تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مدرسان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در زمینه رفتارهای اثربخش آموزش بالینی

بتول محمدی، سوسن ولیزاده ، سیما لک دیزجی

چکیده

مقدمه. یادگیری و کسب مهارت در بالین یکی از مطلوبترین روش‌های آموزشی است که ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های مدرسان بالینی دارد. به نظر می‌رسد اجرای فرایند یاددهی- یادگیری از طریق مربیان لایق و کارآمد می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند. بدین منظور مطالعه‌ای با هدف تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مدرسان پرستاری و مامایی در زمینه رفتارهای اثربخش آموزشی انجام شد.

روش‌ها. این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که جامعه مورد بررسی را کلیه مربیان پرستاری و مامایی (۲۵ نفر) تشکیل می‌داد. روش انجام پژوهش طرحی یک گروهی و دو مرحله‌ای بود که به آگاهی، نگرش و عملکرد مدرسان را قبل و دو ماه بعد از اجرای برنامه آموزشی (کارگاه آموزشی دو روزه) بررسی می‌نمود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل چهار بخش بود. برای تعیین اعتبار علمی از روش روایی محتوا و برای مشخص نمودن پایایی ابزار نیز از روش دو نیمه کردن آزمون استفاده شد. بخش چهارم پرسشنامه (بیانیه‌های عملکرد) علاوه بر مدرسان توسط گروهی از دانشجویان که تحت سرپرستی بالینی هر یک از مربیان مورد مطالعه آموزش دیده بودند نیز قبل و دو ماه بعد از برگزاری کارگاه تکمیل گردید. نتایج با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-9 و از طریق محاسبه فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار وآزمون t زوج، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج. شرکت مربیان در کارگاه آموزشی تأثیر مثبت در افزایش آگاهی و نگرش آنها در زمینه رفتارهای اثربخش آموزش بالینی داشته است. بعد از آموزش، نمره عملکرد نیز از دیدگاه مدرسان و دانشجویان افزایش یافته، اما اختلاف معنی‌دار آماری بین میانگین نمرات عملکرد در قبل و بعد از آموزش در مدرسان مشاهده نشد و تنها از دیدگاه دانشجویان در حیطه ارزشیابی عملکرد مدرسان اختلاف معنی‌دار داشت.

بحث. با توجه به اینکه آموزش تأثیر مثبتی بر میزان آگاهی و نحوه نگرش مدرسان در زمینه رفتارهای اثربخش بالینی داشته است، به نظر می‌رسد آموزش و فراهم نمودن بستر مناسب در محیط‌های بالینی برای بکارگیری رفتارهای اثربخش ضروری است. نتایج این پژوهش می‌تواند در طراحی ابزار ارزشیابی معتبر برای بررسی اثربخشی آموزش بالینی و انجام ارزیابی عملکرد آموزشی کارکنان بالینی مفید واقع شود.

واژه‌های کلیدی. آموزش، آگاهی، نگرش، عملکرد، مدرسان پرستاری، رفتارهای اثربخش، آموزش بالینی.

مقدمه

آموزش فرایندی است مستمر و پویا که برای نیل به اهداف مورد نظر آن، باید به عوامل و فاکتورهای زیادی توجه شود. آموزش پرستاری و مامایی به جهت اینکه در دو حیطه تئوری و بالینی قرار دارد، دارای ویژگی‌ها و مشکلات خاصی است و آنچه اهمیت دارد آموزش هدفمند است بطوری که آموزش تئوری

بتول محمدی (کارشناس ارشد پرستاری)بیمارستان رسول اکرم (ص)، خیابان نیایش، خیابان ستارخان، شهرآرا. e-mail: mohamadesus@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

باعث تقویت و ارتقای سطح عملکرد دانشجویان می‌گردد و عملکرد بالینی نیز نیازهای آموزش تئوری را مطرح سازد(۱).

مطالعات زیادی نشان داده‌اند که آموزش بالینی نه تنها یادگیرندگان را به هماهنگی و تطابق دانش و مهارت در مراقبت از بیماران قادر می‌سازد، بلکه موجب می‌شود تا آنها نقش پرستار را, به عنوان یک مراقبت‌کننده, در خود درونی سازند. اگر هویت دانشجویان به عنوان یک پرستار شکل نگیرد، آنها تمایل کمتری برای ادامه حرفه پرستاری خواهند داشت، بنابراین, اطمینان از اینکه دانشجویان تجارب بالینی با کیفیتی را دریافت می‌کنند از اهمیت زیادی برخوردار می‌باشد. در ضمن, کیفیت تجارب بالینی دانشجویان به کیفیت آموزش بالینی بستگی دارد و آن نیز ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های مدرسان بالینی دارد(۲).

تجارب بالینی, یک منبع مهم ایجاد استرس و اضطراب در دانشجویان می‌باشد زیرا دانشجویان را با مسائل مختلفی که غیر قابل پیش بینی و استرس‌زا می‌باشند, مواجه می‌سازد. ترس از انجام اشتباه و عدم حمایت مربیان از جمله استرس‌هایی هستند که توسط دانشجویان گزارش شده است. مدرسان بالینی نیز با مشکلات زیادی از جمله بکارگیری دانسته‌های تئوری در عمل و درگیر نمودن دانشجویان در تجارب بالینی با استفاده از منابع و فرصت‌های محدود در محیطهای بالینی رو به‌رو می‌باشند. محققان تأکید دارند که خصوصیات مربیان در موفقیت آنها در تسهیل یادگیری دانشجویان در محیط‌های بالینی از اهمیت زیادی برخوردار است(۳).

شرایط یادگیری بالینی غیر قابل پیش‌بینی بوده و بر روی کنترل مدرسان بر تجارب بالینی دانشجویان تأثیر دارد. بنابراین, نقش مدرسان بالینی اغلب چند جانبه بوده که شامل: مدیر, تسهیل‌کننده، راهنما، مدافع، ارزیابی‌کننده و ... می‌باشد(۴).

با توجه به تحولات روزمره و گسترده در محیط بالینی، نیاز به تحول در بـرنامه‌ریزی‌های آموزشی در دانشکده‌ها نیز به چشم می‌خورد(۴). وظیفه مربیان بالینی است که دائماً از این تحولات اطلاع یافته و درصدد گسترش مهارت‌های بالینی خود برآیند تا آموزشهای بالینی را با کیفیت مطلوب به دانشجویان ارائه دهند(۵).

لزوم بازنگری در نحوه کارآموزی‌های بالینی، در مطالعات زیادی مورد تأکید قرارگرفته است. اما علی‌رغم اینکه آموزش بالینی اصلی‌ترین قسمت آموزش پرستاری می‌باشد، به دلیل پیچیدگی آموزش در محیط بالینی، تنها تعداد محدودی از پژوهشگران به خود اجازه داده‌اند که آموزش و یادگیری در این محیط و چگونگی بهبود آن را مورد بررسی قرار دهند(۶).

مطالعات نشان داده‌اند که به نظر ۸۸/۹ درصد از دانشجویان دختر و پسر, در آموزش بالینی پرستاری مشکل وجود دارد(۷) و بررسی‌های انجام شده در زمینه فعالیت‌های بالینی نیز بر عدم فراگیری مهارت‌های ضروری توسط دانشجویان در پایان دوره تحصیلی تأکید داشته‌اند(۵تا۷).

اکثر مطالعات در زمینه رفتارهای اثربخش آموزش بالینی در کشورهایی مثل آمریکا ، استرالیا و کانادا صورت گرفته است. البته از بین کشورهای عربی در اردن نیز به آموزش بالینی و اثربخشی آن توجه زیادی شده است.

در این مطالعات رفتارهای اثربخش غالباً در پنج حیطه شامل ویژگی‌های فردی، سبک ارتباطی، دانش و عملکرد حرفه‌ای و مهارت‌های آموزشی و ارزشیابی طبقه‌بندی شده است(۳).

از آنجا که نتایج مطالعات نشان داده‌اند که دانشجویان پرستاری و مامایی به میزان زیادی از شیوه تدریس مربیان و انتظارات آنها تأثیر می‌پذیرند(۸) و کمبود صلاحیت بالینی فارغ‌التحصیلان جدید می‌تواند نشان‌دهنده کمبود صلاحیت بالینی در آموزش آنها باشد(۹), بنابراین, حرفه پرستاری و مامایی به اساتید تأثیرگذاری نیاز دارد که شایستگی و خلاقیت لازم برای آموزش بالینی را داشته و در زمینه تعیین مؤثرترین روش‌ها برای آموزش مهارت‌های بالینی کوشا باشند(۸).

خصوصیات مربیان در تسهیل یادگیری دانشجویان بسیار اهمیت دارند. از جمله این ویژگی‌ها می‌توان انعطاف‌پذیری, تمایل به انجام کار، رازداری، صلاحیت، ارائه بازخورد مثبت، علاقمندی به آموزش و... را نام برد(۳). نتایج پژوهش‌های انجام شده در زمینه رفتارهای اثربخش در آموزش بالینی نیز حاکی از این است که رفتارهای آموزشی شامل استفاده از اهداف در برنامه‌ریزی فعالیت‌های بالینی، علاقه به تدریس، بازخورد مناسب، انعطاف‌پذیری، پاسخ واضح و روشن به سؤالات دانشجویان و نگرانی برای پیشرفت آنها، تأثیر مهمی در نتایج یادگیری دانشجویان دارند(۸و۱۰).

مدرسان بالینی که برعملکرد دانشجویان نظارت دارند, در حقیقت به عنوان آخرین نگهبان برای حرفه می‌باشند زیرا علاوه بر فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری مناسب برای فراگیران، این اطمینان را نیز باید ایجاد نمایند که فقط افراد واجد شرایط وارد حرفه می‌شوند(۱۱). بنابراین, دانش پرستاری نباید فقط به

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

اجرای فلسفه آموزش، اهداف و محتوای آموزش متکی باشد، بلکه باید به نقش معلمان بالینی، رفتارها، روش‌های تدریس و ارزشیابی نیز توجه کافی مبذول گردد(۳).

از آنجا که مطالعات انجام گرفته در زمینه اثربخشی آموزش بالینی در ایران و سایرکشورها صرفاً به بررسی ویژگی‌های مربیان بالینی کارآمد پرداخته‌اند و در آنها به میزان بکارگیری رفتارهای اثربخش در آموزش بالینی کمتر اشاره شده است, و با در نظر گرفتن تأثیر شگرف مربیان در بهبود نتایج یادگیری دانشجویان، به نظر می‌رسد اکنون زمانی است که بر پایه نتایج مطالعات قبلی نیاز به برگزاری دوره‌ها ، کارگاه‌ها یا برنامه‌های آگاه سازی سازماندهی شده برای توسعه این رفتارها در آموزش بالینی باشد و مسؤولین آموزشی باید ترتیبی اتخاذ نمایند تا مربیان بالینی موقعیتهای منظمی برای به‌روز شدن اطلاعات و کسب مهارت‌های بالینی داشته باشند و مدرسان نیز باید انعطاف‌پذیر بوده و اصلاحات مناسب را در رفتارهای آموزشی خود متناسب با سطح دانشجویان و نیازهای یادگیری آنها و همچنین تغییرات گسترده در سیستم ارائه خدمات بهداشتی انجام دهند(۲). پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر آموزش برآگاهی، نگرش و عملکرد مدرسان پرستاری و مامایی در زمینه رفتارهای اثربخش آموزش بالینی صورت گرفت.

روش‌ها

این مطالعه به روش نیمه تجربی در سال ۱۳۸۱ در تبریز انجام گرفت. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری (n=۲۵) و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بوده است که شامل چهار بخش: مشخصات فردی، اجتماعی، سؤالات مربوط به آگاهی در زمینه رفتارهای اثربخش بالینی (۱۶ گزینه)، بیانیه‌های مربوط به نگرش (۲۰ گزینه) و بیانیه‌های مربوط به سنجش عملکرد مدرسان (۵۴ گزینه) در زمینه بکارگیری رفتارهای آموزش بالینی در پنج حیطه (سبک شخصی، سبک ارتباطی، دانش و عملکرد حرفه‌ای، مهارت‌های آموزشی و ارزشیابی) بود. برای کسب اعتبار علمی پرسشنامه, از روش روایی محتوی و برای تعیین اعتماد علمی آن از روش دو نیمه کردن آزمون استفاده گردید و ضریب پایایی قسمتهای مختلف به شرح زیر مشخص گردید: سؤالات آگاهی: r=۰/۸۲, بیانیه‌های نگرش: r=۰/۹۴, بیانیه‌های عملکرد: r=۰/۹۱.

در این تحقیق با توجه به برنامه آموزش بالینی دانشکده در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ و بعد از مشخص شدن واحدهای پژوهش، ابتدا قسمت چهارم پرسشنامه, که شامل بیانیه‌های مربوط به عملکرد مدرسان بود, توسط گروه‌های ۶ تا ۸ نفره از دانشجویان (جمعاً ۱۷۴ مورد) که تحت سرپرستی هر یک از واحدهای پژوهش در بخش‌های بالینی آموزش دیده بودند, تکمیل گردید. سپس نتایج پرسشنامه‌ها ارزیابی شد و بر اساس نیازهای آموزشی واحدهای پژوهش، کارگاه آموزشی با عنوان (آموزش بالینی اثربخش) برای آشنایی مدرسان با رفتارهای اثربخش بالینی در پنج حیطه سبک شخصی، سبک ارتباطی، مهارت‌های آموزشی، دانش و عملکرد حرفه‌ای و ارزشیابی در نظر گرفته شد. یک ماه قبل از برگزاری کارگاه، هماهنگی‌های لازم با مدرسین کارگاه به عمل آمد و برای کلیه واحدهای پژوهش (۲۸ نفر) دعوتنامه فرستاده شد که ۲۵ نفر از آنها در کارگاه حضور یافتند.

در روز اول برگزاری, بعد از بیان اهداف کارگاه, پرسشنامه تحقیق که شامل چهار بخش مشخصات فردی- اجتماعی, سؤالات آگاهی, بیانیه‌های نگرش و عملکرد بود, توسط کلیه شرکت‌کنندگان در کارگاه تکمیل گردید. سپس پیرامون موضوعات، فلسفه آموزش بالینی اثربخش، ویژگی‌های محیط بالینی اثربخش، انگیزش و عوامل مؤثر بر آن، معرفی روش‌های مختلف در آموزش بالینی توسط مدرسان کارگاه سخنرانی انجام شده و سپس در محورهای مطرح شده، بحث گروهی و کار گروهی انجام شد.

در روز دوم برگزاری کارگاه نیز بعد از مروری کوتاه بر مطالب روز اول، مباحثی شامل: نحوه آشنا نمودن دانشجویان نسبت به دوره آموزشی، ویژگی‌های مدرسان بالینی اثربخش، روش ارتباط مؤثر بین مدرس و فراگیران، بکارگیری روش‌های مختلف در آموزش بالینی توسط مدرسین کارگاه عنوان شده و سپس پیرامون مطالب مطرح شده بحث گروهی و کار گروهی انجام گرفت.

دو ماه بعد از برگزاری کارگاه با هماهنگی ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی برای کلیه واحدهای پژوهش برای شرکت در جلسه‌ای که برای پی‌گیری برنامه‌های آموزشی کارگاه در نظر گرفته شده بود, دعوت‌نامه فرستاده شد که ۱۶ نفر از آنها در جلسه شرکت کردند و در این جلسه مجدداً پرسشنامه توسط واحدهای پژوهش تکمیل گردید.

در ضمن پرسشنامه تحقیق توسط سایر واحدهای پژوهش باقی‌مانده که در جلسه شرکت نکرده بودند نیز تکمیل شد. قسمت چهارم پرسشنامه که مربوط به بیانیه‌های عملکرد بود, مجدداً دو ماه بعد از برگزاری کارگاه توسط گروه‌های ۶ تا ۸ نفره از دانشجویان که قبلاً نیز پرسشنامه را پر کرده بودند, تکمیل گردید.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

برای تجزیه و تحلیل پرسشنامه آگاهی, برای هر پاسخ صحیح یک نمره و جمع امتیاز ۱۶-۱ بود, در پرسشنامه نگرش, بر حسب انتخاب مقیاس لیکرتی (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم), امتیاز پنج تا یک و بطور کلی ۱۰۰ تا ۲۰ محاسبه شد. در پرسشنامه عملکرد, برای مورد هرگز تا همیشه نمره صفر تا چهار در نظر گرفته شد و عملکرد مربیان می‌توانست نمره ۲۱۶ تا صفر را کسب نماید.

پس از استخراج داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها، میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد مدرسان در قبل و بعد از اجرای برنامه آموزشی بررسی شده و تأثیر اجرای برنامه آموزشی بر متغیرهای ذکرشده مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-9 و با محاسبه فراوانی مطلق و نسبی و میانگین و انحراف معیار و آزمون t زوج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

میانگین سنی مدرسان شرکت‌کننده در این پژوهش (۴/۳۱±۳۵/۰۸) سال بود. اغلب واحدهای پژوهش (۸۸ درصد) را مدرسان زن تشکیل می‌دادند که از نظر رشته تحصیلی بیشترین آنها (۵۲ درصد) مدرس پرستاری بودند و اکثر آنها (۸۴ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی ارشد بودند.

از نظر سابقه خدمت بالینی, اغلب واحدهای پژوهش (۳۶ درصد) دارای سابقه خدمت بالینی بیشتر از ۱۱ سال بودند و تنها ۱۶ درصد از آنها دارای سابقه خدمت بالینی کمتر از ۳ سال بودند. میانگین سابقه سرپرستی دانشجویان در بخش‌های بالینی نیز ۵/۳۰±۷/۲۹ سال بود.

هشتاد و چهار درصد از واحدهای پژوهش قبلاً در کارگاه‌های آموزشی شرکت کرده بودند که بیشتر آنها (۴۰ درصد) مربوط به شرکت در کارگاه روش تحقیق و روش تدریس بود.

نتایج نشان داد که بعد از برگزاری کارگاه آموزشی, میانگین نمره آگاهی مدرسان از ۱/۹۱±۸/۶ به ۰/۴۷±۱۱/۸۸ افزایش یافته بود. بر اساس آزمون آماری t زوج, اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمرات آگاهی قبل و بعد از آموزش مشاهده شد (P<۰/۰۰۱ و t=۵ /۳۳).

اکثریت مدرسان (۹۲ درصد) به سؤال (زمان مطلوب برای ارزشیابی دانشجویان) پاسخ صحیح دادند و کمترین درصد پاسخ صحیح (۱۲ درصد) قبل از آموزش به سؤال بهترین اقدام مربی در صورت عدم هماهنگی بین نیازهای مراقبتی بیمار و نیازهای یادگیری دانشجو اختصاص یافت بدین معنی که مربیان پرستاری در انتخاب گزینه مناسب در موارد تضاد موارد آموزشی با مراقبت بیمار دچار مشکل بودند. همچنین دانش مربیان در مورد گزینه «بهترین اقدام مربی در صورت بروز اشتباه توسط دانشجو» قبل و بعد از کارگاه آموزشی تغییر چندانی نیافته بود بدین معنی که مربیان پرستاری هنوز در مورد انتخاب راه صحیح در هنگام بروز اشتباه توسط دانشجو دچار مشکل بودند.

در زمینه نحوه نگرش مدرسان نیز نتایج نشان داد که میانگین نگرش مربیان ۴/۶۹±۶۸/۶۸ بوده که بعد از کارگاه به ۳/۷۲±۷۹/۹۶ افزایش یافته بود. آزمون آماری t زوج اختلاف معنی‌داری در این زمینه نشان داد (P<۰/۰۰۱ و t=۱۰/۲۹).

نگرش مثبت به بیانیه‌های «نشاط و انرژی زیاد مربی موجب ایجاد انگیزه یادگیری در دانشجویان می‌گردد» و «آموزش مربیان در زمینه رفتارهای اثربخش بالینی اهمیت دارد» بیشتر بود, در حالی که بیانیه‌های «مربی بالینی در قبال مناسب‌سازی جو آموزشی مسؤولیت دارد» و«توجه به مشکلات دانشجویان و راهنمایی برای حل آنها از وظایف مربی می‌باشد» قبل از آموزش کمتر مورد تأیید قرار گرفته بودند.

در رابطه با نحوه عملکرد مدرسان در بکارگیری رفتارهای اثر بخش آموزش بالینی از دیدگاه خود آنها, نتایج نشان داد که بعد از برگزاری کارگاه آموزشی میانگین نمره عملکرد از امتیاز به (۱۸/۸۰±۱۸۱/۸۰) (۱۹/۸۶±۱۸۶/۳۶) افزایش یافته بود, اما بر اساس آزمون t زوج تفاوت معنی‌دار آماری در این زمینه مشاهده نشد (p=./۴۱ و t=./۸۳).

در زمینه نحوه عملکرد مدرسان از دیدگاه دانشجویان نیز قبل از آموزش میانگین نمره عملکرد (۱۵/۴۵±۱۳۷/۵۵) بود که بعد از آموزش به (۶/۵۷±۱۴۶/۴۴) افزایش یافته بود. البته علی‌رغم ارتقای نمره عملکرد مدرسان تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نگردید.

جدول یک میانگین نمرات عملکرد مدرسان را در خصوص هر یک از حیطه‌های مربوط به رفتارهای اثربخش بالینی از دیدگاه خودشان و دانشجویان نشان می‌دهد که بر اساس آزمون t زوج فقط در حیطه ارزشیابی (از دیدگاه دانشجویان) اختلاف معنی‌دار آماری بین نمرات میانگین عملکرد در قبل و بعد از آموزش مشاهده شد (P<۰/۰۰۱ و t=۷/۹۷). در مورد ارتباط متغیرهای دموگرافیک با میانگین اختلاف نمرات آگاهی، نگرش

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

و عملکرد مدرسان در قبل و بعد از آموزش نیز آزمون‌های آماری ارتباط معنی‌داری را نشان نداد.

جدول ۱. میانگین نمرات عملکرد مدرسان از دیدگاه خودشان و دانشجویان در حیطه‌های مختلف قبل و بعد از آموزش

حیطه عملکرد	قبل از آموزش	بعد از آموزش	نتیجه آزمون
از دیدگاه خودشان			
سبک شخصی	۳۷/۶۸±۳/۵۷	۳۶/۷۲±۳/۱۲	t=۰/۰۵ و P=۰/۳
سبک ارتباطی	۳۴/۱۲±۳/۹۱	۳۴/۱۲±۳/۷۸	t=۰ و P=۱
مهارت‌های آموزشی	۵۶/۸۸±۸/۰۴	۶۰/۲۰±۱۱/۸۸	t=۱/۳۴ و P=۰/۱۹
دانش و عملکرد حرفه‌ای	۲۶/۴۰±۵/۹۳	۲۹/۲۴±۹/۲	t=۱/۵۲ و P=۰/۱۸
ارزشیابی	۲۳/۴۸±۲/۸۸	۲۳/۰۸±۲/۶۲	t=۰/۴۸ و P=۰/۶۳
از دیدگاه دانشجویان			
سبک شخصی	۳۱/۱±۲/۵۶	۳۲/۵±۱/۱	t=۱/۲۵ و P=۰/۳۴
سبک ارتباطی	۲۵/۵۸±۳/۵	۲۶/۵۳±۲/۸۸	t=۱/۵۲ و P=۰/۱۹
مهارت‌های آموزشی	۴۲/۸۲±۵/۷۶	۴۴/۹۱±۳/۱۶	t=۱/۶۷ و P=۰/۱
دانش و عملکرد حرفه‌ای	۲۱/۹۵±۳/۹۸	۲۳/۴۶±۲۲/۲	t=۱/۷۰ و P=۰/۱
ارزشیابی	۱۶/۰۸±۲/۵۹	۲۰/۴۲±۱/۵۶	t=۷/۹۷ و P<۰/۰۰۱

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بیشترین پاسخ صحیح (۹۲ درصد) به سؤالات آگاهی قبل و بعد از آموزش به سؤال «زمان مطلوب برای ارزشیابی دانشجویان» اختصاص یافته بود. احتمالاً با توجه به اهمیتی که مدرسان برای مقوله ارزشیابی قایل هستند, به این سوال پاسخ مثبت داده‌اند. در ضمن در بسیاری از تحقیقات انجام گرفته نیز ارزشیابی به عنوان مهمترین حیطه اثربخشی در آموزش بالینی مطرح شده است(۲و۱۲).

قبل از آموزش, کمترین پاسخ صحیح (۱۲ درصد) در بین سؤالات آگاهی را پرسش مربوط به «بهترین اقدام مربی در صورت عدم هماهنگی بین نیازهای مراقبتی بیمار و نیازهای یادگیری دانشجو» به خود اختصاص داد. به نظر می‌رسد با توجه به اینکه محیط آموزش بالینی احتمالاً پیچیده‌ترین محیط آموزشی است که در آن از هر فردی مسؤولیت و کاری خواسته می‌شود و در این محیط مدرس بالینی معمولاً با دو دسته از نیازها شامل نیازهای مراقبتی بیماران و نیازهای یادگیری دانشجویان مواجه می‌باشد, بنابراین, در بعضی از موارد هماهنگی بین این نیازها برای مربی مشکل می‌شود و ممکن است نتواند اقدام مناسب را در این زمینه به عمل آورد(۱۳). بعد از آموزش پاسخ صحیح به این سؤال به (۶۰ درصد) رسید. در ضمن, درصد پاسخ‌های صحیح به پرسش‌های آگاهی بعد از شرکت در کارگاه آموزشی در کلیه سؤالات به جز پرسش «بهترین اقدام مربی در صورت بروز اشتباه توسط دانشجو» افزایش نشان داد. عدم تأثیر آموزش بر میزان آگاهی مدرسان در مورد این سؤال می‌تواند ناشی از اعتقادات و ویژگی‌های شخصیتی مدرسان در این زمینه باشد که کارگاه آموزشی با توجه به کوتاه بودن مدت آن نتوانسته است این عقاید و ویژگی‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

بطورکلی اجرای برنامه آموزشی تأثیر مثبت معنی‌داری بر میزان آگاهی افراد مورد پژوهش داشته که با نتایج مطالعه‌ای که به منظور بررسی اطلاعات مدیران بعد از شرکت در کارگاه آموزشی مدیران مراکز مهارت‌های بالینی صورت گرفته ، همخوانی دارد(۱۴).

در مورد نحوه نگرش مدرسان قبل و بعد از آموزش, بیشترین نمره میانگین نگرش مثبت به بیانیه‌های «نشاط و انرژی زیاد مربی موجب ایجاد انگیزه یادگیری در دانشجویان می‌گردد» و «آموزش مربیان در زمینه رفتارهای اثربخش بالینی اهمیت دارد» اختصاص یافت. به نظر می‌رسد نگرش مثبت مدرسان در این زمینه حاکی از این باشد که مدرسان ضرورت برگزاری چنین آموزش‌هایی را به خوبی احساس می‌کنند و همین مسأله می‌تواند یکی از دلایل اصلی همکاری فعالانه مدرسان در تمامی مراحل

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

پژوهش حاضر باشد. در ضمن, قبل از آموزش بیانیه‌های «مربی بالینی در قبال مناسب سازی جو آموزشی مسؤولیت دارد» و «توجه به مشکلات دانشجویان و راهنمایی برای حل آنها از وظایف مربی می‌باشد» کمترین میانگین را به خود اختصاص دادند که بعد از آموزش نگرش مطلوب در این زمینه ایجاد شد. در این خصوص در اکثر مطالعات انجام شده مدرسان گزارش کرده‌اند که تعداد زیاد دانشجویان و نحوه برنامه‌ریزی فعالیت‌های بالینی، برقراری ارتباط نزدیک با دانشجویان را برای آنها مشکل می‌سازد(۱۵).

با توجه به اینکه بعد از آموزش میانگین نمرات نگرش مثبت در اکثر بیانیه‌ها افزایش نشان داده است، این مسأله بیانگر تأثیر مثبت آموزش بر نحوه نگرش مدرسان در زمینه رفتارهای اثربخش بالینی می‌باشد. نتایج پژوهش انجام شده به منظور بررسی تأثیر آموزش ضمن خدمت بر دانش، نگرش و عملکرد بهورزان در مورد تغذیه کودکان زیر دو سال نیز نشان داد که آموزش در اصلاح نگرش واحدهای پژوهش تأثیر مثبت داشته است(۱۶).

در مورد نحوه عملکرد مدرسان در زمینه میزان بکارگیری رفتارهای اثربخش بالینی از دیدگاه خود آنها, نتایج نشان داد که علی‌رغم ارتقای نمره عملکرد مدرسان بعد از شرکت در کارگاه آموزشی تفاوت معنی‌دار آماری در این زمینه مشاهده نشد. البته مدرسان هم قبل و هم بعد از آموزش عملکرد خود را در سطح خوب ارزیابی کردند، بنابراین, این نتیجه قابل پیش‌بینی بوده و به عبارت دیگر, با توجه به ارزیابی بالای مدرسان از عملکرد خود, آموزش نمی‌توانسته تأثیر چندانی در این زمینه داشته باشد.

در زمینه نحوه عملکرد مدرسان در زمینه میزان بکارگیری رفتارهای اثربخش بالینی از دیدگاه دانشجویان نیز نتایج بیانگر این بود که بعد از آموزش میانگین نمره عملکرد مدرسان افزایش یافته است, اما اختلاف معنی‌دار آماری در این زمینه مشاهده نشد که در تفسیر نتایج به دست آمده می‌توان گفت که رفتار مربیان متأثر از مؤلفه‌های فراوانی است و به نظر می‌رسد که با آموزش‌های مناسب بتوان این رفتارها را بهبود بخشید اما باید اذعان نمود که آموزش بدون نظارت کافی و یا امکانات مناسب در جهت تسهیل بکارگیری آموخته‌ها, ممکن است تأثیر چندانی نداشته باشد. در ضمن, با توجه به اینکه در این پژوهش میزان آگاهی و نگرش مدرسان ارتقا یافته, اما عملکرد مدرسان علی‌رغم افزایش نمرات در جهت دستیابی به اهداف پژوهش تفاوت معنی‌داری نشان نداده است، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که مدرسان به اهمیت این رفتارها واقف گشته‌اند اما به دلیل پیچیدگی و موقعیت متغیر محیط بالینی، تعداد زیاد دانشجویان ، عدم همکاری پرسنل درمانی، نحوه برنامه‌ریزی فعالیت‌های بالینی، نحوه نظارت مسؤولین بر فعالیت‌های آموزشی مربیان و... در بکارگیری این رفتارها با مشکل مواجه می‌باشند.

با توجه به اینکه در این پژوهش بیشتر به عوامل مربوط به رفتارهای مدرس پرداخته شده است, پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه سایر عوامل مؤثر در آموزش بالینی (محیط آموزش بالینی، دانشجو، امکانات و منابع یادگیری) نیز صورت گیرد. بر اساس یافته‌های پژوهش پژوهشگر پیشنهاد می‌نماید که برای ارتقای کیفیت بالینی آموزش پرستاری فرصتی فراهم شود که مربیان مربوطه, دوره یا کارگاه‌های آموزشی رفتارهای اثربخش بالینی را بگذارند. به علاوه, پرسشنامه این مطالعه می‌تواند معیاری برای سنجش رفتار مربیان در بالین محسوب و بر این اساس عملکرد مربیان بررسی گردد و برنامه‌ریزان آموزشی بالینی و مدیریت پرستاری بیمارستان‌ها با ارائه آموزش‌های لازم به پرستاران بخش‌ها, که به نوعی الگوی آموزشی دانشجویان محسوب می‌شوند, امکان ایجاد شرایط مناسبتر آموزشی را فراهم سازند.

قدردانی

در خاتمه از ریاست محترم مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی تبریز، کارکنان این مرکز و همچنین کلیه مربیان گرامی و دانشجویان عزیز که در انجام این پژوهش همکاری بی‌دریغ داشته‌اند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

منابع

۱. شهریاری م. نقش مربیان پرستاری در پیوند بین آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری. مجله علمی پرستاری و مامایی اصفهان ۱۳۷۵؛ ۱(۵): ۴۴-۴۸.

2. Limk MA. Perception of effective clinical teaching behaviors in a hospital based nurse training program. J Adv Nurs 1997; 26(6): 1252-61.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]

3. Nahas V, Yam BM. Hong Kong nursing student perceptions of effective clinical teachers. J Nurs Educ 2001; 40(5): 233-7.
4. Nahas V, Nour V, Al–Nobani M Jordanian undergraduate nursing students perception of effective clinical teachers. Nurs Educ Today 1999; 19(8): 639-48.
5. Oreman MH. Standfest KM. Differences in stress and challenge in clinical practice among ADN and BSN students in varying clinical courses. J Nurs Educ 1997; 36(5): 228-33.
۶. بیگ مرادی ع. بازنگری در نحوه کار آموزی‌های بالینی. فصل‌نامه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۷۷؛:۳(۹): ۲۳.
۷. جوادی نسب م. بررسی مشکلات موجود در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله. اولین همایش جامع پرستاری. تهران ۱۳۷۵: ۳۷.
8. Makarem S, Dumit NY, Adra M, Kassak K. Teaching effectiveness and learning outcomes of baccalaureate nursing students in critical care practicum: a lebanese experience. Nursing Outlook 2001; 49(1): 43-9.
۹. براهیمی ا. جایگاه الگوها در آموزش بالینی. فصلنامه پرستاری و مامایی ایران ۱۳۷۸؛ ۲۱: ۳۵-۳۷.
10. Krichbaum K. Clinical teaching effectiveness described in relation to learning outcomes of baccalaureate nursing students. J Nurs Educ 1994; 33(7): 306-15.
11. Henderson S. Clinical teaching involves more than evaluating students. Available from: http://isn.curtin.-edu.au/tlf/tif1995/henderson.html.
12. Gignac Caille Am, Oreman MH. Student and faculty perceptions of effective clinical instructors in ADN programs. J Nurs Educ 2001; 40(8): 347-53.
13. College of Pharmacy at ut Austin. Becoming an effective preceptor. Available From: http://www.utexas.edu/pharmacy/general/experiential/practitioner/effective
۱۴. معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ..طرح درس برای آموزش مهارت‌ها. پیک آموزش ۱۳۸۱؛ ۶.
۱۵. معطری م. بررسی تأثیر آموزش بر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س). پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری: دانشگاه علوم پزشکی شیراز. ۱۳۷۰.
۱۶. عابدزاده زواره مص. بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش به روش‌های کارگاه و غیر حضوری بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان شهرستان‌های اردستان و نائین در مورد تغذیه کودکان زیر دو سال. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۷۳.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-06]