فصل‌نامه راهبردهای آموزش
دوره ۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۰
صفحات: ۱۷۰-۱۶۵

Iranian Quarterly of Education Strategies
Vol. 4, No. 4, Winter 2012
Pages: 165-170

پژوهشی

عوامل سازمانی موثر بر شایستگی مدرس بالینی؛ مطالعه کیفی

رقیه نظری[1] *MSc*، عیسی محمدی[*] *PhD*

[*]گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

[1]گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

چکیده

اهداف: مربیان بالینی برای انجام موثر نقش خود نیازمند صلاحیت و شایستگی لازم هستند. این شایستگی تحت تاثیر عوامل گوناگون برون‌فردی قرار می‌گیرد و بیشتر مطالعات انجام‌شده در پرستاری، ویژگی‌های عوامل فردی را گزارش نموده‌اند و خیلی ناچیز به عوامل سازمانی توجه کردند. در عین حال بررسی درک و تجارب ذینفعان و افرادی که به‌طور فعال درگیر با این مساله هستند، در شناخت این عوامل از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این مطالعه با هدف تبیین تجارب دانشجویان و مربیان پرستاری از عوامل سازمانی موثر بر شایستگی مدرس بالینی انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش مطالعه‌ای کیفی است که به‌روش تحلیل محتوی در دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۸۸ با انجام مصاحبه بدون ساختار با ۱۲ دانشجوی پرستاری و ۱۰ مربی بالینی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه بدون ساختار و یادداشت‌های عرصه جمع‌آوری شد و به روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: ۱۰۸ کد اولیه در ۲۵ کد مفهومی قرار گرفت که در مجموع در ۷ طبقه و ۳ درون‌مایه تقسیم شد. درون‌مایه‌های اصلی "برانگیزاننده‌بودن محیط یادگیری" (۲ طبقه)، "پرسشگری دانشجویان" (۲ طبقه) و "ناکارآمدی مدیریت آموزشی" (۳ طبقه) بودند.

نتیجه‌گیری: شایستگی مدرسان بالینی پرستاری ضمن نیاز به ویژگی‌های درون‌فردی مدرس تحت تاثیر عوامل برون‌فردی و سازمانی مثل ویژگی‌های محیط یادگیری، خصوصیات دانشجویان و کارآمدی مدیریت آموزشی موسسه قرار دارد. لذا لازم است تا ضمن پیاده‌کردن سیستم شایسته‌محور برای گزینش و ارزشیابی مدرسان بالینی، مجموعه عوامل فوق هم درنظر گرفته شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش پرستاری، آموزش بالینی، مدرس بالینی، شایستگی

Effective organizational factors on a clinical teacher competency; a qualitative research

Nazari R.[1] *MSc*, Mohammadi E.[*] *PhD*

[*]Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat-e-Modarres University, Tehran, Iran
[1]Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Abstract

Aims: Clinical instructors need competency to play their role effectively and their competency is affected by various interpersonal factors. Most of previous nursing studies have reported individual factors and have paid too little attention to organizational factors. At the same time, evaluating the experience of stakeholders and people who are actively involved in this issue is important in recognition of these factors. Therefore, this study was carried out to explain the experiences of nursing students and instructors on organizational factors affecting the competency of clinical instructors.

Methods: This qualitative study was carried out through content analysis method in Babul Medical University in 2009 by unstructured interviews with 12 nursing students and 10 clinical educators. Data were collected by unstructured interviews and field notes and then were analyzed by contract qualitative content analysis.

Results: 108 original codes were put into 25 concept codes, 7 classes and 3 themes. The main themes were "the stimulation capability of the learning environment" (2 categories), "the students' inquiry" (2 categories) and "the inefficiency of educational management "(3 categories).

Conclusion: The competency of clinical nursing instructors is influenced by organizational and interpersonal factors including the characteristics of the learning environment, the students' qualifications and the efficiency of educational management along with the instructor's individual characteristics. Therefore, it is necessary to implement a competency based system for selection and evaluation of clinical nursing instructors along with considering the above mentioned factors.

Keywords: Nursing Education, Clinical Education, Clinical Instructor, Competency

نویسنده مسئول: عیسی محمدی. تمام درخواست‌ها باید به نشانی mohammade@modares.ac.ir فرستاده شوند.

دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۶/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۹/۲۰

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]

مقدمه

پرستاری حرفه‌ای عملکردی است و آموزش بالینی، بخش اعظم آموزش‌های دوره کارشناسی آن را شکل می‌دهد [۱]. کیفیت تجربه بالینی یا همان آموزش بالینی دانشجویان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر کیفیت آموزش پرستاری شناخته شده است [۱، ۲، ۳] و حتی از آن به‌عنوان قلب آموزش حرفه‌ای در پرستاری یاد می‌شود [۴]. به همین دلیل، توجه محققان پرستاری به این مقوله جلب شده و مربی بالینی را، اساسی‌ترین عامل تضمین‌کننده کیفیت آموزش بالینی برشمرده‌اند [۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹]. پُر واضح است که این مربیان برای انجام موثر نقش خود باید صلاحیت و شایستگی لازم را داشته باشند [۶، ۱۰]؛ چراکه تنها یک مدرس بالینی شایسته، قادر خواهد بود دانشجویان شایسته‌ای تربیت نماید [۱۱].

محققان، صاحب‌نظران، مربیان و حتی دانشجویان، برداشت‌های متفاوتی از مربی بالینی شایسته دارند به‌طوری‌که برخی از آنان کیفیت روابط بین فردی مربیان [۱۲، ۱۳] و برخی دیگر دانش و معلومات او را در کنار مهارت برقراری ارتباط [۱] مهم می‌دانند. پژوهشگران ایرانی نیز در سال‌های اخیر به مطالعه در زمینه معیارهای اثربخشی مدرس بالینی پرداختند و برخی از ویژگی‌های مربی بالینی کارا را از نگاه دانشجویان و مربیان برشمردند [۳، ۴، ۱۴]. مثلاً *جویباری*، ویژگی‌های مربی بالینی کارا را توانمندی علمی و عملی، توانمندی مدیریت آموزشی و اخلاق حسنه برمی‌شمرد [۳] و *حشمتی‌نبوی*، شناخت، جذاب‌کردن محیط یادگیری، مهارت‌های ارتباطی، صلاحیت بالینی، ویژگی‌های فردی و الگوی عملکردی را برای مدرس بالینی اثربخش ضروری می‌داند [۴]. همه اینها به توانمندی‌های فردی مدرس بالینی برمی‌گردد. اما به‌نظر می‌رسد که حتی مدرس برخوردار از توانایی‌های فوق هم برای ابراز شایستگی خود تحت تاثیر عوامل گوناگون برون‌فردی قرار می‌گیرد که این عوامل در دانشگاه‌ها و مناطق مختلف تحت تاثیر جو مدیریتی سازمان و ویژگی‌های دانشجویان، متفاوت خواهد بود.

اگرچه مطالعات زیادی در خصوص معیارهای اثربخشی و کارآمدی مدرسان بالینی با تاکید بر ویژگی‌های فردی مدرسان انجام شده است [۳، ۴، ۱۴، ۱۵، ۱۶]، اما مطالعه‌ای که به بررسی عوامل برون‌فردی موثر بر شایستگی بپردازد، یافت نشد. لذا هدف این مطالعه تبیین تجارب دانشجویان و مربیان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل در خصوص عوامل موثر بر شایستگی مدرس بالینی با رویکردی کیفی بود.

روش‌ها

این پژوهش مطالعه‌ای کیفی است که به‌روش تحلیل محتوای قراردادی در دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۸۸ با انجام مصاحبه بدون ساختار با ۱۲ دانشجوی پرستاری و ۱۰ مربی بالینی انجام شد که پس از اخذ رضایت آگاهانه، به‌صورت هدفمند وارد مطالعه شدند. دانشجویان حداقل دو نیمسال تحصیلی کارآموزی را سپری کرده و مربیان حداقل دو سال سابقه آموزش و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد (۷ نفر) و کارشناسی (۳ نفر) بودند.

محقق با حضور طولانی و عمیق در بخش‌ها (۴ روز در هفته به‌عنوان مربی بالینی)، تمامی مشاهدات و عملکرد مربیان و دانشجویان را ثبت نمود. این تماس و ارتباط طولانی محقق با مشارکت‌کنندگان و محیط تحقیق به جلب اعتماد مشارکت‌کنندگان و نیز درک بهتر محیط پژوهش توسط محقق، کمک زیادی نمود. به‌منظور جمع‌آوری و تولید داده‌ها، مشارکت‌کنندگان تحت مصاحبه به‌روش "گفت‌وگوی دوطرفه بدون ساختار" قرار گرفتند. مدت مصاحبه با مربیان حدود ۴۵ دقیقه و دانشجویان در حدود ۳۰ دقیقه بود. ابتدا مصاحبه با دانشجویان انجام شد و سپس با مربیان تا اشباع داده‌ها ادامه یافت؛ به‌طوری‌که از مصاحبه بیستم، اطلاعات جدیدتری نسبت به داده‌های مصاحبه‌های قبلی به‌دست نیامد.

برای انجام مصاحبه ابتدا هدف پژوهش به مشارکت‌کننده توضیح داده شد و پژوهشگر با ارایه یک سئوال کلی روند مصاحبه را شروع نمود و از مشارکت‌کنندگان خواست تا ضمن توصیف یک دوره کارآموزی خود، به توصیف تجربیات و ادراکات‌شان در رابطه با تدریس بالینی مربیان بپردازند. پس از ارایه پاسخ‌ها، مصاحبه‌کننده با ارایه سئوالات اکتشافی و عمق‌دهنده مثل "منظورتان از این مطلب چیست؟"، "چه احساسی در این رابطه داشتید؟"، "چرا رفتار این مربی مطلوب و مورد نظر شما بود؟"، "چرا این رفتار یا برنامه را در آموزش دانشجویان اجرا می‌کنید؟"، "چه عواملی در برنامه آموزشی شما تاثیر می‌گذارد؟" و غیره مصاحبه را هدایت کرد. متن مصاحبه ضبط شده و در همان روز کلمه‌به‌کلمه روی کاغذ پیاده‌سازی و تایپ شد و به‌عنوان داده اصلی تحقیق، مورد استفاده قرار گرفت.

جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به‌صورت همزمان و مستمر و با روش تحلیل محتوای قراردادی انجام گرفت [۱۷، ۱۸]. کدهای استخراج‌شده که در حقیقت معنای عبارات مهم حاصل از گفته‌های مشارکت‌کنندگان و حاصل تجربیات آنان بود، براساس تشابه و تناسب موضوع در یک دسته یا طبقه قرار داده شدند و با مقایسه طبقات و زیرطبقات، درون‌مایه‌ها و مقوله‌های انتزاعی‌تر استخراج گردید [۱۷]. برای تایید صحت داده‌ها و کدهای استخراج‌شده، کدگذاری اولیه هر مصاحبه به مصاحبه‌شونده برگردانده و مورد اصلاح و تایید قرار گرفت. به‌منظور افزایش اعتبار کدها، متن تمام مصاحبه‌ها و لیست طبقات توسط همکار پژوهشگر مورد بازبینی قرار گرفت. در نهایت، طی یک جلسه گروهی طبقات استخراج‌شده در اختیار ۵ نفر از اعضای هیات علمی قرار داده شد و با توجه به نظرات و تفاسیر آنان مورد تایید قرار گرفت. البته انتخاب نمونه‌ها با حداکثر واریانس (دانشجویان ترم‌های مختلف و مربیان بخش‌ها و گروه‌های متفاوت) سبب شد تا اعتبار داده‌ها افزایش یابد. این مطالعه پس از تایید شورای پژوهشی و کمیته

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]

اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفت و مشارکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه و با رضایت آگاهانه (یعنی با آگاهی از هدف مطالعه) در مطالعه شرکت نمودند و به آنان اطمینان داده شد که تجارب و داده‌های آنان محرمانه خواهد بود.

نتایج

۱۰۸ کد اولیه استخراج شد و پس از ادغام و هم‌پوشانی کدها، ۲۵ کد مفهومی اولیه به‌دست آمد که در مجموع در ۷ طبقه و ۳ درون‌مایه تقسیم شد. درون‌مایه‌های اصلی "برانگیزاننده‌بودن محیط یادگیری"، "پرسشگری دانشجویان" و "ناکارآمدی مدیریت آموزشی" بودند که به‌ترتیب به ۲، ۲ و ۳ طبقه تقسیم شدند (جدول ۱).

جدول ۱) طبقه‌بندی درون‌مایه‌ها و طبقه‌ها براساس کدهای اولیه به‌دست‌آمده

درون‌مایه	طبقه	کدهای مفهومی اولیه
برانگیزاننده بودن محیط یادگیری	تاثیر ویژگی درمانی و مراقبتی بخش	مراقبت‌های معمول یا متفاوت بخش
		وجود تنوع موارد
		وجود موقعیت‌های بحرانی در بخش
		امکانات درمانی بخش
	تاثیر ویژگی آموزشی بخش	میزان استرس‌آوربودن محیط یادگیری بالینی
		میزان همکاری محیط آموزشی با مربی
		امکانات آموزشی و عملی بخش
پرسشگری دانشجویان	ویژگی‌های فردی دانشجویان	انضباط
		پویایی
		علاقمندی
		توانمندی علمی
		توانمندی عملی
	ذهنیت قبلی دانشجو از مربی	تاثیر نظر دانشجویان دیگر بر ذهنیت دانشجو
		تاثیر نظر سیستم آموزشی درمانی بر ذهنیت دانشجو
		تاثیر شناخت و تجربه قبلی دانشجو از مربی
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	شیوه نامناسب گزینش و سازماندهی مربیان	انتخاب یا گزینش مربی صرفاً برای رفع نیاز حضور مربی در بخش
		سازماندهی و به‌کارگیری مربیان بدون توجه به تخصص و تجربه آنها
	نظارت غیراثربخش بر عملکرد مربیان	نظارت‌های سختگیرانه
		عدم نظارت سیستماتیک
		عدم توجه مناسب به ارزشیابی دانشجویان
		غیرواقع‌بینانه‌بودن برخی فرم‌های ارزشیابی
	قوانین و مقررات خشک و نامناسب آموزشی	برنامه‌ریزی غیرقابل انعطاف
		واحدهای موظف درسی زیاد
		وجود قوانین متناقض و غیرشفاف
		کم‌بودن آموزانه
		مشغله‌های غیرآموزشی مربیان

برانگیزاننده‌بودن محیط یادگیری

این درون‌مایه از چند طبقه تشکیل شده است که در این طبقات میزان استرس‌آوربودن محیط یادگیری بالینی، ماهیت بخش، مراقبت‌های روزمره و متفاوت بخش‌ها، میزان همکاری فیلد آموزشی با مربی، تنوع کیس‌ها، وجود موقعیت‌های بحرانی در بخش و امکانات آموزشی درمانی آن، جای دارند. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه بیان داشتند که این شرایط و ویژگی‌های محیط آموزشی ممکن است یک مربی را شایسته‌تر نشان دهد یا برعکس، از شایستگی او بکاهد.

مربیان از تاثیر وجود موارد متنوع آموزشی و تاثیر آن بر بروز شایستگی خود به‌عنوان مربی یاد کردند. "می‌دونید چرا این بخش رو بهتر می‌پسندم. برای اینکه موارد بیشتری داره و تو می‌تونی با قدرت بیشتری با دانشجوها کار کنی" (نقل از مربی ۲). "خانم ... سرپرستار بخش ICU خیلی به آموزش اهمیت می‌ده، همکاری خوبی هم داره. همیشه در جست‌وجوی نظرات جدیده. حتی به پرستارایی که همکاری ندارن هم تذکر می‌ده. ما تو اون بخش علمی کار می‌کنیم و به اونها هم انتقال می‌دیم. مثل بخش‌های دیگه نیست که اول حواسمون به روتین بخش باشه و بعد اگه شد علمی" (نقل از مربی ۵). "پرستار تاکید می‌کنه که دستکش استریل دوتا بیشتر نیست. اصلاً برندارید. من مربی چیکار می‌تونم بکنم؟" (نقل از مربی ۷).

دانشجویان نیز از تاثیر امکانات و وجود موارد متنوع بخش در این قسمت یاد کردند. "خوش به‌حال بچه‌های قبلی که بخش روان رو میرفتند ... اون بخش همه جور کِیسی بود و مربی همه چی‌رو باهاشون کار کرد و اونا دیدند. اما ما چی؟ بعضی وقت‌ها تعداد ما از تعداد مریض‌ها بیشتر بود و کِیس‌ها هم هیچی نداشتند. مربی هم مجبور بود بیشتر تئوری کار کنه" (نقل از دانشجوی ۱۲). "بخش‌ها امکانات پراتیکی ندارند. ولی مربی از ما کار پراتیکی می‌خواد" (نقل از دانشجوی ۷).

پرسشگری دانشجویان

همه مربیان شرکت‌کننده در مطالعه اذعان نمودند که خصوصیات دانشجویان باعث تغییر در رفتار آموزشی مربیان می‌شود. آنان بیان نمودند که دانشجوی قوی، منضبط، پرسشگر و علاقمند که سطح علمی بالاتر داشته باشد، سبب افزایش فعالیت‌های علمی و عملی مربی و نیز توانمندی او می‌شود. "یک گروه دانشجو، هم علاقمندند و دنبال مطلب میرند و هم اینکه خوب مطلب‌رو می‌گیرند. مسلماً من با اونا بهتر و بیشتر کار می‌کنم" (نقل از مربی ۴). "من توی کارآموزی، بچه‌ها را با گروه پیش می‌برم. اما همیشه چند چیز خاص برای اونایی که از نظر علمی بالاتر بودند می‌گذاشتم و روی دانشجوهای خاص سرمایه‌گذاری می‌کردم" (نقل از مربی ۱۰).

از نظر مربیان، سطح آموزش مربیان باید متناسب با دانشجویان باشد. "دانشجو مثل گل و گیاهه. اگر زیاد آب بدی می‌پوسه و خراب می‌شه و اگر هم کم آب بدی، خشک می‌شه و خراب می‌شه" (نقل از مربی ۱۰).

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]

از طرف دیگر، مربیان بیان داشتند که ذهنیت قبلی دانشجویان از یک مربی (خوب یا بد) سبب پیش‌داوری در مورد او و تاثیر بر پذیرش یا عدم پذیرش دانشجویان می‌شود. آنان معتقد بودند که وقتی مربی از سوی دانشجویان مورد پذیرش قرار گیرد، بهتر می‌تواند شایستگی‌های خود را بروز دهد. "ما همیشه فکر می‌کردیم شما آدم غیرقابل انعطاف و سخت‌گیری هستید. از اینکه تو برنامه اسم شما رو دیدیم احساس خوبی نداشتیم. روزهای اول خیلی سخت بود اما الان که چند روز از کارآموزی‌مون گذشته، نظرمان کاملاً عوض شده. ما درباره کسی که پست ... داشت قضاوت می‌کردیم نه شما. حالا فهمیدیم خانم ... واقعی کیه" (نقل مربی ۶ از دانشجویان).

ناکارآمدی مدیریت آموزشی

دانشجویان و مربیان شرکت‌کننده در مطالعه اذعان داشتند که میزان کارآمدی مدیریت آموزشی موسسه، شایستگی مدرسان بالینی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این درون‌مایه متشکل از سه طبقه "نظام گزینش و سازماندهی مربیان"، "نحوه نظارت بر عملکرد مربی" و "قوانین و مقررات حاکم بر سیستم" بود. در خصوص نظام گزینش و سازماندهی مربیان، برخی دانشجویان بیان داشتند که انتخاب مربیان براساس نیاز و برای پُرکردن بخش و نه براساس شایستگی، سبب می‌شود که مربی در بخش جدید از شایستگی کافی برخوردار نباشد حال آنکه در بخش تخصصی خود مدرسی شایسته بوده است. "مثلاً مربی بخش ... هم سن خود ماست. من دانشجوی عرصه‌ام، اون هم تازه فارغ‌التحصیل کارشناسی شده. تازه تجربه کار تو این بخش رو هم نداره. پس اون مربی ما نبود مبصر ما بود که توی بخش مواظب ما باشه" (نقل از دانشجوی ۱۲). "یکبار آموزش، بخش منو عوض کرد. بخش ویژه‌ایی که من سال‌ها در اون تجربه داشتم را از من گرفت و به یک مربی تازه و بی‌تجربه داد و در عوض منو فرستاد یه بخش عمومی که البته هیچ تجربه‌ای هم نداشتم ... واسه اینکه برنامه جور در بیاد" (نقل از مربی ۳).

همچنین بیشتر دانشجویان معتقد بودند که هرچه ترم آنها بالاتر می‌رود، باید مربی شایسته‌تری داشته باشند. "مربی‌های فوق لیسانس و هیات علمی رو میذارن برای بچه‌های ترم پایینی اونوقت برای عرصه، مربی تازه کار لیسانس" (نقل از دانشجویان ۵ و ۷).

در خصوص نظارت بر عملکرد، مربیان اذعان داشتند که برخی نظارت‌های سختگیرانه که آزادی عمل، اختیار و ابتکار را از آنها سلب می‌کند، بر کارشان اثر منفی می‌گذارد. "مثلاً همین ارزش بیش از حدی که به ارزشیابی آخر ترم دانشجو می‌دن، باعث می‌شه که بعضی مربیا توی بخش یه جوری عمل کنند که آخر ترم دانشجو براشون خوب علامت بزنه. به‌جای اینکه دنبال هدف آموزشی باشن" (نقل از مربی ۵).

البته دانشجویان هم از بی‌توجهی مسئولان نسبت به ارزشیابی آنها از مربیان، شاکی بودند. "هر ترم یه عالمه برگه می‌دن که ما پُر کنیم ... آخرش که چی؟ هیچ تاثیری نداره. مثلاً همین ... ترم پایین، مربی ما بود. یادمه کل گروه ازش ناراضی بودیم. ولی هنوز هم مربی همون بخشه. بدون اینکه تغییر در سطح علمی یا مربیگری خودش ایجاد کرده باشه" (نقل از دانشجو ۲).

در خصوص قوانین و مقررات حاکم بر موسسه، بیشتر مربیان به تاثیر منفی برنامه‌ریزی غیرقابل انعطاف، واحدهای درسی زیاد، وجود قوانین متناقض، غیرواقع‌بینانه‌بودن فرم‌های ارزشیابی و کم‌بودن مبلغ حق‌التدریس اذعان نمودند و وجود مقررات پشتیبان برای مربیان نوآور را ضروری دانستند. یکی از مهم‌ترین عواملی که شرکت‌کنندگان، خصوصاً مربیان، بر شایستگی مربی بالینی موثر دانستند، مشغله کاری مربیان بود. "مربی (هیات علمی) در طول ترم آنقدر واحد موظف داره که فرصت کافی برای مطالعه و پیشرفت نداره. وقتی من چند روز در هفته کارآموزی میرم. دو روز هم بعد از اون باید کلاس برم. علاوه بر اون، فعالیت پژوهشی و مشاوره و ... سر جاش. چه‌جوری می‌تونم همه جا به‌روز و توانمند باشم؟ چه‌جوری می‌تونم همه جا عالی باشم؟ بالاخره یه جای کار آسیب می‌رسه" (نقل از مربی ۸).

بحث

دانشجویان و مربیان شرکت‌کننده در این مطالعه، میزان شایستگی مدرسان بالینی یا میزان نمود شایستگی آنان را در محیط بالینی، تحت تاثیر ویژگی‌های محیط یادگیری بالینی، دانشجویان و نظام آموزشی دانستند. مطالعه *رمضانی* سال ۱۳۸۸ هم به تاثیر برخی عوامل مربوط به محیط فیزیکی بر کارآمدی یک مدرس اشاره می‌کند [۷] که البته به آموزش بالینی اختصاص داده نشده است. اکثر مطالعات در خصوص معیارهای اثربخشی و کارآمدی مدرسان بالینی باتاکید بر ویژگی‌های فردی مدرسان انجام شده است [۳، ۴، ۱۴، ۱۵، ۱۶]، اما مطالعه‌ای که به بررسی عوامل برون‌فردی موثر بر شایستگی بپردازد، یافت نشد.

در خصوص محیط یادگیری بالینی، تجارب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه حاکی از این بود که همسویی اهداف درمانی- مراقبتی بخش‌ها با اهداف آموزشی مربیان می‌تواند تاثیر مثبت بر شایستگی مربی بگذارد. چراکه این همسویی سبب مهیاکردن تجارب بالینی مفید برای دانشجویان می‌شود که این خود از عوامل اصلی یادگیری موثر از دیدگاه مدرسان شرکت‌کننده در مطالعه *آلهاکوی* بوده است [۱۸] و دانشجو، مربی‌ای را شایسته‌تر توصیف می‌کند که بتواند تجارب یادگیری مفیدتری را برای او خلق کند. همین توجیه (یعنی مهیاشدن تجارب یادگیری مفید)، در خصوص وجود تنوع در موارد بستری و امکانات بخش هم صادق است. *جوییاری* نیز در مطالعه خود عدم کفایت امکانات بالینی بخش‌ها برای آموزش و پیروی از عادات نادرست حاکم بر محیط بالینی را از مشکلات محیط بالینی دانسته که سبب ضعف مربیان پرستاری در امر آموزش بالینی می‌شوند [۳]. این نکات نشان‌دهنده الزام توجه مدیران آموزش پرستاری و مدرسان این رشته به انتخاب محیط بالینی متناسب با سطح دانشجو، اهداف آموزش و توانمندی مدرسان است.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]

در مطالعه حاضر، خصوصیات دانشجویان از عوامل تاثیرگذار بر شایستگی مدرس بالینی معرفی شده است. اگرچه محققان شواهد و دلایل زیادی مبنی بر معتبربودن نظر دانشجویان در مورد اساتید و کیفیت عملکرد آموزشی آنان ارایه داده‌اند [۱، ۷] و به‌علت صداقت آنان خواستار دخالت آنها در ارزشیابی شایستگی اساتید شده‌اند [۱۹]، اما شواهد نشان می‌دهند که برخی از ویژگی‌های دانشجویان مثل انضباط، سطح علمی، علاقمندی به رشته و نیز ذهنیت قبلی ایشان از مدرس مربوطه بر روایی و پایایی نظر دانشجویان برای تشخیص اثربخشی آموزش و شایستگی مربی، تاثیرگذار است. لذا، لازم به‌نظر می‌رسد که در ارزشیابی شایستگی یک مدرس بالینی از نظر همکاران و خودارزیابی هم استفاده شود [۱].

سومین عاملی که از نظر مشارکت‌کنندگان، به‌خصوص مربیان، بر شایستگی مدرسان بالینی تاثیرگذار بود، شرایط و کارآمدی مدیریت آموزشی است. مطالعات دیگر نیز به نقش برنامه آموزش و راهبردهای آموزشی حاکم بر سیستم آموزشی توجه کرده‌اند [۱۵] و از آنجایی‌که صلاحیت و شایستگی مدرس بالینی براساس دانش، مهارت و توانایی‌های مورد نیاز او برای ارایه مهارت‌های خاص در سطح و درجه‌ای از کیفیت که مورد نظر سیستم آموزش حاکم است، سنجیده می‌شود، نقش نظام آموزشی و قوانین و مقررات حاکم بر آن، در امر گزینش، ارتقا و نظارت بر عملکرد مربیان خودنمایی می‌کند. لذا نیاز به طراحی و راه‌اندازی سیستم گزینش و ارزشیابی شایسته‌محور [۲۰] که در آن نظر مدرسان، دانشجویان و مسئولان هر دانشگاه درنظر گرفته می‌شود، ضروری به‌نظر می‌رسد.

از جمله مهم‌ترین عواملی که از نظر شرکت‌کنندگان این مطالعه بر کسب و ارتقای شایستگی مربیان بالینی تاثیر منفی داشت، مشغله کاری و واحدهای موظف زیاد مربیان عضو هیات علمی بود. این موضوع یعنی حجم کار زیاد سبب می‌شود که مدرسان بالینی به‌منظور ارتقای توانمندی و شایستگی خود، زمان کافی نداشته باشند. لذا پیشنهاد می‌شود تا برای فراهم‌کردن زمینه‌های مشارکت علمی بیشتر اعضای هیات علمی، از حجم کاری آنان کاسته شده و زمان کافی برای کسب و ارتقای صلاحیت‌های لازم در اختیار آنان گذاشته شود.

نتیجه‌گیری

شایستگی مدرسان بالینی پرستاری ضمن نیاز به ویژگی‌های درون‌فردی مدرس تحت تاثیر عوامل برون‌فردی و سازمانی مثل ویژگی‌های محیط یادگیری، خصوصیات دانشجویان و کارآمدی مدیریت آموزشی موسسه قرار دارد. لذا لازم است تا ضمن پیاده کردن سیستم شایسته‌محور برای گزینش و ارزشیابی مدرسان بالینی، مجموعه عوامل فوق هم درنظرگرفته شود.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران از مشارکت و همکاری صمیمانه مربیان و دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه، حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل و مسئولان و اعضای محترم هیات علمی دانشکده پرستاری آمل سپاسگزاری می‌نمایند.

منابع

1- Pollard C, Stringer E, Cockayne D. Clinical education: A review of the literature nurse education in practice. Nurse Educ Pract. 2007;7(5):315-22.
2- Jouybari L, Sanagoo A. An effective instructor: A deep look at students and instructors' experiences and perspectives. Dev Med Educ. 2009;6(2):119-28. [Persian]
3- Heshmati-Nabavi F, Vanaki Z. Professional approach: The key feature of effective clinical educator in Iran. Nurse Educ Today. 2010;30(2):163-8.
4- Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Haji Hossaini F, Saatsaz S, Bijani A. Stressor agents in clinical education of nursing students in Amol. JBUMS. 2007;9(2):45-50. [Persian]
5- Kally C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. Nurse Educ Today. 2007;27:885-92.
6- Guzman A, Ormitaa M, Palada C, Panganibana Pristina M. Filipino nursing student's views of their clinical instructors, credibility. Nurse Educ Today. 2006;27(6):529-33.
7- Ramezani T, Dortaj Ravari E. Characteristics of effective teachers and pertinent effective educational factors according to the teachers and students' point of view in schools of nursing, Kerman. Dev Med Educ. 2009;6(2):139-48. [Persian]
8- Nahas VL, Nour V, AL-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students, perceptions of effective clinical teachers. Nurse Educ Today. 1999;19:639-48.
9- Elcigil A, Yildirim Sari H. Determining problems experience by student nurse in their work with clinical educators in turkey. Nurse Educ Today. 2007;27(5):491-8.
10- Beitz J, Wiel D. Analyzing the teaching effectiveness of clinical nursing faculty of full- and part-time generic BSN, LPN-BSN and RN-BSN nursing students. J Prof Nurs. 2005;21(1):32-45.
11- Landers MG. The theory-practice gap in nursing: The role of the nurse teacher. J Adv Nurs. 2000;32(6):1550-6.
12- Lee WS, Cholowski K, Williams AK. Nursing students' and clinical educators' perceptions of characteristics of effective clinical educators in an Australian university school of nursing. J Adv Nurs. 2002;39(5):412-20.
13- Boor K, Teunissen PW, Scherpbier AJ, Vleuten CP, Lande J, Scheele F. Residents' perceptions of the ideal clinical teacher: A qualitative study. Obstet Gynecol Reprod Biol. 2008;40(2):152-7.
14- Ullian JA, Bland CJ, Simpson DE. An alternative approach to defining the role of the clinical teacher. Acad Med. 1994;69(10):832-8.
15- Davis D, Stullenbarger E, Dearman C, Kelley JA. Proposed nurse educator competencies: Development and validation of a model. Nurs Outlook. 2005;53(4):206-11.
16- Alavi M, Abedi H. Nursing students' experiences and perceptions of effective instructor in clinical education. Iran J Med Educ. 2008;7(2):325-34. [Persian]
17- Burns N, Grove S. The practice of nursing research, appraisal, synthesis and generation of evidence. 6th ed. Killington: Sanders Elsevier; 2009.
18- AlHaqwi AL, Vandermolen HT, Schmidt HG, Magzoub ME. Determinates of effective clinical learning: A student and teacher perspective in Saudi Arabia. Educ Health.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]

2010;23(2):8.
19- Shakornia A, Motlagh ME, Malaiery AR. Students' opinion on factors affecting faculty evaluation in Jondishapoor medical university. IJME. 2005;5(2):101-9. [Persian]
20- Buchel Tl, Edwards FD. Characteristics of effective clinical teachers. Family Med. 2005;37(1):30-5.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-07]