تأثیر کارگاه اصول آموزش بالینی بر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان پرستاری و مامایی

مرضیه معطری*، مهین مقدسی، مسعود موسوی‌نسب، اصغر رضویه

چکیده

مقدمه: در فرایند تحصیلی، ارتقا و پایش رفتارهای آموزشی بالینی مدرسان ضرورت دارد. هدف این پژوهش تعیین تأثیر شرکت مربیان در یک کارگاه آموزشی سه روزه درباره آموزش و ارزشیابی بالینی بر بکارگیری رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان دانشکده پرستاری و مامایی شهر شیراز بود.

روش‌ها: در این پژوهش شبه تجربی با طرح دو گروهی فقط پس‌آزمون، کلیه مربیانی (۳۹ نفر) که حداقل به مدت چهار ماه آموزش بالینی دانشجویان را بر عهده داشتند، انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه تجربی (۱۹ نفر) و شاهد (۲۰ نفر) تقسیم گردیدند. سپس گروه تجربی در یک کارگاه آموزشی شرکت کرد. دو ماه بعد، تمامی دانشجویانی که تحت نظارت مربیان دو گروه به کسب تجربیات بالینی پرداخته بودند، با یک پرسشنامه پایا و روا حاوی ۲۱ گزینه رفتار مؤثر در آموزش بالینی، مربیان خود را در مورد ارزیابی قرار دادند. میانگین نمرات هر یک از رفتارها در دو گروه با آزمون t مستقل به کمک نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین کل امتیاز داده شده به گروه تجربی نسبت به گروه شاهد بطور معنی‌داری بیشتر بود. علاوه بر این، مربیان گروه تجربی در ٦ رفتار آموزشی هدایت کنفرانس‌های بالینی به نحو مؤثر، ارائه بازخورد مثبت و تشویق، تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و تحلیل و انتقاد منطقی، داشتن انعطاف‌پذیری، تسهیل خود ارزشیابی دانشجویان و پرسیدن سؤالات تفکربرانگیز، نسبت به گروه شاهد تفاوت معنی‌داری داشتند ولی در ۱۵ رفتار آموزشی دیگر تفاوت دو گروه معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: شرکت مربیان در کارگاه آموزش بالینی موجب بکارگیری اصول آموزشی توسط آنان گردید و تأثیر مثبتی بر رفتارهای مؤثر آموزش بالینی داشت. مدیران و برنامه‌ریزان باید موقعیت‌های مناسبی را برای تسهیل بکارگیری دانش و مهارت‌های آموزش بالینی مربیان فراهم کنند.

واژه‌های کلیدی: آموزش بالینی، رفتارهای مؤثر، مربی، دانشجو، پرستاری و مامایی، کارگاه.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۵؛ ۶(۲): ۹۷ تا ۱۰۶.

* **آدرس مکاتبه.** دکتر مرضیه معطری (استادیار)، گروه آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی فارس، میدان نمازی، شیراز. E-mail: moattarm@sums.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه

ارائه‌کنندگان خدمات مراقبتی، برای ایفای نقش گسترده خود در جامعه، نیازمند دریافت آموزش مؤثری هستند که آنان را برای پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه توانمند سازد. اگر چه فرایند یادگیری تحت تأثیر عوامل مختلفی می‌باشد، اما شاید بتوان گفت که مدرسین این حرفه‌ها در محدوده فعالیت‌های آموزشی خود قادرند بسیاری از این عوامل را شناسایی، تقویت و کنترل نماید. مدرسین، به عنوان یک الگو، می‌توانند عامل مهمی در هدایت، حمایت، پیشرفت و موفقیت دانشجویان باشند و بخصوص مربیانی که مسؤولیت آموزش بالینی را به عهده می‌گیرند، در راس یک گروه کوچک و در دنیای بزرگی به نام محیط بالینی، وقت زیادی را با دانشجویان صرف می‌کنند. رفتار، شخصیت، عقاید، نگرش، تلاش و پشتکار و عملکردهای آنان می‌تواند دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد.

آموزش در محیط بالینی مشکلات خاصی را برای مربی ایجاد می‌کند. دو عامل در تفاوت آموزش بالینی نسبت به سایر آموزش‌ها مؤثر است: وجود بیمار در موقعیت آموزش- یادگیری که موجب افزایش احتمال خطر و در نتیجه افزایش فشار عصبی، هم برای دانشجو و هم برای مربی می‌گردد؛ و عدم امکان کنترل مربیان بر موقعیت یادگیری که منجر به تطبیق تجربیات آموزشی- یادگیری با موقعیت موجود می‌شود. بنابراین، شناسایی و بهبود عوامل تسهیل‌کننده در یادگیری بالینی ضروری است(۱).

با توجه به اهمیت آموزش بالینی در پرستاری، نقش یک مربی کارآمد که قادر به ایجاد جوی سازنده برای فراگیری دانشجو باشد، بسیار مشهود است. این اعتقاد وجود دارد که اولین هدف یک مدرس خوب، علاقه‌مند ساختن دانشجو به فراگیری است. بنابراین، مربی خوب به دانشجو کمک می‌کند که چگونه آموختن را فرا گرفته و منتقدانه بیندیشد و از دانش و تفکر منتقدانه در حل مشکلات استفاده نماید. او تنها یک الگو در فرایند آموزش- یادگیری نیست، بلکه رهبری حرفه‌ایست که دانشجویان می‌توانند توانایی‌های وی را تشخیص داده و خودشان را با وی مقایسه نمایند(۲).

وجود مددجو در حرفه‌های وابسته به سلامت منجر به بروز مسائلی می‌گردد که اضطراب فراگیر و مربی را به دنبال دارد. این اضطراب و ماهیت محیط توأما باعث استثنایی شدن محیط بالینی می‌شود. یکی از متغیرهایی که در این محیط باید مورد توجه قرار گیرد، رفتارهای مربی است، بخصوص رفتارهایی که یادگیری را تسهیل و یا آن را مخدوش می‌نماید(۳). توجه به رفتارهای مربی از دیرباز مورد توجه بوده است. در این رابطه، چنین اظهار نظر شده است که مربی باید ضمن تطبیق خود با نیازهای دانشجو و بیمار، نقش تعدیل‌کننده‌ای را بین دانشجو و افراد دیگری که در فرایند یادگیری وی مشارکت دارند، ایفا نماید. او باید ضمن برقراری یک ارتباط خوب با دانشجو، کلیه ارتباطات را زیر نظر گرفته و اضطراب خود را نیز کنترل نماید(٤).

بنا به اظهار نظری دیگر، مربی بالینی کارآمد کسی است که رفتارهای آموزشی وی یادگیری دانشجو را تقویت نماید. علاوه بر نحوه ارتباط مربی- دانشجو، خصوصیات فردی دانشجویان، نوع محیط بالینی و تعامل با دیگران، بر فراگیری دانشجویان تأثیر دارد. آگاهی از عوامل مؤثر در یادگیری باعث می‌شود که مربیان این عوامل را به صورت رفتارهای آموزشی نشان دهند(۱).

کیفیت آموزشی، کاردانی و شایستگی مربیان به عنوان پرستاران حرفه‌ای و دانشگاهی، بر موفقیت دانش‌آموختگان برنامه پرستاری تأثیر بسزایی دارد(۵). آنها می‌تواند با ایجاد تجربیات موفق، اعتماد به نفس دانشجو را افزایش دهند، و شیوه‌های آموزشی مورد استفاده آنان می‌توانند در یادگیری و رشد حرفه‌ای دانشجویان مؤثر باشند(٦).

مهین مقدسی، مربی دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) و مسعود موسوی‌نسب، استاد گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی فارس و اصغر رضویه، استاد دانشکده علوم تربیتی دانشگاه شیراز.
این مقاله در تاریخ ۸٤/۱۱/۲ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/٤/٤ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۵/۱۸ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

ایربی (Irby) عوامل مؤثر در آموزش مؤثر مربیان را به این شرح بر شمرده است: نظم، سازماندهی و وضوح، علاقمندی و تحرک، معلومات، شایستگی بالینی، نظارت بالینی و مهارت‌های آموزش گروهی(۷). عوامل منجر به آموزش مؤثر از دیدگاه ۴۱۰ مدیر دانشگاهی این موارد را در بر می‌گیرد: آمادگی کافی، ایجاد انگیزه در دانشجویان، برقراری ارتباط مؤثر متناسب با سطح دانشجو، داشتن معلومات جامع و احترام گذاشتن به دانشجو(۸).

پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز نشان داده است که دانشجویان پرستاری به ترتیب عوامل حرفه‌ای و اجتماعی، ارتباطات بین فردی، عملکرد مربیان، خصوصیات فردی فراگیران، محیط بالینی و برنامه‌ریزی آموزشی را مهم‌ترین عوامل مؤثر در یادگیری مهارت‌های بالینی می‌دانند، در حالی که این عوامل از دیدگاه مربیان به ترتیب عبارتند از عوامل حرفه ای و اجتماعی، محیط بالینی، خصوصیات فردی فراگیران، عملکرد مربیان، برنامه‌ریزی آموزشی و ارتباطات بین فردی(۹). ویژگی‌های مربیان بالینی شایسته در پژوهشی دیگر بدین شرح بر شمرده شده است: مدیریت آموزشی، ارتباط صحیح، نقش حمایتی، دانش و مهارت بالینی، اصول اخلاقی و اعتبار شخصی(۱۰). ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش در مطالعه‌ای نیز از دیدگاه مربیان و دانشجویان بررسی و معلوم شده است که دیدگاه این دو گروه در مورد این ویژگی‌ها با هم متفاوت است(۱۱).

علی‌رغم اهمیت ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش، نارسایی‌های زیادی در عملکرد مربیان وجود دارد. در یک پژوهش نشان داده شده که مدرسین پرستاری در نقش آموزش بالینی خود دچار ابهام هستند(۱۲) و شاید بتوان این نارسایی در عملکرد مربیان را یکی از علل عدم آمادگی حرفه‌ای دانش‌آموختگان پرستاری دانست. نتایج یک پژوهش نشان داده است که دانش‌آموختگان پرستاری، عدم آمادگی برای ورود به محیط کار را تجربه کرده‌اند(۱۳).

آموزش بالینی اثربخش مورد توجه بسیاری از پژوهشگران رشته‌های مراقبتی بوده است و دیدگاه‌های مربیان و دانشجویان در این زمینه نیز مورد بررسی قرار گرفته است و چنین اظهار نظر شده است که هدایت دانشجویان در رسیدن به اهداف مورد نظر، مستلزم شناسایی و بکارگیری رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی است(۱۴و۱۵). همچنین تأکید شده است که مربی، مهم‌ترین وسیله ایجاد موفقیت و تشویق فراگیر در تجربیات بالینی است. بنابراین، آمادگی و برخورداری وی از اطلاعات کافی، به عنوان یک ضرورت باید مورد توجه قرار گیرد(۱۶).

با همه این تأکیدها و انتظاراتی که از مربی بالینی وجود دارد، برنامه‌های مدونی برای توانمندسازی آنها در دست نیست بطوری که در بیشتر پژوهش‌ها، به توصیف رفتارها و ویژگی‌های مربی بالینی پرداخته شده است. این در حالی است که اهمیت اجرای برنامه‌های آموزشی برای مربیان، مورد توجه بسیاری از صاحب‌نظران بوده است. به عنوان مثال، چنین اظهار نظر شده که در تعریف یک حرفه و مسؤولیت‌های اجتماعی آن، حفظ و اشاعه رشد و پیشرفت افراد آن حرفه نیز نهفته است و یکی از راه‌های رسیدن به این اهداف، برنامه‌های آموزش مداوم می‌باشد(۱۷) زیرا، آمادگی‌های حرفه‌ای که به نحو جامعی ایجاد می‌گردد، به هیچ وجه برای ادامه فعالیت در طول زندگی کافی نمی‌باشد. تغییرات تکنولوژی نیاز به رشد مداوم قابلیت‌ها را در زمینه دانش و مهارت جدید آشکار ساخته است و آموزش مداوم در بهبود کیفیت فعالیت‌های پرستاری امری اساسی بشمار می‌آید(۱۸).

برنامه‌های آموزش مداوم و کارگاه‌های آموزشی می‌تواند موجب ارتقا و تقویت مهارت‌های آموزشی مربیان شود و کارگاه‌های آموزشی تحت عنوان آموزش بالینی و ارزیابی بالینی بسیار مفید و حائز اهمیت است(۱۹). بدون تردید، تقویت رفتارهای مؤثر مربیان از طریق آموزش می‌تواند نقش عمده ای را در بهبود کیفیت برنامه‌های آموزش بالینی ایفا نماید، بنابراین، هدف از این پژوهش، تعیین تأثیر شرکت مربیان در کارگاه اصول آموزش بالینی بر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی آنان بود تا فرضیه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

متفاوت بودن رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی، در مربیانی که در کارگاه اصول آموزش بالینی شرکت کرده بودند نسبت به مربیانی که در این کارگاه شرکت نکرده بودند، آزمون شود.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی با طرح دو گروهی و فقط پس‌آزمون است که به منظور بررسی تأثیر آموزش بر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان انجام گردیده است. کلیه مربیانی که حداقل به مدت یک نیم‌سال در برنامه آموزش بالینی دانشکده مشارکت داشته‌اند، نمونه این پژوهش را تشکیل دادند. سپس به صورت تصادفی به دو گروه تجربی (۱۹ نفر) و شاهد (۲۰ نفر) تقسیم شدند. پس از تقسیم تصادفی و بدین لحاظ که رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی از سابقه فعالیت‌های بالینی یا آموزشی تأثیرپذیر است، توزیع مربیان با سوابق کاری متفاوت در دو گروه مورد بررسی قرار گرفت و از تشابه گروه‌ها از این نظر اطمینان حاصل شد.

با توجه به اینکه رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی در تمامی محیط‌های بالینی بارز می‌شود، مربیان تمامی بخش‌های داخلی و جراحی زنان، روانی، اطفال و بهداشت در این پژوهش شرکت داده شدند. علاوه بر این، مربیانی که مسؤولیت‌های اجرایی داشته و یا در طی مطالعه در مرخصی بودند و یا به واحد دیگری منتقل گردیدند از مطالعه حذف شدند.

پس از این مرحله، از کلیه افراد گروه تجربی دعوت شد تا در یک کارگاه آموزشی سه روزه تحت عنوان اصول آموزش و ارزشیابی بالینی شرکت کنند. کارگاه آموزشی مزبور که از چهار ماه قبل برنامه‌ریزی شده بود، در ابتدای نیم‌سال اول سال تحصیلی برای گروه تجربی به اجرا در آمد. طی سه روز کارگاه، مفاهیم لازم که در فرایند آموزش بالینی اهمیت دارد، به صورت فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده به شرکت‌کنندگان ارائه گردید. این مفاهیم شامل: تعریف و هدف از آموزش بالینی، مزایا و نارساییهای آموزش بالینی، فرایند گروه، خصوصیات یک مربی بالینی کار آمد، مهارت‌های فرایند آموزش- یادگیری، مهارت‌های ارتباطی، برنامه‌ریزی تجربیات بالینی، فرایند پرستاری و اصول ارزشیابی با تأکید برخود ارزشیابی می‌شد.

کارگاه آموزشی فوق بر اساس اصول یادگیری در بزرگسالان تدوین و اجرا شد. بنابراین، در این پژوهش، متناسب با موضوع مورد نظر، از روش‌های بحث گروهی، ایفای نقش، مشابه‌سازی (Simulation) و بازی (Game) در قالب فعالیت‌های کارگاهی استفاده گردید. روش‌های بحث گروهی به صورت طرح سؤال و بحث بر روی پاسخ‌ها و یا طرح سؤال و کار گروهی و سپس ارائه کار گروه اجرا شد. مباحثی که به صورت بحث گروهی اجرا گردید عبارتند از: تعریف و هدف آموزش بالینی، مزایا و نارسایی‌های آموزش بالینی، ویژگی‌های یک مربی بالینی خوب، فرایند گروه، برنامه‌ریزی و روش‌های آموزش بالینی و اصول ارزشیابی. برای آموزش مهارت‌های آموزشی در فرایند آموزش بالینی از روش ایفای نقش استفاده شد. در این روش، مربیان داوطلب در نقش یک تیم آموزش بالینی شامل مربی و دانشجویان، بر اساس یک سناریو، به ایفای نقش پرداختند و مشاهده کنندگان مهارت‌های مربوط به تشویق، سؤال، نحوه ارائه بازخورد، حل مسأله، احترام و چگونگی حفظ حریم بیمار را مورد مشاهده و ارزیابی قرار دادند.

با توجه به اهمیت فرایند پرستاری به عنوان یک روش مناسب برای دستیابی به اهداف کیفی مراقبت، بخشی از برنامه به این امر اختصاص یافته بود. در این مورد، یک بازی طراحی شد و عناصر مختلف فرایند پرستاری شامل تشخیص، هدف‌گذاری، اجرا و ارزشیابی در مورد بیماران متفاوت بر روی کارت‌هایی با رنگ‌های متفاوت نوشته شد. شرکت‌کنندگان در گروه‌های کوچک، ابتدا با قوانین تدوین شده بازی آشنا شدند، سپس کارت‌ها در بین آنها توزیع شد. در هر گروه، اولین دارنده کارت تشخیص که در سمت چپ هماهنگ‌کننده قرار داشت، کارت خود را پایین انداخته و با صدای بلند می‌خواند. سپس دارندگان کارت‌های مرتبط با آن تشخیص باید کارت‌های هدف، اجرا و ارزشیابی متناسب با تشخیص را با آن جور کنند. این کار باعث بحث گروهی، مشارکت و در عین حال، یادگیری پر جاذبه از طریق سرگرمی می‌شد. برنده کسی بود که زودتر از همه کارت‌هایش تمام شود.

در مجموع، کارگاه به لحاظ تنوع روش‌های آموزشی، از جذابیت خوبی برخوردار بود. استفاده از وسایل سمعی و بصری و نیز پوسترهای آموزشی مناسب با محتوا و ارائه جزوه‌های آموزشی به شرکت‌کنندگان، از دیگر نقاط مثبت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

کارگاه بود. از کلیه شرکت‌کنندگان درخواست شد که به دلیل اجرای مجدد این کارگاه برای سایر مربیان این جزوات را در اختیار آنان قرار ندهند. لازم به ذکر است که نظرسنجی از گروه تجربی در پایان کارگاه به عمل آمد تا صرفاً از کیفیت برگزاری کارگاه کسب اطمینان شود. برای رعایت اصول اخلاقی، از مربیان و دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه کسب رضایت شد و پس از جمع‌آوری داده‌ها، کارگاه آموزش پیش‌گفت برای گروه شاهد نیز به اجرا در آمد.

دو ماه پس از اجرای برنامه آموزشی و فعالیت مربیان در آموزش بالینی، کلیه مربیان گروه تجربی و شاهد توسط دانشجویان خود (n = ۵۵۸) از نظر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مورد ارزشیابی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه مربوط به رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان بود که توسط زیمرمن (Zimmerman) و وستفال (Westfall) طراحی و از نظر اعتبار محتوایی و پایایی مورد تأیید قرار گرفته بود(۲۰). این فرم پس از ترجمه مجدداً به انگلیسی بازگردانی شد و اعتبار محتوایی آن مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از روش آزمون مجدد، اعتماد علمی آن در حد قابل قبول بود (r= ./۸۶).

این پرسشنامه شامل ۲۱ رفتار مؤثر در آموزش بالینی است و بر اساس مقیاس پنج نقطه‌ای تکرار عمل از همیشه تا هیچ‌وقت تنظیم شده بود. توزیع پرسشنامه‌ها به روش جمع‌آیفا انجام گردید. به این معنی که تعداد چهار نفر از افرادی که قبلاً از نظر روش توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها توجیه شده بودند، در کلاس‌های دانشجویان حضور یافته و بر تکمیل کلیه پرسشنامه‌ها نظارت نمودند. اطلاعات مربوط به این پژوهش در طول یک هفته کسب گردید و گروهای مشابه بطور همزمان به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. کلیه دانشجویان پرستاری که در بخش‌های مختلف داخلی- جراحی، روان‌پزشکی، اطفال، زنان و بهداشت در مقطع کارشناسی به کسب تجارب بالینی مشغول بودند، پرسشنامه را در مورد مربیان خود تکمیل کردند. بنابراین، هر یک از مربیان توسط کلیه گروه‌های تحت سرپرستی خود مورد ارزشیابی قرار گرفت.

برای تحلیل داده‌ها، ابتدا میانگین امتیاز داده شده به هر یک از ۲۱ رفتار مؤثر در آموزش بالینی مربیان محاسبه گردید. با توجه به اینکه پرسشنامه مورد استفاده بر اساس مقیاس پنج نقطه‌ای تنظیم شده بود، دانشجویان می‌توانستند نمرات از یک تا پنج را به ترتیب برای هیچ‌وقت، به ندرت، تا حدودی، بیشتر مواقع و همیشه، برای هر یک از رفتارهای مربیان خود انتخاب کنند. میانگین نمرات هر یک از رفتارها در هر دو گروه با آزمون t مستقل و به کمک برنامه نرم‌افزاری SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج

این پژوهش بر روی ۳۹ نفر از مربیان دانشکده پرستاری و مامایی شیراز انجام شد. انتخاب مربیان با توجه به برنامه‌ریزی آموزشی صورت گرفت. بنابراین، تمامی مربیان منتخب، در آموزش بالینی دانشجویان مشارکت داشتند. تحلیل داده‌ها نشان داد که شرکت در کارگاه اصول آموزش بالینی، موجب بهبود بعضی رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی شده است اما تمامی رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی را تحت تأثیر قرار دهد (جدول ۱). رفتارهایی که تحت تأثیر کارگاه آموزشی در گروه تجربی بود و بطور معنی‌داری نسبت به گروه شاهد بهتر شده بود عبارت بودند از هدایت کنفرانس‌های بالینی به نحو مؤثر، ارائه بازخورد مثبت و تشویق، تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و تحلیل و انتقاد منطقی، داشتن انعطاف‌پذیری، تسهیل خودارزشیابی دانشجویان، پرسیدن سؤالات تفکربرانگیز.

علاوه بر این، مربیان در سه رفتار برقرار نمودن ارتباط خوب با بیماران، اجازه دادن به دانشجویان برای مشارکت آزادانه در بحث و صبور و مهربان بودن با دانشجویان، بیشترین میانگین را کسب کردند. پایین‌ترین میانگین رتبه‌های دانشجویان به رفتارهای مربیان نیز شامل موارد تسهیل خودارزشیابی دانشجویان، تشویق به موقع دانشجویان و ارائه باز خورد مثبت، انتخاب تجارب بالینی مناسب، تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

تحلیل و انتقاد منطقی، کمک به دانشجویان در پی بردن به اشتباهاتشان بود.

پاسخ شرکت‌کنندگان در کارگاه به پرسشنامه‌ای که نحوه اجرا و محتوای آموزشی آن را ارزیابی می‌نمود، بیانگر آن بود که به نظر اکثریت افراد، اهداف، برنامه کارگاه، روش اجرای کارگاه و فضای عمومی کارگاه کاملاً مناسب بوده است و به آنها در بدست‌آوردن دانش جدید یاری داده و انگیزه لازم را برای بکارگیری مفاهیم آموخته شده در آنها ایجاد نموده است. فراگیری آزاد، رعایت اصول آموزشی مناسب، دادن آزادی به شرکت‌کنندگان برای شرکت در مباحث، همه از مواردی است که به نظر اکثر افراد شرکت‌کننده، کاملاً مورد توجه گردانندگان قرار داشته است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات و نتایج آزمون آماری مقایسه رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان در دو گروه تجربی و شاهد

رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی	گروه تجربی	گروه شاهد	ارزش †t	P
کمک به دانشجویان در تشخیص مسؤولیت‌های حرفه‌ای	۳/۹۵ ± ۰/۶۹	۳/۶۷ ± ۰/۷۵	۱/۲٤	NS
رهبری کنفرانس‌های بالینی به نحو مؤثر	٤ ± ۰/۷۸	۳/٤۸ ± ۰/۸٦	۲/۰۱	۰/۰۵
نشان دادن درک و توجه خود به دانشجویان	۳/۸۱ ± ۰/۸۵	۳/۳۱ ± ۰/۸٦	۱/۸٤	NS
تشویق به موقع دانشجویان و ارائه بازخورد مثبت	۳/۵۹ ± ۰/٦٦	۳/۰۹ ± ۰/۸۸	۲/۰۲	۰/۰۵
در دسترس بودن در مواقع بحرانی	۳/۹۸ ± ۰/٦۵	۳/۷۲ ± ۰/۵٤	۱/۳۳	NS
اجازه دادن به دانشجویان برای مشارکت آزادانه در بحث	٤/۱۳ ± ۰/٦۱	۳/۸٤ ± ۰/۵۷	۱/۵۲	NS
سر مشق و الگوی خوب بودن برای دانشجویان	۳/۸۲ ± ۰/۸۷	۳/۳۵ ± ۰/۹۹	۱/۵۵	NS
تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و تحلیل و انتقاد منطقی	۳/۷۷ ± ۰/٦٦	۲/۲۹ ± ۰/۸۳	۲	۰/۰۵
تشویق و راهنمایی دانشجویان به مرتبط ساختن مطالب تئوری و عملی	۳/۸۸ ± ۰/٦۲	۳/٤۹ ± ۰/۹۱	۱/۵۳	NS
داشتن انتظارات منطقی	۳/۸۵ ± ۰/٦۸	۳/٤۱ ± ۰/۷٤	۱/۹۱	NS
داشتن رفتار مناسب با تک تک دانشجویان در جهت ایجاد یک جو یادگیری مثبت	٤/۰۳ ± ۰/۷٦	۳/٦۲ ± ۰/۷٦	۱/٦۸	NS
داشتن انعطاف‌پذیری	۳/۸۳ ± ۰/۷٦	۳/۳۷ ± ۰/٦۷	۲/۰۳	۰/۰۵
نشان دادن دستورالعمل‌های پرستاری و یا نحوه مراقبت‌های بهداشتی، درمانی در صورت لزوم	۳/۹۱ ± ۰/٦٤	۳/٦۷ ± ۰/۷۰	۱/۳۱	NS
ارائه نظرات اصلاحی در مورد طرح مراقبت‌های پرستاری	۳/۸۱ ± ۰/۷۰	۳/٤٤ ± ۰/٦٤	۱/۷۲	NS
برقرار نمودن ارتباط خوب با بیماران	٤/۳۳ ± ۰/٤۷	٤/۱۷ ± ۰/٦۸	۰/۸٦	NS
کمک به دانشجویان در انتخاب راه حل‌های مناسب	۳/۹۷ ± ۰/٦۰	۳/٦٦ ± ۰/۵۳	۱/٦٦	NS
پرسیدن سؤالاتی که دانشجو را به تفکر وادار سازد	۳/۸۲ ± ۰/٦۸	۳/۳۷ ± ۰/۷۰	۲/۰۲	۰/۰۵
تسهیل نمودن خودارزیابی دانشجویان	۳/۵۸ ± ۰/٦۸	۳/۰٦ ± ۰/۸۰	۲/۱۹	۰/۰۳
صبور و مهربان بودن با دانشجویان	٤/۰۹ ± ۰/٦۳	۳/۸۳ ± ۰/٦٦	۱/۲۷	NS
انتخاب تجربیات بالینی مناسب در جهت دستیابی به اهداف	۳/۷۰ ± ۰/۵۵	۳/٤۸ ± ۰/٦۱	۱/۱۷	NS

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

کمک به دانشجویان در پی بردن به اشتباهاتشان	۳/۷۸ ± ۰/۵۸	۳/۴۸ ± ۰/۵۷	۱/۶۶	NS
میانگین کل	۸۱/۴۱ ± ۱۲/۴۶	۷۲/۴۲ ± ۱۲/۹۲	۲/۲۱	۰/۰۳

† درجه آزادی ۳۷ است

NS: تفاوت معنی‌دار نبوده است.

بحث

شرکت مربیان در کارگاه آموزش و ارزشیابی بالینی، موجب بکارگیری اصول و قواعد آموزشی توسط آنان گردیده و بر نحوه بکارگیری رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی آنان تأثیر مثبت داشته است. به عبارت دیگر، نتایج حاصل از مقایسه میانگین نمرات مربوط به رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان دو گروه تجربی و کنترل بیانگر این واقعیت بود که میانگین نمرات مربوط به مربیان گروه تجربی به میزان قابل توجهی بالاتر از میانگین مربیان گروه شاهد است. در تفسیر نتایج این پژوهش باید به این نکته توجه نمود که مربیان گروه‌های تجربی و شاهد در بخش‌های متفاوتی مشغول به آموزش بالینی بودند و مشغله‌های زیادی نیز داشتند. با این وجود، امکان مبادله اطلاعات مربوط به کارگاه در بین گروه‌های تجربی و شاهد وجود داشته است در عین حال، توجه به نتایج پژوهش موید آن است که اگر مبادله اطلاعاتی اندکی صورت گرفته باشد این مبادله نتوانسته است بر کارآیی مربیان گروه شاهد تأثیر بگذارد. نتایج حاصل از این پژوهش همسو با یافته‌های سه محققی دیگر می‌باشد که لزوم اجرای کارگاهای آموزشی برای مربیان پرستاری را مورد تأکید قرار داده و اظهار نموده‌اند که اجرای کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های رسمی برای مربیان، کارآیی آنان را افزایش داده است(۱۹). در این پژوهش نیز چنین به نظر می‌رسد که کارگاه آموزشی ارائه شده به مربیان توانسته است کیفیت کار آموزش بالینی مربیان را بهبود بخشد.

با یک نگرش تحلیل‌گرانه بر سایر یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که اگر چه آموزش داده شده تأثیر مثبتی بر کارآیی مربیان داشته، اما این تأثیر در تمامی زمینه‌ها یکسان نبوده است، به این معنی که میانگین حاصل از تمامی ۲۱ رفتار مؤثر در آموزش بالینی مربیان گروه تجربی افزایش یافته است، اما معنی‌دار بودن این تفاوت‌ها فقط در ٦ مورد: رهبری کنفرانس‌های بالینی به نحو مؤثر (در جهت ارئه راه حل‌های سازنده و عملی)، تشویق به موقع دانشجویان و ارائه بازخورد مثبت، تشویق دانشجویان به تفکر، تحلیل و انتقاد منطقی، داشتن انعطاف‌پذیری، پرسیدن سؤالات تفکربرانگیز و تسهیل خودارزیابی دانشجویان، به تأیید رسیده است.

بیشتر این رفتارها، جزو مهارت‌های آموزشی مربیان می‌باشد و چنین به نظر می‌رسد که نشان دادن این رفتارها بیشتر تحت تأثیر دانش، مهارت، انگیزه و تمایل مربیان بوده است. همچنین با توجه به متغیر بودن محیط بالینی و تأثیراتی که بخاطر این تغییرات در جو یادگیری دانشجویان ایجاد می‌شود و نیز به دلیل محدویت‌های موجود در زمینه برنامه‌ریزی تجربیات بالینی وهماهنگی این تجربیات با وضعیت متغیر محیط بالینی، می‌توان تصور کرد که مربیان گروه تجربی تلاش خود را بیشتر در جهاتی بکار گرفته‌اند که موانع و مشکلات کمتری برای آنها در بر داشته است. علاوه بر این، ممکن است روش‌های اجرای کارگاه آموزشی (بحث، اجرای نقش، مشابه‌سازی، بازی و سخنرانی‌های کوتاه‌مدت)، انگیزه لازم را برای بکارگیری مهارت‌های فوق در مربیان ایجاد نموده باشد. لازم به توضیح است که بیشتر رفتارهای پیش‌گفت از مهم‌ترین رفتارهای شناخته شده در تحقیقات انجام شده است بطوری که در سه مورد از رفتارهای فوق، یعنی «تشویق به موقع دانشجویان و ارائه باز خورد مثبت»،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

«تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و تحلیل و انتقاد منطقی» و«تسهیل خودارزیابی دانشجویان»، میانگین نمرات مربیان از کمترین میزان برخوردار بوده است و اگرچه شرکت در کارگاه توانسته است این رفتارها را ارتقا بخشد، اما لزوم توجه به بهبود این رفتارها بیش از بیش محسوس است.

مربیان دو گروه در سایر رفتارهای مورد بررسی در این پژوهش با هم تفاوت معنی‌داری نداشتند. اگرچه تغییر در رفتار نشان‌دهنده یادگیری است(۲۱و۲۲)، اما یادگیری الزاماً موجب تغییر در رفتار نمی‌شود. اندرسن ضمن ارائه تعریف یادگیری می‌نویسد: «ما برخی از چیزها را که یاد می‌گیریم روی رفتارمان مؤثر نیست و یا هر چیزی را که یاد بگیریم بر رفتارمان مؤثر نیست زیرا ممکن است هرگز موقعیت استفاده از آن را (به صورت بروز یک رفتار) به دست نیاوریم»(۲۳). به نظر می‌رسد عوامل متعددی در عدم بهبود رفتارهای فوق توسط مربیان شرکت‌کننده در کارگاه نسبت به گروه شاهد تأثیر داشته است، از جمله این عوامل می‌توان به وجود نداشتن شرایط مناسب در محیط‌های بالینی، لحاظ نشدن مهارت‌های بالینی در برنامه آموزشی مربوط به این پژوهش، نبود یک جو ارتباطی کاملاً مناسب در موقعیت‌های غیر قابل پیش‌بینی محیط بالینی، برگزار نکردن کنفرانس‌های قبل از دوره بالینی و یا کنفرانس‌های ارزیابی، ناکافی بودن دانش مربیان و یا نارسایی در انتقال دانش و معلومات، نحوه برنامه‌ریزی در حال اجرا، ناهماهنگی آموزش نظری و بالینی و نداشتن اهداف مشخص اشاره کرد.

پژوهشگران لزوم بکارگیری یک رویکرد خلاق را برای بهبود شرایطی که آموزش بالینی را تسهیل نماید و به رضایت‌مندی بیشتر دانشجویان منجر شود، مطرح نموده‌اند(۱۰). در یک مطالعه، ۷۲/۷ درصد از دانشجویان، آموزش بالینی را از لحاظ امکانات و عوامل محیطی ضعیف می‌دانستند. همچنین پرسنل بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی- درمانی از دیدگاه ۷٤/٥ درصد دانشجویان عامل بروز مشکل در آموزش بالینی بوده‌اند(۲٤). در مطالعه‌ای دیگر، حیطه محیط بالینی، به عنوان یکی از عناصر کیفیت آموزش بالینی توسط مربیان، در حد متوسطی ارزیابی شده بود(۲٥)، بنابراین، نقش سایر عوامل مؤثر بر آموزش بالینی در محیط پیچیده بالینی کاملاً مشهود بود.

نکته قابل توجه در مورد رفتارهایی که دو گروه در آنها با هم تفاوت معنی‌داری نداشتند این است که در برخی از رفتارها، هر دو گروه از میانگین‌های بالایی برخوردار بودند از جمله «برقرار نمودن ارتباط خوب با بیماران»، «اجازه دادن به دانشجویان برای مشارکت آزادانه در بحث» و «صبور و مهربان بودن با دانشجویان». اما به هر حال، رفتارهایی که مربیان هر دو گروه در آن از میانگین‌های کمتری برخوردار بودند نیازمند توجه ویژه مسؤولین و برنامه‌ریزان آموزش است. برخی از این رفتارها عبارتند از: تسهیل خودارزیابی، تشویق و ارائه بازخورد، تشویق دانشجویان به تفکر، تجزیه و تحلیل و انتقاد منطقی، نشان دادن درک و توجه به دانشجویان و پرسیدن سؤالات تفکربرانگیز. همهٔ این رفتارها مواردی است که می‌تواند با آموزش جهت‌دهی شده و با برنامه‌های نظارتی دقیق تقویت شود.

نتایج این پژوهش می‌تواند مورد استفاده مدیران دانشکده‌های پرستاری و مامایی قرار گیرد. به عنوان مثال، ارزشیابی رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مربیان به تنهایی می‌تواند بازخورد مناسبی از نقاط قوت و ضعف مربیان بالینی فراهم کند. علاوه بر این، تدوین و اجرای کارگاه‌های مشابه با استفاده از روش‌های جذاب آموزشی از جمله استفاده از بازی، ایفای نقش و مشابه‌سازی می‌تواند در دستور کار برنامه‌ریزان آموزش مداوم قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود که از طریق اجرای کارگاه‌های منظم مشابه، امکان رشد حرفه‌ای مربیان بالینی فراهم شود و با انجام ارزشیابی‌های مستمر، رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی آنان ارتقا یابد. در این صورت می‌توان گام‌های مؤثری در جهت افزایش کیفیت آموزش بالینی برداشت.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش از یک طرف اهمیت اجرای کارگاه‌های آموزشی برای مربیان بالینی و بویژه تأثیر آن در بهبود برخی رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی، و از طرف دیگر، لزوم توجه به سایر عوامل مؤثر بر کیفیت و کارآیی مربیان را روشن می‌کند، بنابراین، به نظر می‌رسد که برنامه‌ریزی و اجرای کارگاه‌های اصول آموزش بالینی برای مدرسین بالینی، تأثیر قابل قبولی بر رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی داشته باشد اما توأم نمودن این برنامه‌ها با سایر تمهیدات مؤثر بر اثربخشی آموزش بالینی، از جمله توجه به جو یادگیری و عوامل موجود در آن و نظارت بالینی مؤثر از جانب مؤسسات آموزشی و خدمات بالینی، ضرورت دارد.

منابع

1. Ripley DM. Invitational teaching behaviors in the associate degree clinical setting. J Nurs Educ 1986; 25(6): 240-6.
2. Hassenplug LW. The good teacher. Nurs Outlook 1965; 13(10): 24-7.
3. O'Shea HS, Parsons MK. Clinical instruction: effective/and ineffective teacher behaviors. Nurs Outlook 1979; 27(6): 411-5.
4. Barham VZ. Identifying effective behavior of the nursing instructor through critical incidents. Nurs Res 1965; 14: 65-9.
5. Palmer IS. The responsibility of the university faculty in nursing. Nurs Forum 1970; 9(2): 120-9.
6. Flagler S, Loper-Powers S, Spitzer A. Clinical teaching is more than evaluation alone. J Nurs Educ 1988; 27(8): 342-8.
7. Irbug M. Clinical teacher effectiveness in medicine. J Med Educ 1978; 53(10): 808-15.
8. Van Ort SR. Developing a system for documenting teaching effectiveness. J Nurs Educ 1983; 22(8): 324-8.
۹. نصیری احمد، کاهنی سیما، سینایی نژاد خدیجه. عوامل مؤثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی پرستاری از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری بیرجند. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲؛ ویژه‌نامه شماره ۱۰: صفحه ۳۱.
۱۰. تناگو اکرم، جوبیاری لیلا. ویژگی‌های یک مربی بالینی شایسته. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۲؛ ویژه‌نامه شماره ۱۰: صفحه ۳۷.
۱۱. صالحی شایسته، حسن‌زهرایی روشنک، قضاوی زهره، امینی پروانه، ضیایی شهره، و شهنه منیژه. مقایسه ویژگی‌های مدرسین بالینی اثربخش از دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۳؛ ۱۱: صفحات ۳۵-۴۱.
۱۲. زمان‌زاده وحید، پارسایکتا زهره، فتحی‌آذر اسکندر، ولی‌زاده لیلا. نقش آموزش بالینی مدرسان پرستاری: یک مطالعه کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۱؛ ٦: صفحات ۲۹-۳٤.
۱۳. عابدی حیدرعلی، حیدری عباس، صلصالی مهوش. تجارب دانش‌آموختگان پرستاری از آمادگی حرفه‌ای در جریان گذر به نقش بالینی خود. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۳؛ ٤(۱۲): صفحات ٦٤-۷۱.
14. Beitz JM, Wieland 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.
15. Brown ST. Faculty and student perceptions of effective clinical teachers. J Nurs Educ 1981; 20(9): 4-15.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

16. Fischbach FM. Personal growth and learning of students in an open-ended clinical experience: a motivational philosophy. J Nurs Educ 1977; 16(2): 30-3.
17. Puetz BE, DeJanovich J, Strauss MB, Tobin HM. Roles and responsibilities of continuing education providers. J Contin Educ Nurs 1988; 19(5): 227-32.
18. Urbano MT, Jahns IR. A conceptual framework for nurses' participation in continuing education. J Contin Educ Nurs 1988; 19(4): 182-6.
19. Karuhije HF. Educational preparation for clinical teaching: perceptions of the nurse educator. J Nurs Educ 1986; 25(4): 137-44.
20. Zimmerman L, Westfall J. The development and validation of a scale measuring effective clinical teaching behaviors. J Nurs Educ 1988; 27(6): 274-7.
21. Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning. Boston: Jones and Bartlett Pub. 1997.
22. Conley VG. Curriculum and instruction in nursing. Boston: Little Brown Co. 1973.
23. Anderson JR. Learing and memory. New York: John Wiley and Sons Inc.1995.
۲٤. امیدوار شبنم، باکویی فاطمه، سلمانیان هاجر. مشکلات آموزش بالینی از نظر دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸٤؛ ٥(۲): صفحات ۱٥-۲۱.
۲٥. رحیمی ابوالفضل، احمدی فضل‌الله. موانع آموزش بالینی و راهکارهای بهبود کیفیت آن ازدیدگاه مربیان بالینی دانشکده‌های پرستاری شهر تهران. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸٤؛ ٥(۲): صفحات ۷۳-۸۰.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

The Effect of Clinical Education Workshop on Nursing and Midwifery Instructors' Effective Behaviors in Clinical Education

Moattari M, Moghaddasi M, Mousavi Nasab M, Razavieh A

Abstract

Introduction: *The instructors' clinical teaching behaviors need to be monitored and improved during educational process. The purpose of this study was to determine the effect of a three day educational workshop about clinical teaching and evaluation on effective clinical teaching behaviors of clinical instruc-tors at faculty of Nursing and Midwifery in Shiraz.*

Methods: A*ll clinical nursing instructor who had been involved in clinical teaching at least for four months (n=39), participated In this quasi-experimental research with two group post-test only design. They were divided randomly into two experiment (n=19) and control (n=20) groups. The experiment group participated in a pre-planned three day educational workshop about clinical teaching and evaluation.Two months later, all of the students who were involved in clinical experiences (n=588) were asked to evaluate their clinical teachers using a questionnaire consisting of 21 items about effective clinical teaching behaviors. The mean scores for teaching behaviors were compared by independent t-test using SPSS software.*

Results: *The mean scores of the experiment group were significantly higher than the control group. Furthermore, the experiment group significantly differed from the control group in six educational behaviors including conducting effective clinical conferences, providing positive feedback and reinforcement, encouraging students to think, analyzing and rational criticizing, being flexible, facilitating students' self-evaluation, and asking stimulating questions.But no significant difference was observed in other 15 educa-tional behaviors.*

Conclusion: *Participation in clinical education workshop had a positive effect on instructors' efffective clinical teaching behaviors, and made them to apply some educational principles. To improve other effective clinical teaching behaviors, program organizers and directors should provide appropriate situations in order to facilitate the application of instructors' knowledge and skills in clinical teaching.*

Key words: Clinical education, Effective behaviors, Instructor, Student, Nursing, Midwifery, Workshop.

Address: Marzyeh Moattari, Assistant professor, Nursing Education Department, Hazrat Fatemeh School of Nursing and Midwifery, Fars University of Medical Sciences, Namazi square, Shiraz, Iran.
E-mail: moattarm@sums.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(2): 97-105.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]