

بررسی دیدگاه های دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با آموزش بالینی اثر بخش

کتابیون ارفعی^۱، خدیجه صادق دولق^۲، هانیه تند رو^۳، زینب ارسطویی^۴

۱. کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران

۳. دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران

۴. دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی فرصت مناسبی برای آماده سازی دانشجویان جهت احراز مهارت حرفه ای فراهم می کند. توجه به نظرات دانشجویان به عنوان مهمترین رکن آموزش بالینی، شاخص ترین منبع برای شناسایی مسائل و مشکلات مختلف این حیطه است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی دیدگاه های دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با آموزش بالینی اثر بخش انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش توصیفی با روش سر شماری انجام شد. و مجموعاً ۱۶۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در آن شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که در دو بخش مشخصات جمعیت شناسی و عوامل مرتبط با آموزش بالینی اثر بخش طراحی گردید، اعتبار پرسشنامه با استفاده از اعتبار محتوا و پایایی آن با ضریب آلفا کرونباخ ($\alpha=0.90$) تعیین شد. جهت تحلیل داده ها از روش آمار توصیفی و نرم افزار اس پی اس ۱۳/۵ استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که ۵۸/۱ درصد از ۱۶۰ دانشجوی مامایی و مابقی ۴۱/۹ درصد، دانشجوی پرستاری بودند که اکثراً در ترم سوم مشغول به تحصیل بودند. حیطه خصوصیات فردی، با میانگین درصد امتیاز $(24/35 \pm 3/6)$ از صد امتیاز، مهمترین عامل و محیط آموزش، با میانگین درصد امتیاز $(16/36 \pm 2/94)$ از صد امتیاز، کم اهمیت ترین عامل در آموزش بالینی موثر بودند، در مجموع داشتن مربی مجرب از نظر دانشجویان با میانگین امتیاز $(3/71 \pm 5/59)$ مهمترین مشخصه آموزش بالینی اثربخش تلقی گردید. **نتیجه گیری:** یافته های این پژوهش نشان داد که یادگیری مهارت های حرفه ای، وجود علاقه و انگیزه در دانشجویان و ارضاء نیازهای مختلف آنان ضرورت دارد. لذا کلیه مسئولین آموزشی باید با توجه به این اصول به دنبال افزایش انگیزه دانشجویان نسبت به امر یادگیری باشند.

کلید واژه ها: آموزش بالینی، آموزش اثر بخش، پرستاری، مامایی

مقدمه

دانشجویان پرستاری و مامایی را شامل می شود (Midgley, 2006). آموزش بالینی به عنوان مرکز تحصیلات حرفه ای، از اهمیت بالایی در نظام آموزشی این گروه، در دنیا برخوردار است. زیرا فرصت مناسبی جهت آماده سازی دانشجویان برای احراز هویت حرفه ای است. به همین دلیل، برنامه ریزان آموزشی اصلی ترین بخش آموزش پرستاری و مامایی و حرف مرتبط را آموزش بالینی می دانند (Nahas و همکاران، ۱۹۹۹).

محیط بالینی مکانی ایده آل برای آموزش و یادگیری است (Reily & Orman, ۱۹۹۲). بالین مکانی است که دانشجو می آموزد یادگیری نظری را با عمل تلفیق می کند (Davies و همکاران، ۱۹۹۹). آموزش بالین بیش از نیمی از آموزش

*نویسنده مسئول مکاتبات: سمنان، کلیومتر ۵ جاده دامغان دانشگاه

آزاد واحد سمنان

آدرس پست الکترونیک: k.arfaei@yahoo.com

دانشجویان با کفایت در حیطه‌های مختلف حرفه ای شود. از این رو بررسی نظرات دانشجویان به عنوان مهمترین دریافت کنندگان خدمات آموزشی که حضور و تعاملی بی‌واسطه در این حیطه دارند، شاخص‌ترین منبع برای شناسایی مسائل و مشکلات مختلف این فرایند است (Hodosa, ۲۰۰۶). لذا با توجه به محدود بودن مطالعات لازم در این زمینه، پژوهش حاضر را باهدف بررسی دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان در رابطه با آموزش بالینی اثر بخش در سال ۱۳۸۷ انجام داد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی بود. جامعه پژوهش ۱۶۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی ترم‌های مختلف کارشناسی پیوسته دانشگاه آزاد سمنان بودند که با روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته بود که پس از مطالعه منابع مختلف عبارات و پرسش‌های مربوط به موضوع تهیه گردید. در این پرسشنامه ۱۶ سوال در مورد مشخصات فردی دانشجویان و ۲۹ سوال در رابطه با ویژگی‌های آموزش بالینی اثر بخش در پنج حیطه خصوصیات فردی دانشجویان، ویژگی‌های مربی، محیط آموزش، برنامه ریزی آموزشی و شیوه ارزشیابی طراحی گردید. (در رتبه بندی گزینه‌ها از مقیاس لیکرت استفاده شد و پاسخ‌ها از هیچ با رتبه صفر تا پاسخ بسیار زیاد با رتبه ۴ طبقه بندی شدند). لذا حداکثر میانگینی که یک عامل به خود اختصاص می‌داد عدد ۴ بود. جهت مشخص نمودن میانگین درصد امتیاز دهی دانشجویان به هر حیطه از کل امتیاز یعنی صد در صد، میانگین هر حیطه بر مجموع میانگین‌ها تقسیم و در عدد ۱۰۰ ضرب گردید. برای تعیین اعتبار این پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده شد که بعد از اخذ نظرات مدرسین و کارشناسان آموزشی تهیه گردید و پایایی پرسشنامه با ضریب آلفا کرونباخ ($\alpha=0/90$) تعیین شد. برای نمونه گیری از دانشجویان ترم‌های مختلف تحصیلی به کلیه دانشکده‌ها و مراکز کار آموزی بالینی مراجعه و پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار داده شد. پرسشنامه‌ها به صورت تک مرحله‌ای در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار گرفت و بعد از دریافت پاسخ جمع آوری گردید. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و نرم افزار اس پی اس اس ۱۳/۵ تجزیه و تحلیل شد.

آموزش بالینی باید به گونه ای باشد که امکان انجام تمرینات بالینی را فراهم آورده و با دقت برنامه ریزی شده و در محیط واقعی بر روی بیماران صورت گیرد (Reily & Orman, ۱۹۹۲). چرا که برای انجام مراقبت‌های ایمن داشتن دانش به تنهایی کافی نیست (Hodosa, ۲۰۰۶). لذا نیاز به تجهیزات و امکانات کافی برای برنامه ریزی دقیق و تدارکات آموزشی دارد (Reily & Orman, ۱۹۹۲). از مهمترین اجزاء تاثیر گذار بر آموزش بالینی، می‌توان به مواردی چون خصوصیات فردی دانشجو، ویژگی‌های مدرس، محیط آموزش، برنامه آموزشی ونحوه ارزشیابی اشاره کرد (امینی و همکاران، ۱۳۸۱).

در رابطه با آموزش بالینی مطالعات متعددی صورت گرفته است. در مطالعه زهرایی و همکاران (۱۳۸۶) ویژگی‌های شخصیتی دانشجو مهمترین و نحوه ارزشیابی دانشجویان کم اهمیت ترین عوامل مرتبط با آموزش بالینی موثر بودند. در پژوهش Dunn & Hansford در سال ۱۹۹۷، راهکارهای فرا شناختی و سبک‌های یادگیری از مهمترین عوامل مرتبط با آموزش بالینی اثر بخش بودند. در مطالعه (Gods & Shafakah, ۲۰۰۸)، تجارب آموزشی و علمی مربیان و فراهم نمودن محیط مناسب برای تجربه و عملکرد بالینی مهمترین عوامل یادگیری بالینی کارآمد تلقی گردیدند.

در مجموع، در آموزش بالینی موثر باید هماهنگی کافی بین دروس نظری و عملی وجود داشته باشد و یادگیری در دانشجو با کمترین تنش محیطی صورت گیرد. با این وجود در بیشتر مواقع حتی دانشجویان با استعداد، بر بالین بیمار دچار سردرگمی شده و نمی‌توانند مسئولیت مراقبت از بیمار را به تنهایی بر عهده گیرند (Lunyk, ۲۰۰۱). و این مطلبی است که ذهن بسیاری از پژوهشگران را به خود معطوف داشته است (Lambert & Glacken, ۲۰۰۴).

Nahas و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند که عواملی چون بهادادن به آموزش بالینی، فقدان هماهنگی لازم بین واحد آموزش دانشکده و امکان عملکرد در بخش‌ها، کمبود مربی، مناسب نبودن زمان تماس لازم با هر مورد بیماری برای تمرین کامل آموخته‌ها در محیط بالین از مشکلات آموزش بالینی اثربخش اند. با توجه به این مشکلات در آموزش بالینی ولزوم باز نگری در نحوه کار آموزی‌های بالینی و نیز به دلیل پیچیدگی‌های موجود در این محیط، تنها تعداد محدودی از پژوهشگران به بررسی آموزش و یادگیری بالینی و چگونگی آن پرداخته‌اند. در حالیکه بسیاری از دانشکده‌های پرستاری، ارزیابی این روند را اساس برنامه ریزی آموزشی می‌دانند (Walker & Lantz, ۱۹۹۲). چرا که ارتقای آموزش در بالین، می‌تواند موجب تربیت

یافته ها

یافته ها نشان داد که ۵۸/۱ درصد از واحدهای موردپژوهش دانشجوی مامایی و ۴۱/۹ درصد از آنان دانشجوی پرستاری بودند و اکثراً در ترم سوم مشغول به تحصیل بودند. همچنین ۷۶/۹ درصد مجرد و در گروه سنی 20 ± 2 سال بودند. ۷۷/۵ درصد از مادران خانه دار و ۷۰/۶ درصد از پدران دارای شغل آزاد بودند، ۷۵/۶ درصد از پدران و ۷۷/۵ درصد از مادران تحصیلات سیکل تا دیپلم داشتند. با توجه به نتایج جدول ۱، درحیطه خصوصیات فردی دانشجو، مورد احترام واقع شدن با میانگین امتیاز $(3/33 \pm 0/71)$ درحیطه ویژگی های مربی، داشتن مربی مجرب با میانگین امتیاز $(3/43 \pm 0/84)$ در حیطه نحوه ارزشیابی، توجه به ارزشیابی استاد توسط دانشجو با میانگین امتیاز $(3/31 \pm 0/63)$ در حیطه برنامه ریزی آموزشی، توجه به کیفیت آموزش دانشجو با میانگین امتیاز $(3/31 \pm 0/63)$ و در حیطه محیط آموزش، وجود فضای مثبت همکاری بین بخش مربی و دانشجو با میانگین امتیاز $(3/26 \pm 0/73)$ مهمترین عوامل مرتبط با آموزش بالینی اثر بخش بودند (جدول ۱).

جدول ۱: ویژگی های آموزش بالینی اثر بخش از دیدگاه دانشجویان

پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان درحیطه های مختلف بر حسب

بیشترین موارد

ردیف	حیطه	انحراف معیار $\pm$ میانگین
خصوصیات فردی دانشجو		
۱	مورد احترام واقع شدن	$3/33 \pm 0/71$
۲	داشتن انگیزه کافی برای یادگیری	$3/26 \pm 0/67$
۳	داشتن اعتماد به نفس	$3/23 \pm 0/7$
ویژگی های مربی		
۱	داشتن مربی مجرب	$3/43 \pm 0/84$
۲	وقت شناسی مربی	$3/34 \pm 0/81$
۳	دادن پاداش و قدر دانی از دانشجو	$3/24 \pm 0/93$
نحوه ارزشیابی		
۱	توجه به ارزشیابی استاد توسط دانشجو	$3/12 \pm 0/79$
۲	توجه به نظرات کارکنان بخش در ارزشیابی دانشجو	$3/07 \pm 0/7$
۳	نظر سنجی منظم از مدرسين ودانشجویان	$3/06 \pm 0/7$
برنامه ریزی آموزشی		
۱	توجه به کیفیت آموزش دانشجو	$3/31 \pm 0/63$
۲	شرکت دادن دانشجو در تنظیم برنامه	$3/25 \pm 0/76$
۳	برنامه ریزی و هماهنگی برای آموزش عملی	$3/23 \pm 0/68$
محیط آموزش		
۱	وجود فضای مثبت همکاری بین بخش، مربی و دانشجو	$3/26 \pm 0/73$
۲	وجود منابع آموزشی کافی	$3/22 \pm 0/63$
۳	نگرش مثبت مسئولین بخش به آموزش دانشجو	$3/1 \pm 0/76$

جدول ۲: ویژگی های آموزش بالینی اثر بخش از دیدگاه دانشجویان

پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد سمنان، بدون در نظر داشتن حیطه ها

ردیف	موارد	انحراف معیار $\pm$ میانگین
۱	داشتن مربی مجرب	$3/43 \pm 0/84$
۲	مورد احترام واقع شدن	$3/33 \pm 0/71$
۳	توجه به کیفیت آموزش دانشجو	$3/31 \pm 0/63$
۴	وجود فضای مثبت همکاری بین بخش، مربی و دانشجو و بخش	$3/26 \pm 0/73$
۵	داشتن انگیزه کافی برای یادگیری	$3/26 \pm 0/63$
۶	شرکت دادن دانشجو در برنامه ریزی	$3/25 \pm 0/76$
۷	دادن پاداش و قدر دانی از دانشجو	$3/24 \pm 0/93$
۸	اعتماد به نفس مربی	$3/23 \pm 0/16$

مطابق جدول ۲: داشتن مربی مجرب با میانگین امتیاز $(3/43 \pm 0/84)$ مهمترین ویژگی آموزش بالینی اثر بخش بود.

جدول ۳: میانگین درصد امتیاز دهی دانشجویان پرستاری و مامایی

دانشگاه آزاد سمنان، در هر یک از حیطه های مختلف آموزش بالینی

اثر بخش

ردیف	حیطه	انحراف معیار $\pm$ میانگین
۱	خصوصیات فردی دانشجو	$24/35 \pm 3/6$
۲	ویژگی های مربی	$20/84 \pm 2/92$
۳	نحوه ارزشیابی	$19/99 \pm 3/88$
۴	برنامه ریزی آموزشی	$18/46 \pm 2/95$
۵	محیط آموزش	$16/36 \pm 2/94$

مطابق جدول ۳: حیطه خصوصیات فردی دانشجو، مهمترین اولویت در آموزش بالینی اثر بخش بود. همچنین استفاده از دانشجویان سال آخر در آموزش دانشجویان جدید با میانگین امتیاز $(2/46 \pm 2/1)$ کم اهمیت ترین عامل مرتبط با آموزش بالینی اثر بخش بود.

بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد که حیطه خصوصیات فردی دانشجو مهمترین عامل تعیین کننده در آموزش بالینی اثر بخش بود. که این یافته، مشابه نتایج مطالعات مختلف از جمله زهرایی و همکاران (۱۳۸۶) و امینی و همکاران (۱۳۸۱) بود. در پژوهش های Dunn & Hansford (۱۹۹۷) و Lauder و همکاران (۲۰۰۴) توجه به سبک های یادگیری دانشجویان، از مهمترین عوامل آموزش اثربخش در بالین بودند. آنچه مسلم است یادگیری بیش از هر چیز مستلزم وجود علاقه و انگیزه در دانشجویان و ارضاء نیازهای مختلف وی از جمله نیازهای فردی و اجتماعی در سایه دریافت احترام، ارتقاء عزت نفس و به دنبال آن، ایجاد اعتماد به نفس است (مقدم، ۱۳۸۱). شوق به یادگیری در فرد باید برانگیخته شود، تا تمایل به آموختن

ایجاد گردد. لذا مدرس می تواند انگیزه میل به یادگیری را در دانشجو افزایش دهد و در نتیجه میل به یادگیری اثر بخش خواهد شد (بیان، ۱۳۷۲). مسلماً بهترین و سازمان یافته ترین آموزش‌ها در صورت فقدان انگیزه و علاقه یادگیرنده فاقد هر گونه کارایی و بهره‌وری خواهد بود. بنابراین، مسئولین آموزشی باید با توجه به این اصول به دنبال افزایش انگیزه و گرایش دانشجویان نسبت به امر یادگیری بوده و با شناخت مسائل تاثیر گذار کاهش رغبت آموزشی آنان در رفع این موانع کوشا باشند.

حیطه ویژگی‌های مربی به عنوان دومین عامل مرتبط با آموزش بالینی اثر بخش و در کل گزینه داشتن مربی مجرب با میانگین امتیاز $(۳/۴۳ \pm ۰/۸۴)$ به عنوان مهمترین عامل یادگیری بالینی اثر بخش از نظر دانشجویان بود. که یافته ای مشابه پژوهش های Hamdy و همکاران (۲۰۰۱) و Dunn & Hansford (۱۹۹۷) بود. در پژوهش پازنده و همکاران (۱۳۸۴) خصوصیات شخصیتی مربی مهمترین ویژگی مربی بالینی اثر بخش بود. در واقع یادگیری توانمندی‌های بالینی مسلتزم کسب تجربه از سوی دانشجو تمرین مهارت ها با مشاهده، استنتاج و اداره بیماران تحت نظارت مربی دارد (Cox & Ewan, ۱۹۹۸). لذا، مدرس به عنوان تسهیل کننده، می تواند نقش برجسته ای را در توانمند سازی دانشجویان و یادگیری کارآمد و موثر داشته باشد (Papp و همکاران، ۲۰۰۳). Dunn & Hansford (۱۹۹۷) در همین راستا می‌نویسند: از عوامل موثر در یادگیری به کار بردن سبک های مختلف یادگیری و راهکارهای فراشناختی است که تنها در سایه وجود مربی شایسته قابل دستیابی است. نتایج مطالعه حاضر هم تایید کننده همین یافته ها است. بدیهی است که مربی شایسته، باید دارای ویژگی‌های خاصی برای هدایت فرایند آموزش باشد، که دانش و تجربه، نظم و حضور به موقع در بالین، شناخت از ویژگی‌های دانشجویان، مهارت های ارتباطی بالا و خصوصیات مناسب شخصیتی، از مهمترین موارد آن است. بنابراین، مقتضی است که کلیه برنامه ریزان، با به کار گیری مدرسین با تجربه و تشویق مربیان با سابقه برای حضور در بخش ها، به همراه ارتقاء دانش و توانمندی های افراد مسئول امر آموزش بالین، زمینه یادگیری بهتر و شکوفایی هر چه بیشترهای استعدادها و توانمندی حرفه‌ای آتی دانشجویان را فراهم آورده و از به هدر رفتن سرمایه های مادی و معنوی آنان جلوگیری به عمل آورند.

حیطه شیوه ارزشیابی در پژوهش حاضر سومین عامل تاثیر گذار در آموزش بالینی اثربخش بود. که نتیجه ای مشابه پژوهش Hamdy و همکاران (۲۰۰۱) و مغایر با پژوهش زهرایی و همکاران (۱۳۸۶) بود. Raisler و همکاران (۲۰۰۳) معتقد بودند که، ارائه بازخورد و ارزشیابی عملکرد مدرسین از اجزاء اساسی مهارت های تدریس بالینی است و دریافت بازخورد اثر سازنده ای در کارایی مربی و دانشجو دارد. زیرا ارزشیابی و تدریس بر یکدیگر اثری متقابل دارند (Lowenstin & Bradsha, ۲۰۰۱). پس بدیهی است که چنانچه دانشجو و مربی احساس نمایند رفتار و عملکرد آنان تحت نظارت و ارزشیابی است و معیاری برای قضاوت، برای ارتقاء رفتار آموزشی خود تلاش کرده و در قبال فرایند آموزش بی تفاوت نخواهند بود.

حیطه برنامه ریزی آموزشی چهارمین اولویت تاثیر گذار بر آموزش موثر بالینی از نظر دانشجویان بود که نشان از عدم رضایت کافی دانشجویان از نحوه برنامه ریزی آموزشی آنان داشت که یافته ای مشابه پژوهش‌های زهرایی و همکاران (۱۳۸۶) و Gerad (۲۰۰۲) بود. از آنجا که برنامه ریزی آموزشی از مهمترین ارکان آموزش است، باید اطلاعات و پیشنهاداتی را در رابطه با تدریس و یادگیری موثر و تعامل میان مدرس و دانشجو را فراهم آورد (Raisler و همکاران، ۲۰۰۳). اصولی چون انعطاف، کارایی، شواهد مدارک بودن، هماهنگی با سایر حرف و انسجام کافی بین نحوه ارائه دروس نظری و عملی در آن لحاظ گردد (Gerad, ۲۰۰۲). روشن است که رعایت این قواعد، برنامه ریزی آموزشی را کارآتر نموده و نقش آن را در آموزش موثر، آشکار ساخته و در نتیجه رضایت دانشجویان را از این فرایند افزایش خواهد داد.

در نهایت باید گفت با توجه به نتایج پژوهش حاضر و مطالعات مشابه پژوهش Chan (۲۰۰۴)، Glover (۲۰۰۰) و زهرایی و همکاران (۱۳۸۶)، جایگاه های بالینی قادر نیستند محیط یادگیری مثبتی را برای دانشجویان فراهم کنند. Glover (۲۰۰۰) همچنین معتقد است که طیف عوامل مربوط به محیط بالینی بسیار گستره است و توجه به ابعاد آن از تجهیزات گرفته تا کارکنان، دقت خاصی را طلب می کند. لذا بدیهی است که با همکاری خوب و مشترک دانشگاه، کارکنان بخش‌ها و مربیان و شناخت مشکلات درون بخشی، چنان که نتایج این مطالعه نیز، گویای همین نتایج بود، می‌توان محیط مساعدی را جهت آموزش دانشجویان فراهم آورده و نقش این عامل را در یادگیری دانشجویان ارتقاء بخشید. در پایان توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود پژوهش دیگری در

تشکر و قدر دانی

راستای درک بهتر از موانع محیطی تاثیرگذار بر آموزش بالینی

اثر بخش انجام گیرد.

در پایان از کلیه، مسئولین واحد آموزش، گروه پرستاری و مامایی سمنان و دانشجویان که در انجام پژوهش همکاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

REFERENCES

- Amini A et al (2001). [Assessing view points of clinical students in Tabriz Medical Sciences University about factors effect on clinical students motivation]. Iranian Journal of Medical Education. 7 (2)20-25 (Abstract). (Persian).
- Bayan H (1992). [Educational Management]. 2nd edition, Seir, Tehran, (Persian).
- Chan D S (2004). Nursing students perception of hospital learning environment: An Australian perspective. International Journal Nurse Education Scholarship. 1(5) 25-28.
- Cox K R Ewan C (1988). The Medical Teacher, 1st edition. London, Churchill Livingstone.
- Davies C et al (1999) Teaching in practice. Nursing Standard. 13(35)33-38.
- Dunn SV Hanford B (1997). Under graduated nursing students perception of their clinical learning environment, Journal of Advanced Nursing. 25 (6)1299-306.
- Gerad M (2002). Issues and innovations in nursing education. Journal of Advanced Nursing. 37(6) 558-564.
- Glover P (2000). Feedback I listened and utilized: Third year nursing student's perception to use of feedback in the clinical setting. International Journal Nurse Practice. 6 (5) 247-252.
- Gods F Shfakah M (1386). [Facilitating and preventing factors in learning clinical skills from the viewpoints of third years students of Fatemeh School of Nursing & Midwifery]. Iranian Journal of Medical Education. 7(2) 343-352. (Abstract) (Persian).
- Hamdy H et al (2001). Application of VITALS: Visual indicators of teaching and learning success in reporting student evaluation of clinical teachers. Education Health (Abingdon). 14 (2) 267-276.
- Hodosa Y (2006). Development and testing of clinical learning environment diagnostic inventory for baccalaureate nursing students. Journal of Advance Nursing. 56 (5) 480-490
- Lauder W et al (2004) A case study of transfer of learning in a family health nursing course for students in remote and rural area. Nurse Education Today. 4 (1) 39-44.
- Lawenstin A, Bradsha W.M (2001). Fuszard's Innovative Teaching in Nursing 3rd edition, Maryland-Anaspen Publication.
- Lambert V Glacken M (2004). Clinical support role a review of literature. Nurse Education Practice. 4 (3) 177-183.
- Mogaddam B (2004). [Psychology Practice in Education]. 6th edition, Tehran Seda Sima. (Persian).
- Midgley K (2006). Pre-registration student nurses perception of the-hospital learning environment during clinical placement. Nurse Education today. 26 (4) 336-34.
- Nahas V et al (1999). Jordanian under graduated nursing student's perception of effective clinical teachers, Nurse Education today, 19(8) 639-648.
- Papp I et al (2003). Clinical learning environment as a learning environment students nurse perception concerning clinical learning experiences, Nurse Education Today. 23 (4) 262-268.
- Pasandeh F et al (2001). [Effective instructor in clinical education from view points of midwifery and nursing students of Tehran Medical Sciences Universities], Shahid Beheshti Journal of Nursing & Midwifery. 16 (55) 46-54. (Persian).
- Reily E Orman M (1992). Clinical Teaching in Nursing Education. 2nd edition, New York, National League of Nursing.
- Raisler J et al (2003). Clinical teaching and learning in midwifery and women's health. Journal of Midwifery and Women's Health. 48 (6) 398-394.
- Walker C Lantz J (1992). Nursing education and services collaboration and graduate curriculum development, Nurse Education Today. 17 (1) 20 -30.
- Zahraee R et al (2008). Comparing the factors related to the effective clinical teaching from faculty members and student points of view in Esfahan Medical Sciences University. Iranian Journal of Medical Education. 7 (2) 249-256. (Abstract).