

دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش

مهدی حیدرزاده*، احمد ایزدی، آزاد رحمانی، وحید زمان‌زاده

چکیده

مقدمه: ارزش آموزش بالینی در توسعه فردی و حرفه‌ای و همچنین، توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری غیرقابل انکار است، بنابراین، هرگونه ضعف در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری موجب ضعف و کاهش کارایی دانش‌آموختگان رشته پرستاری خواهد شد. یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در آموزش بالینی، مربیان بالینی و کیفیت عمل آنها است. هدف این مطالعه تبیین دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش بود.

روش‌ها: این مطالعه با رویکرد کیفی و بر اساس تحلیل محتوا است. داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته، عمیق و باز به طور جداگانه با ۱۲ مربی دارای حداقل ۳ سال تجربه مربی‌گری و ۱۵ دانشجوی پرستاری ترم پنجم و بالاتر جمع‌آوری شدند و تجزیه و تحلیل داده‌ها به طور همزمان با جمع‌آوری آنها و با روش تحلیل محتوا صورت گرفت. جهت حصول اطمینان از دقت داده‌ها از روش کنترل خارجی (بازبینی و تأیید نتایج توسط شرکت‌کنندگان و همکاران) استفاده شد.

نتایج: مربی اثربخش از دیدگاه مربیان دارای دو درون‌مایه اصلی ویژگی‌های برون‌شخصی و درون‌شخصی و از دیدگاه دانشجویان پرستاری دارای یک درون‌مایه اصلی ویژگی‌های درون‌شخصی بود. ویژگی‌های برون‌شخصی شامل طبقات حمایت از مربی توسط مسؤولین و سیستم تشویق مربی اثربخش، و ویژگی‌های درون‌شخصی حاصل از مصاحبه مربیان شامل ویژگی‌های مدیریتی، مهارت‌های آموزشی، ویژگی‌های اخلاقی، ویژگی‌های عاطفی هستند، همچنین ویژگی‌های درون‌شخصی از دیدگاه دانشجویان شامل ویژگی‌های مدیریتی، مهارت‌های آموزشی، ویژگی‌های اخلاقی، ویژگی‌های عاطفی، ویژگی‌های ظاهری و نقش‌های حمایتی هستند.

نتیجه‌گیری: مربیان و دانشجویان پرستاری در بسیاری از ویژگی‌های مربی اثربخش توافق نظر دارند اما وجه تفاوت این دو گروه اشاره مربیان به برخی ویژگی‌هایی بود که خارج از کنترل فرد هستند و بر توانایی‌های یاددهی مربیان تأثیرگذار بودند؛ از سوی دیگر دانشجویان نیز بر ویژگی‌های ظاهری و نقش‌های حمایتی اشاره داشتند. نتایج این مطالعه با شناسایی برخی از ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش می‌تواند به عنوان راهنما در مدیریت و آموزش بالینی پرستاری مورد استفاده قرار گیرد، هر چند پیشنهاد می‌گردد کاربرد ویژگی‌های معرفی شده در هدایت آموزش و یادگیری بالینی ضمن مطالعات آتی حمایت گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش بالینی، مربی بالینی اثربخش، مربیان پرستاری، دانشجویان پرستاری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهمن ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۷۰۴ تا ۷۱۷

* نویسنده مسؤول: مهدی حیدرزاده (مربی)، گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب و دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران
m.mahda@gmail.com
احمد ایزدی (استادیار)، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه امام حسین (ع)، تهران، ایران.
a.izadi88@gmail.com؛ آزاد رحمانی (دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
azadrahmanims@yahoo.com)؛ وحید زمان‌زاده (دانشیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز؛ تبریز (iran.zamanzadeh@tbzmed.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۰/۱۵، تاریخ اصلاح: ۹۰/۹/۳، تاریخ پذیرش: ۹۰/۹/۶

مقدمه

برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اساسی‌ترین و مهم‌ترین قسمت تشکیل‌دهنده آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند (۱ و ۲). آموزش بالینی بیش از نیمی از دوره آموزشی پرستاری در مقطع کارشناسی را تشکیل داده و به قلب آموزش پرستاری معروف است (۳). در آموزش بالینی، دانشجو در تعامل با مربی و محیط آموزشی بالینی، مفاهیم آموخته شده نظری و عملی قبلی را در موقعیت‌های واقعی و بر روی بیماران واقعی به کار می‌بندد (۴). ارزش آموزش بالینی ایده‌آل در توسعه فردی و حرفه‌ای و همچنین، توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری غیرقابل انکار است (۵). بنابراین، هرگونه ضعف در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری موجب ضعف و کاهش کارآیی دانش‌آموختگان رشته پرستاری خواهد شد (۶). آموزش بالینی فعالیتی بسیار پیچیده بوده و عوامل متعدد و گوناگونی در کیفیت آن تأثیر دارند. بدون هیچ تردیدی می‌توان گفت که یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر آموزش بالینی، مربیان بالینی و کیفیت کار آنها است (۷).

مطالعات نشان داده‌اند که یکی از عوامل مؤثر در ایجاد علاقه در دانشجویان پرستاری نسبت به حرفه پرستاری، مربیان بالینی و میزان اثربخشی آنان است (۸). اگر دانشجویان پرستاری حضور مربی بالینی خود را به عنوان عاملی مؤثر در یادگیری بالینی خود بدانند، این امر باعث افزایش انگیزه و ارتقای یادگیری آنان در محیط بالینی خواهد گردید (۹). دانشجویان پرستاری انتظارات زیادی از مربیان بالینی خود دارند و تحقیقات نشان داده‌اند که متأسفانه آنها این انتظارات خود را به نحو مناسبی به مربیان بالینی خود منعکس نمی‌نمایند (۱۰). همچنین، مشخص شده است که چنانچه عملکرد مربیان بالینی با انتظارات دانشجویان در مورد آنها مطابقت نداشته باشد، انگیزه مربیان بالینی به آموزش دانشجویان و همچنین، انگیزه دانشجویان به یادگیری کمتر خواهد شد (۱۱). بنابراین، تحت‌نظر قرار دادن عملکرد مربیان بالینی تأثیر زیادی در یادگیری بالینی دانشجویان خواهد داشت، زیرا دانشجویان پرستاری، مربیان خود را منبعی

موثق برای یادگیری رویه‌های بالینی می‌دانند (۱۲). دانشجویان پرستاری از بدو ورود به محیط‌های بالینی و برخورد با مربیان بالینی می‌توانند بر اساس نوع برخوردها و بازخوردهایی که از مربیان خود می‌گیرند، احساس وجود پشتیبان یا عدم آن را درک نمایند و در واقع، کیفیت تبادلات بین دانشجویان و مربیان بالینی تعیین‌کننده اصلی فضای محیط بالینی خواهد بود. در صورتی که این فضا، آرام و به دور از تنش باشد کشش خوبی برای دانشجویان جهت شرکت هر چه بیشتر در یادگیری‌های بالینی ایجاد خواهد نمود و باعث ارتقای یادگیری بالینی دانشجویان خواهد شد (۱۳). نتایج پژوهش نظری و همکاران نشان داد که مهم‌ترین منبع استرس‌زا نزد دانشجویان پرستاری برقراری ارتباط با مربیان بالینی و تذکر مربیان به آنان در حضور سایر افراد است (۱۴).

در مطالعات مختلفی که در زمینه اثربخشی مربیان بالینی انجام شده است نقش‌های متعددی برای مربیان بالینی پرستاری تعیین شده است. میر (Meyer) نقش مربی بالینی را به عنوان معلم معنوی دانسته است (۱۵). در حالی که، براون (Brown) و همکاران نقش‌های حمایتی، جهت‌دهنده، تشویق‌کننده، تسهیل‌کننده و راهنما را برای مربیان بالینی در نظر گرفته است (۱۲). یودر و سیلور (Yoder & Saylor) نیز ویژگی‌های مربی بالینی خوب را صلاحیت بالینی، اخلاق خوب و جدیت در امر آموزش دانسته‌اند (۱۱). در پژوهشی که علوی و عابدی انجام دادند مشخص شد که از دید دانشجویان پرستاری، مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان بالینی، شخصیت خوب، مهارت ارتباطی قوی و مهارت بالینی مناسب است (۱۶).

در مطالعاتی توسط توکلی، مظاهری و پازنده و همکارانشان که به روش کمی و با استفاده از ابزارهای کمی انجام شده است مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان اثربخش به ترتیب عبارت بودند از: آگاهی از جدیدترین پیشرفت‌ها در حرفه پرستاری، ارزشیابی، تشویق دانشجویان، مهارت بالینی و ایجاد اعتماد به نفس در دانشجویان. در مطالعه توکلی نیز مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان اثربخش به ترتیب عبارت بودند از: ویژگی‌های

جامعه پژوهشی این مطالعه تمامی مربیان و دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی بناب و دانشگاه علوم پزشکی تبریز بودند. معیارهای ورود به مطالعه داشتن سه سال تجربه مربی‌گری برای مربیان و تجربه سه ترم حضور در بالین برای دانشجویان (دانشجویان سال سوم و بالاتر) بود.

تعداد شرکت‌کنندگان: هیچ معیار یا قانونی برای تعیین حجم نمونه در تحقیقات کیفی قبل از شروع مطالعه وجود ندارد و حجم نمونه بر اساس اطلاعات به دست آمده و تا زمان اشباع کل طبقات ایجاد شده (زمانی که دیگر مشارکت‌کننده‌ها اطلاعات جدیدی به دانسته‌ها اضافه ننمایند) ادامه می‌یابد (۲۱). در پژوهش حاضر نیز تعداد شرکت‌کنندگان از قبل تعیین نشده بود و جمع‌آوری داده‌ها تا زمانی که تمامی طبقات ایجاد شده و یا اضافه شده به حالت اشباع در نیامده بودند فرایند نمونه‌گیری ادامه داشت. انتخاب شرکت‌کننده، مصاحبه و نیز تحلیل داده‌ها تا رسیدن به حد اشباع برای هر گروه جداگانه صورت گرفت و در نهایت پژوهشگر با ۱۵ شرکت‌کننده در دانشجویان پرستاری و ۱۲ شرکت‌کننده در مورد مربیان پرستاری به اشباع داده‌ها رسید.

محیط پژوهش: انتخاب محیط پژوهش در تحقیقات کیفی باید هدف‌مند باشد و تا حد امکان داده‌ها باید در محیط طبیعی رخ دادن پدیده‌ها جمع‌آوری گردد (۱۸). در پژوهش حاضر محققین برای دسترسی به مربیان پرستاری این مربیان را از بین اعضای هیأت‌علمی و هیأت‌آموزی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز و دانشگاه آزاد اسلامی بناب انتخاب نموده است. در مورد دانشجویان نیز از دانشجویان ترم‌های مختلف پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز و دانشگاه آزاد اسلامی بناب که حداقل سابقه ۱۸ ماه آموزش بالینی داشتند استفاده شده است.

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از نمونه‌های دارای اطلاعات غنی استفاده گردید. روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع مبتنی بر هدف بود یعنی پژوهشگران برای جمع‌آوری داده‌ها سراغ افرادی از دانشجویان و مربیان پرستاری رفتند که دارای تجربه حضور در بالین

فردی (شخصیتی)، مهارت‌های آموزشی، روابط بین فردی و ارزشیابی (۱۷ تا ۱۹). در مطالعه‌ای که توسط صالحی و همکاران با روش دلفی و نظرخواهی از صاحب‌نظران ویژگی‌های یک مربی بالینی اثربخش مورد بررسی قرار گرفت؛ در نهایت ویژگی‌های مربیان پرستاری بالینی اثربخش در پنج بعد ویژگی‌های حرفه‌ای، شخصی، ارتباطی، تدریس و ارزشیابی طبقه‌بندی گردید (۴). در مطالعه ثناگو و جویباری که به صورت کیفی برای تبیین دیدگاه دانشجویان انجام شده بود ویژگی‌های مربیان بالینی اثربخش عبارت بودند از: مدیریت آموزشی، ارتباط صحیح، نقش حمایتی، دانش و مهارت بالینی، اصول اخلاقی و اعتبار شخصی (۲۰). با توجه به وجود تفاوت‌های فرهنگی- اجتماعی و همچنین، تفاوت‌های زیادی که بین محیط‌های آموزشی کشورمان با کشورهای غربی وجود دارد، به نظر می‌رسد تعمیم کامل نتایج مطالعات انجام شده در این کشورها برای آموزش بالینی جامعه ایران معتبر نباشد. از سوی دیگر مطالعات داخلی یا به صورت کمی و با استفاده از ابزارهای ترجمه شده انجام شده است و یا در صورت مطالعه کیفی، تنها به تبیین دیدگاه دانشجویان پرداخته‌اند و از منظر مربیان به این مسأله نگاه نشده است؛ لذا انجام تحقیق کیفی حاضر در جامعه ایران، با هدف تبیین دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد ویژگی‌های مربیان بالینی اثربخش، ضروری به نظر می‌رسید.

روش‌ها

این پژوهش ارائه نتایج حاصل از دو مطالعه مجزا با رویکرد کیفی و بر اساس تحلیل محتوا است. هدف آن تبیین دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد ویژگی‌های مربیان بالینی اثربخش بوده است، برای این کار به طور جداگانه با دانشجویان و مربیان مصاحبه گردید. داده‌های حاصل نیز به طور جداگانه تحلیل و پس از کسب نتایج، به بررسی نکات مشترک و متفاوت ذکر شده توسط هر کدام از گروه‌های شرکت‌کننده پرداخته شد.

بودند.

فرایند جمع‌آوری داده‌ها: در این پژوهش داده‌ها با استفاده از مصاحبه باز و نیمه سازمان‌یافته (با چند سؤال اصلی و راهنما) جمع‌آوری شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها پژوهشگر ابتدا مربیان و دانشجویان پرستاری موردنظر خود را انتخاب نمود و سپس، به افراد موردنظر مراجعه نموده و پس از دادن توضیحات لازم و گرفتن رضایت (شفاهی و کتبی) از آنان زمان و مکان انجام مصاحبه‌های انفرادی تعیین گردید. در طول انجام مصاحبه‌ها، با کسب اجازه از واحدهای مورد پژوهش صدای آنها ضبط می‌گردید؛ البته در برخی موارد به دلیل مخالفت از سوی افراد در طول مصاحبه، مصاحبه‌گر یادداشت‌برداری انجام داد. زمان هر مصاحبه نیز با توجه به اطلاعاتی که مشارکت‌کنندگان می‌دادند بین نیم ساعت تا یک ساعت بود. در ابتدای مصاحبه با هر مشارکت‌کننده معمولاً سؤالات عمومی پرسیده شد مانند شرح دادن تجارب بالینی و محل تحصیل و یا توضیحات درباره مسئولیت و حرفه مشارکت‌کننده. هدف پرسیدن یک تا دو سؤال کوتاه برای کاهش اضطراب مشارکت‌کننده بود. در ادامه سؤالات با پاسخ باز درباره ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش از افراد پرسیده شد (از نظر شما یک مربی خوب باید چه ویژگی‌هایی داشته باشد؟ به نظر شما یک مربی خوب باید فاقد کدام ویژگی‌ها باشد؟). در ادامه با توجه به نکات کلیدی اظهار شده توسط مشارکت‌کننده و یا نکاتی که به صورت مبهم بیان کرده بود، سعی گردید که از سؤالات نیمه باز و یا بسته استفاده گردد که هدف توضیح بیشتر فرد درباره موضوع مورد بحث بود. در پایان مصاحبه، کل مطالب ضبط شده روی کاغذ نوشته و کدگذاری شدند. این فرایند گفتگوی هدف‌مند تا زمانی که تمامی طبقات ایجاد شده به صورت اشباع درآیند ادامه داشت. تمام مراحل فوق از ابتدا تا اشباع داده‌ها برای شرکت‌کنندگان مربی و دانشجو به صورت جداگانه صورت گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر تجزیه و تحلیل داده‌ها به طور همزمان با جمع‌آوری آنها و با روش تحلیل محتوا صورت گرفت. در این روش ابتدا با

خواندن مکرر متون برای غوطه‌ور شدن در آنها یک حس کلی ایجاد شد و سپس متون کلمه به کلمه خوانده شدند تا کدها استخراج شوند. این فرایند به طور پیوسته از استخراج کدها تا نام‌گذاری آنها ادامه یافت، سپس کدها بر اساس تفاوت‌ها و شباهت‌هایشان به داخل طبقات دسته‌بندی شدند (۲۲). در پایان به ازای هر مفهوم نقل قولی آورده شد. در این پژوهش جهت حصول اطمینان از دقت داده‌ها از روش کنترل خارجی استفاده شد؛ بدین منظور پس از استخراج کدها، آنها مجدداً به تأیید شرکت‌کنندگان رسانده شد. سپس برای اطمینان بیشتر از نتایج داده‌ها دو نفر از همکاران نیز روند تحلیل و استخراج نتایج را مورد بررسی و تأیید قرار دادند (۲۳).

ملاحظات اخلاقی: پژوهشگر قبل از هرگونه جمع‌آوری داده‌ها ابتدا به مشارکت‌کنندگان مورد پژوهش در مورد حق انتخاب آنها برای مشارکت یا عدم مشارکت در پژوهش، شیوه جمع‌آوری داده‌ها و محرمانه ماندن اسم آنان با استفاده از اسم مستعار در گزارش‌های پژوهشی توضیحات کاملی داد. همچنین، به این افراد تأکید شد که در صورت تمایل در هر زمانی که بخواهند می‌توانند از پژوهش کناره‌گیری نمایند بدون این که هیچ مشکلی وجود داشته باشد.

نتایج

نتایج حاصل شامل دو بخش بود: الف) بخش اول نتایج به دست آمده از مصاحبه با دانشجویان شرکت‌کننده و حاصل آن، درون‌مایه اصلی «ویژگی‌های درون‌فردی» بود که اشاره به خصوصیات دارد که مربوط به خود مربی است و انتظار می‌رود مربیان به این ویژگی‌ها توجه داشته باشند و در زمینه‌هایی که مشکل دارند، سعی در تقویت آن نمایند. این ویژگی‌ها شامل زیرطبقات «ویژگی‌های مدیریتی»، «مهارت‌های آموزشی»، «ویژگی‌های اخلاقی»، «ویژگی‌های ظاهری»، «ویژگی‌های عاطفی» و «نقش‌های حمایتی» بودند. ب) بخش دوم نتایج به دست آمده از مصاحبه مربیان شرکت‌کننده است که برخلاف دانشجویان در این بخش دو درون‌مایه اصلی به

بر اساس فرآیند پرستاری، آشنایی با دانش روز و ارائه طرح درسی و اهداف.

«از نظر علمی تو سطح خودمان نباشد، از ما بالاتر باشد، قبلاً تو بخش کار کرده باشی به طور کلی از نظر علمی و عملی قوی باشی، یکی از مربیان ما به فرایند پرستاری خیلی اصرار داشتند که باید بنویسیم و این باعث یادگیری بهتر ما می‌شد... از نظر علمی تو سطح بالایی باشی با مطالعه تو بخش حاضر باشی. به اون گفته‌های اطمینان داشته باشی چون هرچی که می‌گه تو ذهن دانشجو ثبت می‌شه منظور از اطمینان این است که صحیح باشی.» (شرکت‌کننده ۱۱).

ویژگی‌های اخلاقی: دانشجویان به ویژگی‌های اخلاقی تأکید ویژه‌ای داشتند و به برخی ویژگی‌ها از قبیل متانت رفتاری و گفتاری، احترام به دیگران، رازداری، مسئولیت‌پذیری، الگوی اخلاقی دانشجویان بودن، صادق بودن، مهربان بودن، گذشت، صبور بودن، اعتماد بنفس بالا داشتن و مؤدب بودن اشاره نموده‌اند.

«بیشتر از همه به دانشجویان احترام بگذارند این احترام گذاشتن استاد به دانشجو باعث می‌شود که پرستاران بخش هم به دانشجویان احترام بگذارند. دانشجویان نیز به استاد احترام بگذارند... من خودم دوست دارم که مربی متانت بیشتری داشته باشد مثلاً زیاد با دانشجویان شوخی نکنه و کارای بخش رو به شوخی نگیره.» (شرکت‌کننده ۷).

ویژگی‌های ظاهری: خصوصیات ظاهری اشاره به آن دسته از ویژگی‌های مربی دارد که در ارتباط با وضعیت فیزیکی، آراستگی و پوشش مربی است؛ از جمله ویژگی‌های ظاهری که دانشجویان به آنها اشاره نموده‌اند می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: خوش تیپ بودن، پوشیدن لباس‌های تمیز، داشتن ظاهری آراسته، سن میانسال، جنسیت مذکر.

«مربی باید ظاهر مناسب داشته باشد مرتب و شیک‌پوش باشد این جور مسائل خیلی تو روحیه دانشجوها تأثیر می‌ذاره.» (شرکت‌کننده ۱۳).

ویژگی‌های عاطفی: ویژگی‌های عاطفی اشاره به نگرش و رفتارهای عاطفی مربیان دارد که از جمله می‌توان به

دست آمد که عبارتند از: «ویژگی‌های برون‌فردی» و «ویژگی‌های درون‌فردی». در درون‌مایه «ویژگی‌های برون‌فردی» عواملی در اثربخشی مربیان تأثیر داشتند که خارج از کنترل فرد بودند و مربیان اعتقاد داشتند که باید شرایطی فراهم می‌آمد تا آنها بتوانند توانایی‌های یاددهی خود را بهتر به معرض اجرا بگذارند. این درون‌مایه اصلی از دو زیر طبقه تشکیل یافته است که شامل «سیستم تشویق مربی اثربخش» و «حمایت از مربی توسط مسئولین» است. درون‌مایه اصلی دیگر حاصل از صحبت‌های مربیان «ویژگی‌های درون‌فردی» بود که شامل چهار زیرطبقه با عناوین «ویژگی‌های مدیریتی»، «مهارت‌های آموزشی»، «ویژگی‌های اخلاقی»، «ویژگی‌های عاطفی» بود.

الف) نتایج به دست آمده از مصاحبه با شرکت‌کنندگان دانشجو ویژگی‌های درون‌فردی

ویژگی‌های مدیریتی: در این زمینه دانشجویان به برخی ویژگی‌ها از قبیل ارزشیابی، ارتباطات، انضباط، استقلال، تقویض اختیار، هماهنگی، عدالت و تقسیم کار اشاره نموده‌اند.

«تقسیم کار بین دانشجویان باعث می‌شود که هرکس اون کار را به نحو احسن انجام بدهد... کاراش با برنامه‌ریزی باشد قبل از این که وارد بخش شود بداند چه کارهایی باید انجام دهد ارتباطش با کادر بخش خوب باشه خودش ابتدا باید با اونها راحت باشه تا بتونه بعداً با دانشجویان برخورد بکند، اگر از نظر زمان‌بندی خودش بهتر رعایت کنه دانشجو هم خودش را موظف می‌دونه که سر ساعت تو بخش آماده باشه و سر ساعت هم بخش رو ترک کنه.» (شرکت‌کننده ۶).

مهارت‌های آموزشی: یکی دیگر از نکاتی که دانشجویان به آن اشاره داشتند ویژگی‌های مرتبط با آموزش بود که در این زمینه هم مهارت‌های عملی و هم تسلط نظری مد نظر دانشجویان بود. از جمله مواردی که دانشجویان اشاره داشتند عبارت بودند از: داشتن تسلط به تمام تجهیزات و بیماری‌های رایج در بخش مربوطه، داشتن تجربه عملی بالا، داشتن سابقه مربی‌گری در بخش مربوطه، آموزش

ب) نتایج به دست آمده از مصاحبه با شرکت‌کنندگان مربی و ویژگی‌های برون فردی:

منظور از ویژگی‌های برون فردی عواملی است که در اثربخشی مربیان تأثیر دارند و شرایطی است که مدیران و برنامه‌ریزان آموزش پرستاری فراهم می‌آورند تا اثربخشی مربیان افزایش پیدا کند. دو زیرطبقه از مصاحبه مربیان در این زمینه استخراج شد که عبارتند از «سیستم تشویق مربی اثربخش» و «حمایت از مربی توسط مسئولین».

سیستم تشویق مربی اثربخش: در این طبقه مربیان به ایجاد سیستم ارزشیابی مناسب برای تعیین مربیان اثربخش و تشویق آنها اشاره داشتند.

«اما دریغ که امروزه مسئولین پرستاری از بیمار و بیمارستان فرار می‌کنند و با عناوین مختلفی مثل رئیس دانشکده، معاون آموزشی، معاون دانشجویی، معاون پژوهشی، اداری و مالی و ... در دانشکده جا خوش کرده و از بخش و آموزش بالینی و مربی و دانشجو دوری کرده و این که مربی کی در بخش حاضر می‌شود و کی بخش را ترک می‌کند کاری ندارند چون می‌خواهند هرچه می‌شود بشود، یا مربی بد است یا خوب، بگذرد و موقعیت موجود خود را حفظ کنند. این مسائل باعث می‌شوند مربیان بالینی هم احساس نکنند و برایشان وقت شناسی، کارایی، کفایت و شایستگی حرفه‌ای مفهومی ندارد. ... امروزه ممکن است همین مربی در ارزشیابی دانشجویی (که به دانشجو نمرات ۱۹ - ۲۰ داده است) امتیاز بالایی هم داشته باشد. ... البته نمی‌توان ایشان را بدترین مربی دانست. مسأله فقدان سیستم ارزشیابی واقعی است، اگر همین فرد چند تا مقاله داشته باشد شاید مربی نمونه هم معرفی شود. و این باعث دلسردی مربیان دلسوز و فعال در بخش می‌شود» (شرکت‌کننده ۱).

حمایت از مربی توسط مسئولین: مربیان عقیده دارند برای موفقیت و افزایش اثربخشی آنها باید مربیان را توانمندتر نمود و برای این کار مواردی همچون گذاشتن دوره‌های آموزش ضمن خدمت، انتخاب مربی متخصص برای هر بخش و استفاده از مربیانی که دروس نظری را ارائه داده‌اند در بخش مربوط به آن درس را پیشنهاد

علاقه‌مند بودن به حرفه پرستاری، دلسوز بودن نسبت به بیمار و دانشجو، صمیمی بودن مربی با دانشجو و توجه به تفاوت‌های روحی دانشجویان اشاره کرد.

«یک چیزی که مهمه این است که مربی با دانشجو صمیمی باشه تا دانشجو احساس راحتی بکنه...» (شرکت‌کننده ۸). مربی باید به این رشته با دید معنوی بنگرد تا مادی. با این دیدگاه مربی‌گری نکند که برنامه اش پر شود و از نظر مالی تأمین شود... نسبت به بیمار و دانشجو دلسوز باشند...» (شرکت‌کننده ۱۱).

نقش‌های حمایتی: یکی دیگر از درون‌مایه‌های اصلی نقش‌های حمایتی مربیان اثربخش است به این معنی که مربیان باید شرایطی را فراهم بیاورند تا دانشجویان در یک محیط آرام و بدون استرس به یادگیری بپردازند و از هرگونه تنش‌های اضافی در امان باشند تا حداکثر یادگیری صورت بگیرد. در این زمینه دانشجویان به موارد همچون گفتن اشکالات در خفا، جلوگیری از سوء استفاده از دانشجویان توسط پرسنل، ایجاد محیطی راحت و مطمئن برای یادگیری دانشجویان، تهدید نکردن دانشجو با نمره، تشویق دانشجو، درگیر کردن دانشجویان با اعتماد بنفوس پایین، دادن آزادی تا حد امکان به دانشجویان، چشم‌پوشی از اشکالات کوچک و حفظ سلامتی دانشجو اشاره نموده‌اند.

«برخی از مربی‌ها اشتباه یک دانشجو را برای گروه‌های بعدی می‌گفتند و یا در همان گروه ضایع می‌کردند که باعث می‌شد شخصیت دانشجو لطمه بخورد. من خودم یک بار وقتی یک دارو را می‌کشیدم یک بار بیشتر آسپیره کردم چون به خاطر کف آلود بودن دارو می‌خواستم همه آن را بکشم یک دفعه همه دارو ریخت به زمین من اولین اشتباه جدی بود که کرده بودم و می‌ترسیدم برخورد مربی با من خوب نباشد ولی برخلاف نظر من برخورد مربی با من عادی بود این‌ها باعث شد که دانشجویان نسبت به مربی دید بهتری داشته باشند» (شرکت‌کننده ۶). «برخی مربی‌ها بیشتر به فکر سلامتی دانشجویان بودند و می‌گفتند که ماسک و دستکش و ... استفاده کنید» (شرکت‌کننده ۱۲).

نموده‌اند.

تم اصلی دیگر از دیدگاه مربیان بالینی، ویژگی‌های شخصی مربی بود. ویژگی‌های شخصی اشاره به خصوصیات دارد که مربوط به خود مربی است و می‌تواند با تلاش و کوشش این خصوصیات را کسب و تقویت کند. این درون‌مایه اصلی از چهار زیر طبقه تشکیل شده است که شامل «ویژگی‌های مدیریتی»، «مهارت‌های آموزشی»، «ویژگی‌های اخلاقی» و «ویژگی‌های عاطفی» است؛ در اینجا مربیان برخلاف دانشجویان به دو طبقه ویژگی‌های ظاهری و ویژگی‌های حمایتی اشاره نموده‌اند.

ویژگی‌های مدیریتی: مربیان نیز همانند دانشجویان به برخی ویژگی‌های مدیریتی در اثربخشی مربیان اشاره داشتند؛ از جمله این ویژگی‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره داشت: ارتباط متقابل با دانشجو، کادر و بیمار، نظم در کارها، داشتن برنامه‌ریزی برای تمام روزهای کارآموزی، تقسیم مناسب کار بین دانشجویان، دادن بازخورد عملکرد دانشجویان، هماهنگ کردن قسمت‌های مختلف، رهبری گروه، داشتن اعتماد به نفس بالا در کارها، دادن استقلال و اختیار عمل به دانشجو، نظارت دائم در عین رعایت استقلال دانشجو، ایجاد انگیزش در دانشجویان، داشتن سیستم ارزشیابی.

«یکی از بهترین مربیان که همیشه در ذهنم مانده است مربی بخش سی‌سی‌یو بود که آقا بود و من او را به خاطر داشتن مهارت در برقراری ارتباط با ما و همچنین به خاطر این که در افزایش اعتماد به نفسم در مراقبت از بیمار اثرگذار بود همیشه به یاد دارم. توانایی ایجاد ارتباط مؤثر و توأم با اعتماد متقابل هم یکی دیگر از انتظارات دانشجو از مربیش است» (شرکت‌کننده ۲). «یکی از مربیان خوبم از همه کار می‌کشید برای همه تقسیم کار می‌کرد کار عملی را بین همه یکسان تقسیم می‌کرد حتی در رگ گیری، یا دادن دارو و ... بین دانشجویان تبعیض قائل نمی‌شد از نظر همشهری بودن و یا کسانی که با او صمیمی می‌شدند نمره بیشتری نمی‌داد» (شرکت‌کننده ۸). مهارت‌های آموزشی: مربیان نیز اعتقاد داشتند برای اثربخشی در بالین مربیان باید از نظر دانش تئوری و نیز

«دومین عامل مؤثر به نظر من مسئولین دانشگاه و یا دانشکده و یا بیمارستان هستند. آنها باید شرایط آموزش را فراهم بیاورند. به نظر من مربیان باید حداقل یک اتاق استراحت داشته باشد داشتن محل استراحت باعث می‌شود که در مواقعی که دانشجویان استراحت می‌کنند مربی علاف به نظر نرسد و حداقل یک پرستیز در میان پرسنل داشته باشد. گاهی اوقات به دلیل کثرت پرسنل حتی یک صندلی هم برای نشستن مربیان پیدا نمی‌شود. مسئولین باید برای هر بخش و فقط برای یک گروه یک مربی انتخاب کند و طوری نباشد که مربیان، دانشجویان خود را به سرپرستاران بخش تحویل دهند؛ چون مطمئناً یک سری مشکلات مثل عدم قاطعیت مربی و مشکلات ناشی از ارزیابی نامشخص دانشجویان پیش خواهد آمد. مسئولین باید سعی کنند مربیانی را انتخاب کنند که سابقه کار در آن بخش‌ها را داشته باشند. باید در بیمارستان‌ها نیز شرایطی فراهم آید که عمل یادگیری یاددهی بخوبی صورت بگیرد. مجموعه این عوامل می‌تواند در اثربخشی یک مربی (خوب) تأثیرگذار باشد» (شرکت‌کننده ۵).

جدول ۱: ویژگی‌های مربی اثربخش

ویژگی‌های مربی اثربخش از دیدگاه دانشجویان	
درون‌مایه اصلی	زیر طبقات
ویژگی‌های درون فردی	ویژگی‌های مدیریتی مهارت‌های آموزشی ویژگی‌های اخلاقی ویژگی‌های ظاهری ویژگی‌های عاطفی نقش‌های حمایتی
ویژگی‌های مربی اثربخش از دیدگاه مربیان	
درون‌مایه اصلی	زیر طبقات
ویژگی‌های برون فردی	سیستم تشویق مربی اثربخش حمایت از مربی ویژگی‌های مدیریتی مهارت‌های آموزشی ویژگی‌های اخلاقی ویژگی‌های عاطفی

دانشجو، ارزش‌گذاری به روابط انسانی، نداشتن نگرش مادی و ارزش دادن به کار بالین اشاره نمودند. «بدترین مربی دوران تحصیلی من مربی‌ای بود که اصلاً به رشته خود علاقه نداشت و فقط به عنوان شغل به این رشته نگاه می‌کرد ... یکی آقایی بود که سعی می‌کرد تبلیغات منفی علیه رشته پرستاری بکند. وی با وجودی که از رشته پرستاری پول در می‌آورد اما علیه آن صحبت می‌کرد و منفی‌بافی می‌کرد مثلاً یک روز می‌گفت رشته پرستاری شأن اجتماعی ندارد، یک روز دیگر می‌گفت که حقوق آن خیلی کم است حتی وی فیش حقوقی خودش را به ما نشان داد...» (شرکت‌کننده ۵).

بحث

نتایج این مطالعه که به صورت جداگانه به بررسی دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد ویژگی‌های مربی اثربخش پرداخته است، از دیدگاه مربیان دو درون‌مایه اصلی شامل «ویژگی‌های برون فردی» و «ویژگی‌های درون فردی» و از دیدگاه دانشجویان یک درون‌مایه اصلی «ویژگی‌های درون فردی» برای اثربخشی مربی بالینی پرستاری استنتاج شد.

یکی از درون‌مایه‌های اصلی حاصل از مصاحبه مربیان «ویژگی‌های برون فردی» بود. مربیان اعتقاد داشتند عواملی در اثربخشی مربیان تأثیر دارند که خارج از کنترل مربی هستند و هر چقدر هم که مربیان از نظر دانش و مهارت‌های فردی توانمند باشند اما شرایط لازم برای امر تدریس مهیا نباشد، آنها نمی‌توانند توانایی‌های یاددهی خود را به مطلوب‌ترین شکل به معرض اجرا بگذارند. شعبانی در این زمینه می‌نویسد: تدریس امر ساده‌ای نیست و معلم در تدریس با متغیرهای متفاوتی سر و کار دارد که شناخت و کنترل همه آنها کار آسانی نیست و شاید بتوان گفت غیرممکن است. برخی از این عوامل مثل ساخت نظام آموزشی، محیط آموزشی، محتوای آموزشی و چندین متغیر دیگر خارج از کنترل معلم است (۲۴). یکی از عواملی که مربیان به آن اشاره داشتند «سیستم تشویق مربی اثربخش» بود؛ در صورتی که سیستم مناسبی برای ارزشیابی مربیان بالینی وجود

مهارت‌های عملی در حد تسلط باشند؛ از جمله مواردی که مربیان اشاره داشتند عبارت بودند از: به کار بستن دانش تئوری در عمل، انجام پروسیجرها به صورت علمی و نه روتین‌وار، داشتن تجربه عملی بالا، داشتن مهارت کاری بالا، آموزش بر اساس نظریه‌های پرستاری و فرآیند پرستاری، کوشا بودن در آموزش، آشنایی با دانش روز و داشتن زمینه تئوریک قوی.

«از معدود مربیانی بود که در اولین روز بخش طرح درس مربوط به دوره کارآموزی را در اختیار ما گذاشت...» (شرکت‌کننده ۴). «تحصیلات عالی داشته باشد، اطلاعات کافی به دانشجو بدهد و به همان اندازه از دانشجو انتظار داشته باشد، نکاتی را به دانشجو گوشزد کند که بعداً در بخش به درد دانشجو بخورد، آموزش‌های ایشان متکی به دانش امروز باشد، ایشان علاقه‌مند و باسواد باشد...» (شرکت‌کننده ۱۰).

ویژگی‌های اخلاقی: مربیان اعتقاد داشتند برای مؤثر بودن در امر مربی‌گری علاوه بر دانش فردی نیازمند برخی ویژگی‌های اخلاقی نیز است؛ از جمله این ویژگی‌ها می‌توان به احترام به دیگران، رازداری، مسؤلیت‌پذیری، الگوی اخلاقی دانشجویان بودن، صادق بودن، گذشت، صبور بودن، مؤدب بودن و خوش اخلاق بودن اشاره نمود.

«یکی دیگر از مربیان به یادماندن برای من خانمی بود که در یکی از بخش‌های داخلی جراحی ۳ واحد تنفس را با او داشتم. من او را به خاطر صبوری و خوش اخلاقی‌اش به یاد دارم، یادم می‌آید با حوصله با ما کار می‌کرد و ما را به خاطر ندانسته‌ها و کنده‌مان سرزنش نمی‌کرد. به نظرم می‌آید داشتن ادب و نزاکت و خلق و خوی خوب خیلی مهم باشد تا دانشجو بتواند ندانسته‌ها و خطاهایش را با او در میان بگذارد...» (شرکت‌کننده ۲).

ویژگی‌های عاطفی: مربیان بر این عقیده بودند که یک مربی اثربخش باید دارای ارزش‌ها و نگرش مثبت به حرفه پرستاری و شغل معلمی باشد تا بتواند حداکثر اثربخشی را در امر آموزش داشته باشد؛ آنها به برخی ویژگی‌های عاطفی از جمله علاقه‌مند بودن به پرستاری، مثبت اندیش بودن، دلسوز بودن نسبت به بیمار و

نداشته باشد، آنگاه نمی‌توان بین مربیان بالینی اثربخش و غیراثربخش تفاوتی قائل شد و بالطبع به تدریج از انگیزه مربیان اثربخش کاسته می‌شود. این مسأله می‌تواند به کیفیت آموزش بالینی در پرستاری آسیب وارد نماید. عامل دومی که مربیان در اثربخشی مربی به آن اعتقاد داشتند «حمایت از مربی توسط مسئولین» بود؛ مسئولین آموزشی می‌توانند با فراهم آوردن شرایط مطلوب یادگیری کمک شایان‌ذکری را به اثربخشی مربیان بالینی نمایند؛ لازم است دانشکده‌های پرستاری برای تقویت مربیان بالینی کارگاه‌های آموزش ضمن خدمت هدف‌مند و منظم برگزار نمایند و با توجه به توانایی‌های مربیان آنها را در بخش‌های مناسب به کار گمارند. هیچکدام از نتایج حاصل از سایر مطالعات به ویژگی‌های برون‌شخصی اشاره‌ای نکرده بودند (۱۱ تا ۲۰)؛ از آنجا که در مطالعات مختلف تنها به تبیین دیدگاه دانشجویان پرداخته شده بود به این نکته توجهی نشده بود و حتی در مطالعه حاضر نیز دانشجویان به ویژگی‌های برون‌شخصی اشاره‌ای نداشتند ولی از آنجا که مربیان بالینی کاملاً درگیر امر آموزش بالینی هستند عامل ویژگی‌های برون‌شخصی را در کنار سایر عوامل در اثربخشی مربیان پرستاری مؤثر می‌دانستند.

درون‌مایه اصلی دیگر که از صحبت‌های مربیان بالینی استخراج شد، «ویژگی‌های درون‌فردی» بود؛ پژوهشگران تحقیق حاضر معتقدند مربیان باید ویژگی‌های ذاتی و اکتسابی یک معلم را داشته باشند تا بتوانند نقش خویش را در فرایند یادگیری - یاددهی به نحو مطلوب اجرا نمایند. یکی از ویژگی‌های مهم در این درون‌مایه «ویژگی‌های مدیریتی» است؛ توانایی اداره دانشجویان در یک محیط آموزشی از قبیل کلاس یا بالین بیمار یکی از ویژگی‌هایی است که هر مربی یا مدرسی باید دارا باشد. به نظر می‌رسد مدیریت دانشجویان در بالین به دلیل تنش‌های فراوانی که در محیط بالین وجود دارد به مراتب سخت‌تر از مدیریت دانشجویان در کلاس درس است؛ لذا انتظار می‌رود مربیان در کنار سایر ویژگی‌های اثربخش از توان مدیریتی بالایی برخوردار باشند تا بتوانند یادگیری بالینی را که در حرفه پرستاری بسیار مهم است

اثربخش‌تر کنند. نکته حائز اهمیت در این پژوهش که در مطالعات قبلی کمتر به آن اشاره شده است مسأله استقلال عمل مربیان است به طوری که تحت تأثیر پرسنل، سرپرستان و حتی پزشکان قرار نگیرند. ویژگی دیگری که مربیان به آن اشاره داشتند «مهارت‌های آموزشی بالا» در مربی بالینی اثربخش است؛ مهارت‌های آموزشی مربی شامل دانسته‌های علمی و مهارت‌های عملی است که مربیان و دانشجویان به جنبه‌های مختلف آن اشاره کرده‌اند. مربیان در کنار تسلط نظری بر تمامی مباحث موجود در هر بخش که لازمه مربی بودن است، باید مهارت‌های عملکردی بالایی نیز داشته باشند تا بتوانند بین تئوری و عمل پیوند برقرار کرده و آن را به دانشجویان انتقال دهند و دانشجو را برای حرفه بسیار سخت و حساس پرستاری آماده نمایند. شعبانی می‌نویسد: اساسی‌ترین عامل برای ایجاد موقعیت مطلوب در تحقق هدف‌های آموزشی معلم است. اوست که می‌تواند حتی نقص کتاب‌های درسی و کمبود امکانات آموزشی را جبران کند؛ یا برعکس، بهترین موقعیت و موضوع تدریس را با عدم توانایی در ایجاد ارتباط عاطفی مطلوب، به محیطی غیرفعال و غیرجذاب تبدیل کند. شعبانی می‌نویسد: معلم هر اندازه دارای رفتار انسانی مطلوب باشد ولی از نظر علمی ضعیف باشد مورد قبول دانشجویان نخواهد بود (۲۴). ویژگی سوم حاصل از صحبت‌های شرکت‌کنندگان مربی، «ویژگی‌های اخلاقی» است. در فرایند آموزش، رفتار و کردار مربی از اهمیت خاصی برخوردار است. برای دانشجویان عمل و رفتار مربی معیار مناسبی برای ارزشیابی مطالب، گفته‌ها و رهنمودهای اوست. بنابراین مربی باید به حدی در رفتار و اعمالش بزرگوار باشد که نمونه و الگوی شاگردانش قرار گیرد (۲۴). ویژگی چهارم از ویژگی‌های درون‌فردی در معلم از دیدگاه مربیان بالینی «ویژگی‌های عاطفی» است. ویژگی‌های عاطفی اشاره به آن دسته از خصوصیات مربی دارد که زمینه در نگرش و عقاید مربی در رابطه با رشته تحصیلی، واحد مورد تدریس، دانشجویان، و بیماران دارد. پژوهشگران تحقیق حاضر معتقدند نگرش مربیان به رشته پرستاری و بیمار تأثیرات

می‌کنند و لذا احتمال تعارض نقش‌ها وجود خواهد داشت. از طرفی دانشجویان پرستاری تسلط کامل برای انجام مراقبت از بیماران را ندارند و علاوه بر این بسیاری تنش‌های دیگر در محیط بالین وجود دارد که کار آموزش و یادگیری را برای دانشجویان بسیار سخت می‌نماید؛ لذا یکی از نقش‌های بسیار مهم مربی با وجود تنش‌های ذکر شده، حمایت از دانشجویان و کمک به آنها برای حداکثر یادگیری با وجود موانع مختلف است.

در مجموع در این مطالعه مشخص شد که دیدگاه دانشجویان و مربیان به هم نزدیک است. اما تفاوت این دو گروه اشاره مربیان به برخی ویژگی‌هایی است که خارج از کنترل فرد بودند و بر توانایی‌های یاددهی مربیان تأثیرگذار بودند؛ از سوی دیگر دانشجویان بر دانش نظری و شخصیت کاریزماتیک مربی (ویژگی‌های ظاهری) اهمیت بیشتری می‌دادند و انتظار حمایت در بالین از سوی مربی را داشتند (ویژگی‌های حمایتی).

بسیاری از ویژگی‌های ذکر شده در درون‌مایه «ویژگی‌های درون‌فردی» که توسط مربیان و دانشجویان به آنها اشاره شده بود در مطالعات دیگر نیز مشاهده می‌گردد. براون (Brown) و همکاران نقش‌های حمایتی، جهت دهنده، تشویق کننده، تسهیل کننده و راهنما را برای مربیان بالینی در نظر گرفته است (۱۲). یودر و سیلور (Yoder & Saylor) نیز ویژگی‌های مربی بالینی خوب را صلاحیت بالینی، اخلاق خوب و جدیت در امر آموزش دانسته‌اند (۱۱). در پژوهشی که علوی و عابدی انجام دادند مشخص شد که از دید دانشجویان پرستاری مهم‌ترین ویژگی مربیان بالینی شخصیت خوب، مهارت ارتباطی قوی و مهارت بالینی مناسب است (۱۶). در مطالعه مظاهری که به صورت کمی انجام شده بود مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان اثربخش به ترتیب عبارت بودند از: آگاهی از جدیدترین پیشرفت‌ها در حرفه پرستاری، ارزشیابی، تشویق دانشجو، مهارت بالینی و ایجاد اعتماد به نفس در دانشجویان (۱۸)؛ در مطالعه توکلی نیز مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان اثربخش به ترتیب عبارت بودند از: ویژگی‌های فردی (شخصیتی)، مهارت‌های آموزشی، روابط بین فردی و ارزشیابی (۱۹).

بسیاری در تمام زمینه‌های آموزشی دارد؛ به عنوان مثال یک مربی که علاقه‌ای به رشته پرستاری ندارد از انگیزه لازم برای انتقال مطالب به دانشجویان برخوردار نخواهد بود و این بی‌علاقگی را به دانشجویان انتقال خواهد داد؛ و عکس این حالت نیز صدق می‌کند.

از مصاحبه با شرکت‌کنندگان دانشجو درون‌مایه اصلی «ویژگی‌های درون‌فردی» حاصل شد؛ دانشجویان معتقد بودند یک مربی بالینی اثربخش باید دارای برخی ویژگی‌ها باشند تا بتوانند نقش خویش را در فرایند یادگیری - یاددهی به نحو مطلوب اجرا نمایند. دانشجویان علاوه بر «ویژگی‌های مدیریتی»، «مهارت‌های آموزشی»، «ویژگی‌های اخلاقی» و «ویژگی‌های عاطفی» که مربیان نیز به آنها اشاره کرده بودند، به دو ویژگی دیگر نیز اشاره نمودند؛ یکی از آنها «ویژگی‌های ظاهری» بود. خصوصیات ظاهری اشاره به آن دسته از ویژگی‌های مربی دارد که در ارتباط با وضعیت فیزیکی، آراستگی و پوشش مربی است. این ویژگی از سخنان دانشجویان استخراج شده و مربیان اشاره‌ای به این موضوع نداشتند. شعبانی در این مورد می‌نویسد: وضع ظاهری و سخن گفتن معلم از عواملی هستند که در تدریس او اثر می‌گذارند (۲۴). ویژگی دیگری که دانشجویان به آن اشاره نمودند «نقش‌های حمایتی» مربی بالینی اثربخش است؛ به این معنی که مربیان باید شرایطی را فراهم بیاورند تا دانشجویان در یک محیط آرام و بدون استرس به یادگیری بپردازند و از هرگونه تنش‌های اضافی در امان باشند تا حداکثر یادگیری صورت بگیرد. به نظر پژوهشگران تحقیق حاضر، از وظایف معلمان ایجاد شرایط فیزیکی و روانی مناسب برای یادگیری است، مربیان بالینی در بالین با تنش‌های متعددی مواجه هستند که باعث می‌شود امر یادگیری سخت‌تر از محیط کلاس باشد؛ به عنوان مثال در بخش‌ها بیماران بدحالی وجود دارند که نجات جان آنها بر آموزش اولویت دارد و یا در بخش‌ها علاوه بر دانشجویان پرستاری، سایر گروه‌ها شامل پرستاران، پزشکان، دانشجویان پزشکی، تکنسین‌های آزمایشگاه، فیزیوتراپیست‌ها، و همراهان بیمار وجود دارند که هر کدام اهداف خاصی را دنبال

نتیجه‌گیری

در این مطالعه مشخص شد که مربیان و دانشجویان پرستاری در بسیاری از ویژگی‌های مربی اثربخش توافق نظر دارند اما وجه تفاوت این دو گروه، اشاره مربیان به برخی ویژگی‌هایی است که خارج از کنترل فرد بودند و بر توانایی‌های یاددهی مربیان تأثیرگذار بودند (ویژگی‌های برون فردی)؛ ویژگی‌های برون فردی شامل طبقات حمایت از مربی توسط مسئولین و سیستم تشویق مربی اثربخش بودند. از سوی دیگر دانشجویان نیز در درون‌مایه اصلی ویژگی‌های درون فردی علاوه بر چهار زیر طبقه ویژگی‌های مدیریتی، مهارت‌های آموزشی، ویژگی‌های اخلاقی و ویژگی‌های عاطفی که مربیان نیز به آن اشاره داشتند، به دو زیر طبقه دیگر شامل ویژگی‌های ظاهری و نقش‌های حمایتی اشاره نمودند. نتایج این مطالعه با شناسایی برخی از ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش می‌تواند به عنوان راهنمای مفیدی در مدیریت و آموزش بالینی پرستاری مورد استفاده قرار گیرد. هر چند پیشنهاد می‌گردد کاربرد ویژگی‌های معرفی شده در هدایت آموزش و یادگیری بالینی ضمن مطالعات آتی حمایت گردد.

در مطالعه‌ای که توسط ثناگو و جویباری به صورت کیفی برای تبیین دیدگاه دانشجویان انجام شده بود نیز ویژگی‌های مربیان بالینی اثربخش (مدیریت آموزشی، ارتباط صحیح، نقش حمایتی، دانش و مهارت بالینی، اصول اخلاقی و اعتبار شخصی) مؤید ویژگی‌های به دست آمده از این مطالعه است (۲۰). در مجموع مطالعه حاضر که برخلاف اغلب مطالعات فوق به صورت کیفی انجام شده است و علاوه بر تبیین دیدگاه دانشجویان به تبیین دیدگاه مربیان نیز پرداخته است، ضمن تأیید نتایج فوق به ویژگی‌های دیگری همچون عوامل برون فردی (حمایت از مربی و تشویق مربیان اثربخش)، ویژگی‌های عاطفی، ویژگی‌های ظاهری و نیز لزوم حمایت از مربیان برای ایجاد شرایط اثربخشی اشاره داشته است.

یکی از محدودیت‌های پژوهش این بود که برخی دانشجویان نمی‌توانستند با راحتی کامل در مورد ویژگی‌های موردنظر برای مربیان صحبت کنند که این مسأله با دادن اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات و این که نیازی به ذکر نام هیچ مربی‌ای وجود ندارد تا حدودی برطرف گردید.

منابع

- Nahas VL, Nour V, Al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. *Nurse Educ Today*. 1999; 19(8): 639-48.
- Wong J, Wong S. Towards effective clinical teaching in nursing. *J Adv Nurs*. 1987; 12(4): 505-13.
- Benor DE, Leviyof I. The development of students' perceptions of effective teaching: the ideal, best and poorest clinical teacher in nursing. *J Nurs Educ*. 1997; 36(5): 206-11.
- Salehi Sh, Hassan Zahrayi R, Ghazavi Z, Amini P, Ziaei Sh. [The Characteristics of Effective Clinical Teachers as Perceived by Nursing Faculty and Students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004; 4(1): 37-44. [Persian]
- Hosseiny N, Karimi Z, Malek zadeh J. [The Situation of Clinical Education Based on Nursing Students' Opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 171-5. [Persian]
- Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. [Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1): 70-8. [Persian]
- Raingruber B, Bowles k. Developing student evaluation instruments to measure instructor effectiveness. *Nurse Educ*. 2000; 25(2): 65-9.
- Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: An Iranian perspective. *BMC Medical Education* 2005; 5: 29. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/5/29>
- de Guzman A, Pablo LA, Prieto RJ, Purificacion VN, Que JJ, Quia P. Understanding the persona of clinical instructors: the use of students' doodles in nursing research. *Nurse Educ Today*. 2008; 28(1): 48-

10. Poorman SG, Webb CA, Mastorovich ML. Students' Stories: How Faculty Help and Hinder Students at Risk. *Nurse Educator*. 2002; 27(3): 126-31.
11. Yoder MK, Saylor C. Student and teacher roles: mismatched expectations. *Nurse Educ*. 2002; 27(5): 201-3.
12. Brown L, Herd K, Humphries G, Paton M. The role of the lecturer in practice placements: what do students think? *Nurse Education in Practice*. 2005; 5(2): 84-90.
13. Salmani N, Amirian H. [Moghayeseye didgahe daneshjooyan va modaresane parastarye daneshgahe azde Islami vahede Yazd dar morede vazeyate mohite amoozeshye balini]. *Strides in Development of Medical Education*. 2006; 3(1): 11-8. [Persian]
14. Nazari R, Beheshti Z, Haji Hoseini F, Saatsaz S, Arzani A, Bijani A. [Avamele stressza dar amoozeshe balinye daneshjooyane parastari mamaeye Amol]. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2007; 9(2): 45-50. [Persian]
15. Meyer CL. How effectively are nurse educators preparing students to provide spiritual care? *Nurse Educ*. 2003; 28(4): 185-90.
16. Alavi M, Abedi HA. [Nursing Students' Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 325-34. [Persian]
17. Pazande F, Abedian K, Jannesari Sh, Alavi Majd H. [Barrasye khosoosiate morabye balinye asarbakhsh az didgahe daneshjooyane parastari va mamaeye daneshgahhaye oloom pezeshkye shahre Tehran]. *Journal of Nursing & Midwifery of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences*. 2006; 16(55): 46-54. [Persian]
18. Mazaheri E, Mohamadi R, Naseri R. [Barrasye raftarhaye moasere amoozeshe balinye morabian az didgahe daneshjooyane parastarye daneshgahe oloom pezeshkye Ardabil]. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*. 2010; 12(3): 56-62. [Persian]
19. Tavakoli Ghouchani H, Karimi Z, Taefi Z, Hoseini R. [Barrasye vizhegihaye morabye balinye asarbakhsh az didgahe daneshjooyane parastari va mamaeye daneshgahe oloom pezeshkye Khorasane shomali dar sale 1387]. *Journal of north Khorasan University of Medical Sciences*. 2009; 1(2,3): 65-70. [Persian]
20. Sanagoo A, Jouybari L. [The characteristics of competent clinical teacher]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003; (10): 28. [Persian]
21. Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
22. Krippendorff KH. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Second edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc; 2003.
23. Dehghan Nayeri N, Asadi noghabi AA (Translators) . [Essentials of nursing research: methods, appraisal's and utilization]. Polit DE (Author). 5th ed. Tehran: Andisheye rafiae; 2005. [Persian]
24. Shabani H. [Maharathaye amoozeshi va parvareshi (Raveshha va fonoone tadrise)]. 5th ed. Tehran: SAMT; 2005. [Persian]

Characteristics of Efficient Clinical Teachers: Nursing Educators' and Students' Perspectives

Mehdi Heidarzadeh¹, Ahmad Izadi², Azad Rahmani³, Vahid Zamanzadeh⁴

Abstract

Introduction: *The importance of clinical education in personal and professional development of nursing students and their clinical skills is undeniable, so any weakness in clinical education can decrease the efficacy of nursing graduates. One of the most important factors affecting clinical education is clinical teachers and their quality of teaching. The purpose of this study was to determine the perspective of clinical teachers and nursing students on the characteristics of an efficient clinical teacher in nursing.*

Methods: *This study is a qualitative research based on content analysis. Data were separately collected by conducting semi-structured interviews with 12 nursing clinical teachers who had 3 years of clinical teaching experience, and 15 nursing students passing fifth term or more of education. Data analysis was done after each interview through content analysis. The accuracy of data collection and analysis was achieved by external check (member and peer check).*

Results: *From the viewpoint of clinical nursing teachers, efficient clinical teachers had two themes: extra-personal and personal characteristics, while nursing students opted for only one theme: personal characteristics. The extra-personal theme had two subthemes including system encouraging effective clinical teachers, and support for clinical teacher; and personal characteristics according to the teachers included management characteristics, moral characteristics, educational skills, and emotional characteristics. According to the students, personal characteristics were managerial, moral and emotional characteristics, educational skill, appearance and their supportive role.*

Conclusion: *Clinical teachers and students had the same idea about efficient clinical teachers on most characteristics, but the main differences lay in the viewpoints of teachers on some characteristics that affect the educational process and were out of their control; and also students pointed to the teachers' appearance and supportive role. The result of this study identifies some characteristics of efficient clinical teachers and can be used as a guideline in clinical management and education. It is also suggested that more studies be done to support the application of these characteristics in clinical education.*

Keywords: Effective clinical teacher, Clinical education, Clinical teachers, Nursing student

Addresses:

¹(✉) Instructor, Bonab Azad University, Bonab, Iran, E-mail: m.mahda@gmail.com

² Assistant professor, Imam Hossein University, Tehran, Iran, E-mail: a.izadi88@gmail.com

³ Ph.D candidate, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran, E-mail: azadrahmanims@yahoo.com

⁴ Associate professor, School of Nursing, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran, E-mail: zamanzadeh@tbzmed.ac.ir