴۳ (۲۹)	۳۱ (۲۱)	دانشجو جایگاه اقتصادی، نگرش و جنبه‌های خاص رفتاری مددجویان و خانواده آن‌ها را مورد توجه قرار می‌دهد.	
۱۷ (۱۱)	۲۲ (۱۵)	۴۱ (۲۸)	۳۷ (۵۲)	۲۸ (۱۹)	دانشجو به حریم خصوصی افراد در طول فرایند مراقبت پرستاری احترام می‌گذارد.	
۱۲ (۸)	۲۱ (۱۵)	۳۹ (۲۷)	۴۱ (۲۸)	۳۲ (۲۲)	دانشجو به حقوق بیماران و خانواده‌ها احترام می‌گذارد.	
۱۰ (۷)	۱۸ (۱۳)	۳۱ (۲۱)	۴۰ (۲۷)	۴۶ (۳۱)	دانشجو شؤونات اخلاقی، شرعی و عرفی را در ظاهر و رفتار خود رعایت می‌کند.	

## جدول ۳: میانگین و انحراف معیار ارزیابی عملکرد دانشجویان ترم ۷ و ۸ دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران، سال ۱۳۹۸

میانگین و انحراف معیار نمرات ارزیابی عملکرد	معیار	مهارت
۵±۲/۸	دانشجو به صورت سیستماتیک اطلاعات را از منابع مرتبط جمع‌آوری می‌کند (مصاحبه‌ها، معاینه فیزیکی و...).	فرآیند پرستاری
۳±۱/۹۵	مشکلات موجود و احتمالی آینده بیمار را تعیین می‌کند.	
۴±۱/۹۵	تشخیص‌های پرستاری مددجو را اولویت بندی می‌کند.	
۵±۱/۸	دانشجو معیارها و ملاک‌های مناسب برای ارزشیابی نتایج مورد انتظار را تعیین می‌نماید.	
۷±۲/۱	دانشجو مداخلات پرستاری مناسب و ایمن را برای بیمار اجرا می‌کند.	
۳±۲/۱	دانشجو دستیابی به برآیندهای مورد نظر را تعیین کرده است و در صورت مؤثر نبودن تغییرات لازم را اعمال می‌کند.	
۸±۲/۴	دانشجو از مهارت‌های تکنیکی مناسب در مداخلات پرستاری استفاده می‌نماید (رعایت نکات آسپتیک، فراهم کردن محیط ایمن برای مراقبت از بیمار، تجویز دارو و...).	
۶±۱/۸	دانشجو نیازهای آموزشی افراد و خانواده‌ها را تعیین می‌نماید.	
۴±۲/۰	دانشجو آموزش‌های مناسب برای افراد و خانواده‌ها را ارائه می‌نماید.	
۳±۱/۵	دانشجو برایندهای آموزشی را بررسی می‌نماید.	
۵±۱/۹	دانشجو نیازهای آموزشی خود را تعیین می‌نماید.	
۶±۱/۷	دانشجو برنامه ترخیص را تهیه می‌نماید.	
۸±۲/۶	دانشجو از تکنیک‌های ارتباطی مناسب در برقراری ارتباط با مددجویان، خانواده‌ها، دوستان و سایر پرسنل بهداشتی استفاده می‌کند.	حرفه‌ای شدن
۷±۱/۵	دانشجو به پرستار مسؤول در مورد برنامه‌های که تهیه کرده است، اطلاع می‌دهد.	
۴±۱/۸	دانشجو انتقادپذیر است.	
۲±۱/۹	دانشجو قادر به کنترل استرس خود است و مهارت‌های مناسب در مدیریت استرس را به کار می‌برد.	
۷±۱/۶	دانشجو مشاهدات و تغییرات بالینی خود را به طور صحیح، خوانا و با استفاده از روش‌های علمی ثبت می‌کند.	
۳±۱/۸	دانشجو از فرصت‌های موجود برای یادگیری و بهبود مهارت‌های خود استفاده می‌کند.	
۵±۲/۳	دانشجو مسؤولیت‌های اقدامات خود را پذیرفته است، در حوزه اختیارات خویش مسؤولیت‌های محوله را به انجام می‌رساند.	
۶±۱/۷	دانشجو از ضعف‌ها و توانایی‌های خود آگاه است.	
۳±۱/۸	دانشجو با سایر اعضای تیم بهداشتی همکاری می‌کند و آن‌ها را از اقداماتش آگاه می‌سازد.	
۳±۲	دانشجو پرستار مسؤول را از وضعیت بیماران خویش قبل از ترک محیط بالینی مطلع می‌نماید.	

۴±۱/۹	دانشجو با اطلاع به پرستار بخش محیط بالینی را ترک می‌نماید.	اصول اخلاقی
۷±۲/۳	دانشجو قوانین و اصول اخلاقی مربوط به مراقبت از بیماران و خانواده‌ها را رعایت می‌کند.	
۶±۲/۵	دانشجو جایگاه اقتصادی، نگرش و جنبه‌های خاص رفتاری مددجویان و خانواده آن‌ها را مورد توجه قرار می‌دهد.	
۴±۲/۲	دانشجو به حریم خصوصی افراد در طول فرایند مراقبت پرستاری احترام می‌گذارد.	
۹±۲/۴	دانشجو به حقوق بیماران و خانواده‌ها احترام می‌گذارد.	
۷±۲/۶	دانشجو شؤونات اخلاقی، شرعی و عرفی را در ظاهر و رفتار خود رعایت می‌کند.	
۵±۲/۰۳	میانگین و انحراف معیار نمره کل	

## References

1. Cormack CL, Jensen E, Durham CO, Smith G, Dumas B. The 360-degree evaluation model: A method for assessing competency in graduate nursing students. A pilot research study. *Nurse Education Today*. 2018; 64: 132-137.
2. Simpson E. Educational objectives in the psychomotor domain. *Behavioral Objectives in Curriculum Development: Selected readings and Bibliography*. 1971; 60(2): 1-35.
3. Jeffries P. Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2020.
4. Khodadadi B, Niksima SH, Ghanei Gheshlagh R, Shirzadegan R. The relationship between moral sensitivity and its dimensions with demographic characteristics of nurses in Shahid Madani hospital of Khorramabad in 2017. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2017; 3(2): 38-48.
5. Tuveesson H, Eklund M, Wann-Hansson C. Stress of conscience among psychiatric nursing staff in relation to environmental and individual factors. *Nursing Ethics*. 2012; 19(2): 208-219.
6. Ironside PM, McNelis AM, Ebright P. Clinical education in nursing: Rethinking learning in practice settings. *Nursing Outlook*. 2014; 62(3): 185-191.
7. Nielsen AE, Noone J, Voss H, Mathews LR. Preparing nursing students for the future: An innovative approach to clinical education. *Nurse Education in Practice*. 2013; 13(4): 301-309.
8. Cind SUL, ER L. Professionalism is priority for Macao clinical nursing students: focused ethnography of preceptors. *International Journal of Teaching and Education*. 2020; 8(1): 11-32.
9. Thomas LJ, Asselin M. Promoting resilience among nursing students in clinical education. *Nurse Education in Practice*. 2018; 28: 231-234.
10. Blomberg K, Bisholt B, Kullén Engström A, Ohlsson U, Sundler Johansson A, Gustafsson M. Swedish nursing students' experience of stress during clinical practice in relation to clinical setting characteristics and the organisation of the clinical education. *Journal of Clinical Nursing*. 2014; 23(15-16): 2264-2271.
11. Haddad LM, Geiger RA. Nursing ethical considerations. Treasure Island: StatPearls Publisher; 2018.
12. Butts JB, Rich KL. Nursing ethics. Southern Mississippi: Jones & Bartlett Learning; 2019.
13. Ravanipour M, Vanaki Z, Afsar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *Evidence Based Care*. 2014; 4(1): 27-40.
14. Oermann MH, Yarbrough SS, Saewert KJ, Ard N, Charasika M. Clinical evaluation and grading practices in schools of nursing: National survey findings part II. *Nursing Education Perspectives*. 2009; 30(6): 352-357.
15. Dos Santos TM, Kozasa EH, Carmagnani IS, Tanaka LH, Lacerda SS, Nogueira-Martins LA. Positive effects of a stress reduction program based on mindfulness meditation in Brazilian nursing professionals: Qualitative and quantitative evaluation. *Explore*. 2016; 12(2): 90-99.
16. Kristina SA, Wijoyo Y. Assessment of Pharmacy Students' Clinical Skills using Objective Structured Clinical Examination (OSCE): A Literature Review. *Systematic Reviews in Pharmacy*. 2019; 10(1): 55-60.
17. Blake TK. Journaling; An active learning technique. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2005; 2(1): Article 7.
18. Billings D, Halstead J. Teaching and learning in online learning communities. Teaching in nursing: A guide for faculty (3rd ed, pp 369-387) St Louis, MO. Ellwangen: Saunders Elsevier; 2009.
19. Lee E, Kourgiantakis T, Bogo M. Translating knowledge into practice: Using simulation to enhance mental health competence through social work education. *Social Work Education*. 2020; 39(3): 329-349.
20. Fawcett J, Desanto-Madeya S. Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories. Philadelphia: FA Davis; 2012.
21. Reilly D, Oermann MH. Behavioral Objectives-evaluation in Nursing. New York: iUniverse; 1999.
22. Gul RB, Boman JA. Concept mapping: A strategy for teaching and evaluation in nursing education. *Nurse Education in Practice*. 2006; 6(4): 199-206.
23. Abdulghani HM, Alrowais NA, Bin-Saad NS, Al-Subaie NM, Haji AM, Alhaqwi AI. Sleep disorder among medical students: Relationship to their academic performance. *Medical Teacher*. 2012; 34(sup1): S37-S41.

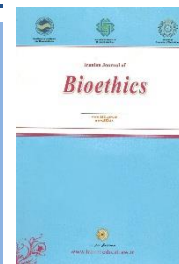
24. Gaberson KB, Oermann M. Clinical teaching strategies in nursing. New York: Springer Publishing Company; 2010.
25. Oliver R. A practical guide for medical teachers. London: Taylor & Francis; 2014.
26. Rusch L, Manz J, Hercinger M, Oertwich A, McCafferty K. Nurse preceptor perceptions of nursing student progress toward readiness for practice. *Nurse Educator*. 2019; 44(1): 34-37.
27. Adelman-Mullally T, Mulder CK, McCarter-Spalding DE, Hagler DA, Gaberson KB, Hanner MB, et al. The clinical nurse educator as leader. *Nurse Education in Practice*. 2013; 13(1): 29-34.
28. Norcini JJ, Banda SS. Increasing the quality and capacity of education: the challenge for the 21st century. *Medical Education*. 2011; 45(1): 81-86.
29. Katoue MG, Iblagh N, Somerville S, Ker J. Introducing simulation-based education to healthcare professionals: Exploring the challenge of integrating theory into educational practice. *Scottish Medical Journal*. 2015; 60(4): 176-181.
30. Bamber V, Stefani L. Taking up the challenge of evidencing value in educational development: From theory to practice. *International Journal for Academic Development*. 2016; 21(3): 242-254.
31. Chiang YZ, Tan KT, Chiang YN, Burge SM, Griffiths CE, Verbov JL. Evaluation of educational methods in dermatology and confidence levels: A national survey of UK medical students. *International Journal of Dermatology*. 2011; 50(2): 198-202.
32. Rostami Nejad MA, Azadegan A. Research synthesis of predictor and criterion variables in correlational research on teaching methodology. *Higher Education Letter*. 2019; 12(46): 89-120.
33. Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006; 6(2): 129-135. [Persian]
34. Fry ST, Johnstone MJ, Fletcher M. Ethics in nursing practice: A guide to ethical decision making. *The Canadian Nurse*. 2003; 99(4): 20.
35. Fazel N, Yazdi Moghadam H, Elhani F, Pejhan A, Koshan M, Ghasemi MR, et al. The nursing experiences regarding to clinical education in emergency department: A qualitative content analysis in 2012. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2017; 24(2): 97-106.
36. Thorup CB, Rundqvist E, Roberts C, Delmar C. Care as a matter of courage: Vulnerability, suffering and ethical formation in nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2012; 26(3): 427-435.
37. Fitzpatrick J, Sanders JY, Worthen BR. Program Evaluation. Alternative Approaches and Practical Guidelines. San Francisco: Pearson Education; 2004.
38. Durning SJ, Hemmer P, Pangaro LN. The structure of program evaluation: an approach for evaluating a course, clerkship or components of a residency or fellowship training program. *Teaching and Learning in Medicine*. 2007; 19(3): 308-318.



## Majale "Akhlāq-i zīstī" (i.e., Bioethics Journal)

2021; 11(36): e10

<https://doi.org/10.22037/bioeth.v11i36.35492>



### ORIGINAL RESEARCH



## Performance Evaluation of Nursing Students in the Clinical Area based on Ethical Principles

Mehrdad Esmaeili<sup>1</sup> , Abbas Toloie Eshlaghy<sup>2\*</sup> , Mohammad Ali Afshar Kazemi<sup>3</sup>, Mohammad Reza Motadel<sup>4</sup>

1. Department of Technology Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Department of Industrial Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Department of Industrial Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

4. Department of Industrial Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history:

**Received:** 13 April 2021

**Accepted:** 10 August 2021

**Published online:** 13 September 2021

#### Keywords:

Evaluation

Nursing Students

Professional Values

Professional Ethics

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Considering the large number of nursing students and the need for their skills training as an internship in the field under the supervision of clinical nurses, evaluating their performance plays an essential role. Therefore, this study was conducted to evaluate the current status of clinical performance evaluation of nursing students in the clinical field.

**Materials and Methods:** The present study is descriptive-cross-sectional. In order to answer the research questions, the required information has been collected through library and field methods. The sampling method was census. In order to evaluate the clinical performance of nursing students in the 7th and 8th semesters, a descriptive cross-sectional study was performed. All students of the 7th and 8th semesters of nursing were selected and there were 145 people who all participated in the study with satisfaction. The clinical performance evaluation checklist of Ismaili nursing students and colleagues in 2013 was used. This questionnaire has 28 questions in three areas of nursing process with 12 questions, professionalism with 9 questions and ethical principles with 7 questions. SPSS statistical software version 20 was used for data analysis. Descriptive statistics were used to present and describe table preparation information, percentage calculation, mean and standard deviation.

**Ethical Considerations:** Ethical considerations have been observed in all stages of research, including the study and collection of data, their documentation, analysis and publication.

**Findings:** The results showed that the mean and standard deviation of the total performance appraisal of 7th and 8th semester nursing students is  $.5 \pm 2.03$  which is in the average range. The highest mean score of performance evaluation was related to the dimension of students' ethics with an average of  $6 \pm 2.3$  and the lowest mean score was related to the scope of the nursing process with  $5 \pm 2$ . The mean score of the professional behavior range was  $.6 \pm 2.1$ . Findings showed that 7th and 8th semester nursing students are moderate in their performance evaluation.

**Conclusion:** Paying attention to the moral principles and the importance to the clients and their needs is one of the basic principles of ethics that students should consider.

\* Corresponding Author: Abbas Toloie Eshlaghy

Address: Department of Industrial Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Postal Box: 1674683754

Email: [toloie@gmail.com](mailto:toloie@gmail.com)

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as: Esmaeili M, Toloie Eshlaghy A, Afshar Kazemi MA, Motadel MR. Performance Evaluation of Nursing Students in the Clinical Area based on Ethical Principles. *Majale "Akhlāq-i zīstī" (i.e., Bioethics Journal)*. 2021; 11(36): e10.