تجارب و درک دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثربخش در آموزش بالینی

موسی علوی*، حیدرعلی عابدی

چکیده

مقدمه: برنامه آموزش بر بالین با هدف ارتقای سطح آموزش پرستاری طراحی گردیده و فرایند آموزش و یادگیری آن معطوف به دانشجو می‌باشد. با این همه، کمتر توجهی به بازخورد دانشجویان پرستاری در این راستا شده است. مطالعه حاضر در بر گیرنده تجارب شخصی و بازخورد دانشجویان پرستاری از نقش مربیان خود در برنامه آموزش بر بالین بوده و هدف از آن تبیین مفهوم «مربی اثربخش» در آموزش بالینی است.

روش‌ها: با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۱۲ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که حداقل یک دوره آموزش بالینی را سپری کرده بودند، انتخاب و با رویکرد پدیده‌شناسی مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه عمیق استفاده شد. اطلاعات خام با روش کلایزی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. صحت و استحکام مطالعه از طریق توجه به چهار محور ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم، و مبتنی بر واقعیت بودن حاصل شد.

نتایج: متن مصاحبه‌های استخراج شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و کدهای مفهومی از آن استخراج و سپس کدها به هشت مفهوم اصلی شامل: حضور، مربی در نقش ارزشیاب، مربی به عنوان برقرارکننده ارتباط، مربی در نقش ارائه‌دهنده تجارب، عامل ایجاد انگیزش، مربی به عنوان ناظر، مربی به عنوان ناظم و مربی به عنوان حامی دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: شرکت‌کنندگان در این مطالعه در فرایند رشد حرفه‌ای خود، نقش کلیدی مربی را در ایجاد محیط کار مناسب یا سالم مورد تأکید قرار دادند. این افراد اذعان دارند که مربی می‌تواند با ارائه اطلاعات جدید، حمایت همه جانبه دانشجویان و نیز اعمال کنترل بر عملکرد آنها در یادگیری بالینی، نقش مؤثر و سازنده ایفا کند. شرکت‌کنندگان در مطالعه ضمن تجربه درجاتی از وابستگی، ضرورت وجود یک محیط امن برای فراهم‌ساختن فرصت‌های یادگیری برای دانشجو و ایفای نقش مؤثر توسط مربی برای دروندادهای متناسب با نیازهای دانشجویان پرستاری را مورد تأکید قرار دادند.

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

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۶؛ ۷(۲): ۳۲۵ تا ۳۳۴.

مقدمه

تلفیق آموزش‌های تئوری و عملی برای همه بطور اعم و دانشجویان پرستاری بطور اخص، در یک بستر بالینی امکان‌پذیر می‌باشد. ممکن است اکثر یادگیرندگان بر این باور باشند که یادگیری واقعی مباحث تئوری تنها در یک محیط بالینی امکان‌پذیر است(۱). تجربه بالینی، که جزو لاینفک برنامه‌های آموزش پرستاری است، به اعضای هیأت علمی و پرسنل بالینی فرصت می‌دهد تا با مشارکت هم، دانشجویان پرستاری را در یادگیری فنون و مهارت‌های این حرفه یاری دهند(۲).

* **آدرس مکاتبه:** موسی علوی (دانشجوی دکترا) مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.
m_alavi@nm.mui.ac.ir
دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار پرستاری، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (abedi@nm.mui.ac.ir).

این طرح با شماره ۲۸٤۰۵۱ در مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ثبت رسیده و هزینه آن از طرف این مرکز پرداخت گردیده است.
این مقاله در تاریخ ۸٦/۷/۲۲ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸٦/۹/۲۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸٦/۱۱/۲ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

آموزش بالینی با پیچیدگی خاص خود در فرایند توسعه و رشد، تغییرات وسیعی را متحمل شده و دست‌اندرکاران آموزش پرستاری همواره در یافتن یک روش آموزش بالینی مبتنی بر شواهد در تکاپو بوده‌اند(۳). امروزه، آموزش پرستاری، مبتنی بر برنامه‌های مدونی است که بر نقش‌های مربیان پرستاری تأکید داشته و دانشجو را مورد توجه ویژه قرار می‌دهد(٤)، اما با وجود تأکید بر اهمیت آموزش بالینی، برای آماده کردن پرسنل مراقبتی، آموزش رسمی اندکی ارائه شده است(٥).

از دهه‌های ۱۹۹۰ میلادی، اثربخشی مربیان پرستاری همواره مورد توجه پژوهشگران و صاحب‌نظران بوده است(٦تا٨). برخی از مطالعات به بررسی ویژگی‌های مربیان اثربخش پرداخته و از کیفیت روابط بین فردی آنان به عنوان مهم‌ترین مشخصه اثربخشی مربیان یاد شده است(۷)، در حالی که پاره‌ای از پژوهشگران مبادرت به تهیه و پیشنهاد شاخص‌های عینی و کاربردی برای تعیین بهترین و بدترین مربیان بالینی پرداخته‌اند(٦و٨تا١٠). با این حال، در این مطالعات، ویژگی‌ها و رفتارهای مربیان به صورت کمی مورد مطالعه قرار گرفته است. همچنین شاهد آن هستیم که چالش‌های زیادی در این زمینه تجربه می‌شود که نارضایتی در زمینه هزینه‌ها، ارزش‌ها، کفایت و مؤثر بودن فرصت‌های آموزشی فراهم شده، و اندک بودن دانش از نیازهای واقعی موجود، برای برنامه‌ریزی مبتنی بر نیاز، از جمله آنهاست(۱۱).

از طرفی، تغییرات روزافزون محیط بالین و فرایند آموزش بالینی(۳)، و تغییر در نقش‌ها و مسؤولیت‌های مربیان پرستاری(٤) مطالعه بیشتر در این زمینه را مورد تأکید قرار می‌دهد. بنابراین، پژوهشگران تصمیم گرفتند تجارب واقعی دانشجویان پرستاری را از طریق یک رویکرد کیفی مورد مطالعه قرار دهند تا دانش بومی و مبتنی بر نیاز حاصل گردد. همچنین پژوهشگران قصد داشتند مفهوم اثربخشی (معادل واژه Effectiveness در متون موجود) آموزش بالینی را مورد مطالعه قرار دهند تا بدین ترتیب ضمن آشکار شدن مفاهیم مربوط به ویژگی‌های مطلوب مربیان بالینی، با توجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی و آموزشی حاکم در محل پژوهش، برخی از اولویت‌های پژوهش‌های آتی در این زمینه نیز آشکار گردد. مطالعه حاضر، هدف توصیف مفهوم مربی اثربخش در آموزش بالینی را دنبال می‌کند.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع کیفی و با روش پدیده‌شناسی بر روی دانشجویان پرستاری در طول چهار ماه، یعنی دهم اسفند ۱۳۸٤ تا ۲۵ اردیبهشت ۱۳۸۵ انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و در نظر گرفتن حداقل تجربه یک دوره کارآموزی و همکاری اختیاری برای تبادل اطلاعات و تجربیات، ۱۲ دانشجوی سال‌های مختلف تحصیلی (دانشجویان ترمهای تحصیلی ۳ تا ۸) انتخاب شدند.

نحوه دستیابی به افراد مورد مطالعه، مراجعه و دعوت حضوری از آنان بود بطوری که پس از مراجعه به هر کدام افراد مورد پژوهش، ضمن جلب همکاری شرکت‌کنندگان و رعایت اصل رازداری، محیط مناسب برای انجام مصاحبه فراهم گردید.

برای جمع‌آوری اطلاعات، از مصاحبه عمیق استفاده شد. دفعات مصاحبه شامل یک مصاحبه اصلی و نیز مراجعه مجدد به شرکت‌کنندگان برای اطمینان از صحت و استحکام اطلاعات به دست آمده بود. سؤال محوری مصاحبه عبارت بود از «در طی سپری کردن آموزش بالینی، مربیان با چه ویژگی‌ها یا اعمالی توانسته‌اند مؤثر واقع شده و تجارب مطلوب را در آنان ایجاد نمایند؟» و بر حسب نیاز، کار با سؤالات بیشتری دنبال می‌شد بطوری که متعاقب انجام هر مصاحبه اولیه، سؤالات محوری مصاحبه بعدی مشخص می‌شد. مدت زمان هر مصاحبه از ۲۰ تا حداکثر ٦۰ دقیقه به طول انجامید، سپس محتوای مصاحبه‌ها لفظ به لفظ روی کاغذ پیاده شد و بار دیگر با اطلاعات ضبط شده از نظر صحت و همسانی مفهوم، مطابقت داده شد.

برای تحلیل اطلاعات از روش کلایزی استفاده شد. و مراحل کار بدین ترتیب بود: ابتدا برای هم احساس شدن با دانشجویان، همه مطالب (حاصل از پیاده کردن محتوای مصاحبه‌ها روی فرمت) به دقت خوانده شد و عبارات مهم استخراج گردید. در مرحله بعد، معنای هر عبارت مهم توضیح داده شد (معانی به صورت کد یادداشت شدند). در ادامه کار، کدها به صورت دسته‌هایی سازماندهی گردیده و این دسته‌ها برای اعتباربخشی به پروتکل‌های ابتدایی ارجاع داده شد. سپس نتایج به صورت توصیف کاملی از پدیده تحت مطالعه ترکیب گشت و برای دستیابی به مفاهیم واضح و بدون ابهام، بازنگری شد و در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

پایان، یافته‌ها برای اعتباربخشی به شرکت‌کنندگان ارجاع داده شد(۱۲).

صحت و استحکام داده‌ها از طریق توجه به چهار محور ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن، حاصل شد. ارزش واقعی بدین معناست که برگردان مصاحبه برای شرکت‌کننده قابل قبول باشد که در این پژوهش تا جایی که ممکن بود با مراجعه به شرکت‌کنندگان و چک کردن بیانیه‌ها و رفع ابهامات، این امر محقق گشت.

کاربردی بودن بدان اشاره دارد که آیا نتایج در مورد گروه‌های دیگر قابل بکار بستن می‌باشد؟ در این مورد نیز پژوهشگران سعی کردند با انتخاب شرکت‌کنندگان از طیف دانشجویان با سطوح تحصیلی و تجارب مختلف به این هدف دست یابند. ثبات هنگامی کسب شد که پاسخ‌های نامتناقض و همسانی از سوی شرکت‌کنندگان به هر سؤال مشابه که در قالب‌های مختلف مطرح شده بود، داده شد. مبتنی بر واقعیت بودن پژوهش نیز بدین طریق حاصل شد که در خلال این پژوهش، پژوهشگران سعی نمودند تا از هر گونه تعصب در مورد پدیده مورد پژوهش، قبل و پس از مصاحبه‌ها، اجتناب نمایند؛ با توجه به اینکه پژوهشگران تجارب وسیعی در زمینه آموزش بالینی داشتند، بطوری که هر دو پژوهشگر اصلی هم نقش مربی و هم دانشجو را تجربه کرده بودند، بنابراین، ضمن مرور تجارب خود در حیطه مورد مطالعه، سعی نمودند که آنها را در مراحل مختلف تحلیل تجارب شرکت‌کنندگان تأثیر ندهند(۱۳).

نتایج

شرکت‌کنندگان در این مطالعه، به تجاربی در مورد عملکرد مربی اشاره کردند که طی آن، یادگیری مؤثرتر بوده، به تجارب پایدارتری منجر شده و آنان رضایت بیشتری از حضور در بالین تجربه نمودند.

حاصل کار مطالعه حاضر، هشت مفهوم اصلی مرتبط با پدیده مورد مطالعه بود که در ادامه، به همراه معادل‌های انگلیسی آنها آورده شده است.

حضور (Presence)

به تجربه شرکت‌کنندگان، حضور مربی در بالین، به معنای همراه داشتن منبعی از قوت قلب و حس اعتماد به نفس است. بدین معنا که مربیان در موقعیت‌های تنش‌زا مثل زمان‌های انجام پروسیجرها در کنار دانشجویان مانده و بدین ترتیب، ترس و دلهره حاصل از تجربه پدیده‌های غریب محیط بالین در دانشجویان کاسته شده است. به عنوان مثال، یکی از دانشجویان می‌گوید:

«ترم دو، خیلی خوب بود، چون چیزهایی را که در پراتیک یاد گرفتیم، و مربی کارهای مقدماتی را خوب به ما یاد می‌دادند، و بالای سرمان می‌ایستادند و خودش یکبار انجام می‌داد و بعد کنار ما می‌ایستاد تا ما هم انجام دهیم» (شرکت‌کننده شماره ۳)

مربی در نقش ارزیاب (Teacher as assessor)

به تجربه شرکت‌کنندگان، مربیان اثربخش، در واقع پرسشگران خوبی هستند. آنان توانسته‌اند میزان اطلاعات، آمادگی و میزان یادگیری دانشجویان را از طریق روش‌های متناسب مورد ارزیابی قرار دهند. به عنوان نمونه، یکی از دانشجویان انتظار واقع‌بینانه مربی و ارزیابی متناسب با سطح تجربه دانشجویان را مورد حمایت قرار داده است:

«بهترین روش را بهترین مربی‌مان که در دوره کارآموزی داشتیم یعنی خانم ... داشتند. ایشان همان چیزی را که توضیح می‌دادند، واقعاً همان چیز را از دانشجو می‌خواستند ... و این باعث می‌شد که ما هم همکاری کنیم و دلهره را از خودمان دور کنیم که بتوانیم یک رگ‌گیری را درست انجام دهیم» (شرکت‌کننده شماره ۱).

مطابق با تجارب شرکت‌کنندگان، پرسشگری صرفاً وسیله ارزیابی نیست، بلکه از طریق آن می‌توان همکاری فراگیر را جلب کرده و حس اعتماد به نفس وی را نیز تقویت نمود. یک ارزیاب ماهر، که البته در اینجا از او به عنوان مربی اثربخش یاد شده است، همچنین می‌تواند نقطه آغازی برای تقویت حس کاوشگری در فراگیر باشد. به منظور حمایت از این مفهوم نمونه‌ای از تجارب شرکت‌کننده شماره ۱۱ در قالب حکایت نقل شده است:

«یا یک روشی که آقای ... بکار می‌بردند، ما یک سؤال یا یک مشکلی اگر برایمان پیش می‌آمد، آن سؤال یا مشکل را به عهده خود دانشجو می‌گذاشت تا دانشجو خودش به دنبال مطلب برود ...»

این دانشجو نیز تقویت مسؤولیت‌پذیری و حس همکاری دانشجو از طریق ارزیابی مربی را مورد حمایت قرار داده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

مربی به عنوان واسطه برقرای ارتباط (Teacher as communication agent)

دانشجویان مدعی هستند که آموزشی به یادگیری بهتر منجر شده است که در فضای ارتباطی مطلوب‌تر و دوستانه‌تری تجربه شده باشد. همچنین معتقدند مربیانی که مهارت‌های ارتباطی بالاتری داشته‌اند، علاوه بر توانایی بیشتر در انتقال مفاهیم و تجارب، توانسته‌اند با خلق فضای مناسب‌تر، انگیزه و علاقه بیشتری در آنان ایجاد نمایند. به عنوان نمونه، شرکت‌کننده شماره ۷ می‌گوید:

«اخلاق مربی خیلی مهم است و تأثیرگذار، که هر چه مربی با دانشجو صمیمی‌تر باشد و رابطه دوستانه‌تر داشته باشد می‌تواند یادگیری بهتری را فراهم کند. از مربیان خوب ما یکی خانم ... بودند، ما اصلاً با ایشان استرس نداشتیم مثلاً ما یک گروه و یا دو تا دوست بودیم با مربی و خیلی راحت می‌توانستیم سؤال‌هایی را که از او داریم بپرسیم و هیچ استرسی از کارآموزی نداشتیم ...».

مربی به عنوان ارائه‌دهنده تجارب (Teacher as exhibitor of experiences)

به تجربه دانشجویان، یکی از نقش‌های تأثیرگذار و در عین حال مهم مربیان، ارائه مفاهیم و تجارب به دانشجویان است. حال مربیانی که بطور مؤثرتری توانسته‌اند این نقش را ایفا نمایند، اثربخشی بیشتر و بهتری نیز در فرایند آموزش یادگیری بر جای گذاشته‌اند. به عنوان نمونه، شرکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید:

«مثلاً یک مربی داشتیم که همه چیز را جزء به جزء برای ما توضیح می‌دادند و چیزی که ما بلد نبودیم، جلوی بیمار برخورد نمی‌کردند، وقتی از اتاق خارج می‌شدیم می‌گفت اینکار درست نبود و ...»

شرکت‌کننده شماره ۳ نیز مدعی است: *«ماه اول ترم سه با یکی از اساتید بود که اطلاعات خیلی خوبی داشتند و در مورد موضوعات مختلف برای ما توضیح دادند، تست‌های مختلف، آزمایشات، دارو ...»*

عامل ایجاد انگیزش (Teacher as motivation agent)

به تجربه دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه، مربیانی که همدلی بیشتری با دانشجو داشته و تقویت مثبت بیشتری برای آنان فراهم کرده‌اند، توانسته‌اند تأثیر بیشتری را در ایجاد علاقه به یادگیری در دانشجو بر جای بگذارند. آنان بدنبال کسب انگیزه و علاقه، مسیر را در دستیابی به اهداف آموزشی بر خود هموارتر ساخته و با اطمینان بیشتری توانسته‌اند در نزدیک شدن به اهداف مورد نظر گام بردارند. به عنوان نمونه، شرکت‌کننده شماره ۸ می‌گوید:

«عامل دیگری که مؤثر در یادگیری می‌دانم، نقش پر رنگ مربی است زیرا مربی با طرح سؤالات و صحبت در رابطه با رشته، دانشجو را علاقمند به رشته می‌کند ... وقتی وارد بیمارستان شدیم یک مربی، بسیار عالی شروع کرد به صحبت درباره رشته، که چگونه رشته‌ای است و ما باید چکار کنیم، که در نتیجه علاقه ما به این رشته بیشتر از قبل شد».

مربی در نقش ناظر (Teacher as supervisor)

دانشجویان مدعی هستند که بویژه در روزهای اولیه حضور در بالین نیاز به نظارت و راهنمایی دقیق از جانب مربی و پرسنل بالینی دارند، بدین معنا که مربیان باید صحت عملکرد ایشان را کنترل کرده و در موقع لازم بتوانند بازخورد اصلاحی مناسبی را برای آنان فراهم نمایند. تجارب شرکت‌کنندگان مطالعه حاضر نیز گویای چنین واقعیتی است. به عنوان مثال، شرکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید:

«هر دفعه بیمار جدید، داروهای مؤثر در آن بیماری را یاد می‌گرفتیم و کلاً خودش هم روی کار ما نظارت داشت و خیلی به ما اعتماد به نفس می‌دادند ...»

مربی به عنوان ناظم (Teacher as moderator)

برقرار بودن نظم و انضباط، جزو ضروری محیط آموزش و یادگیری است و به تجربه شرکت‌کنندگان، انضباط در واقع توافقی بین مربی و دانشجو است که طی آن دانشجو به تعهدات خود عمل کرده و مربی نیز حمایت بیشتر و آموزش مؤثرتری را برای دانشجو فراهم می‌آورد. به عنوان نمونه، یکی از دانشجویان معتقد است که رفتارهای مربیان بازخوردی از رفتارهای فراگیران بوده و در واقع هدف برقراری نظم در محیط آموزش را دنبال کرده است. او در این مورد می‌گوید:

«رفتار اساتید هم بستگی به رفتار خودمان دارد، هر جوری رفتار کنیم، حریم و مقررات را رعایت کنیم، رفتارمان خوب باشد، کارها را بهتر انجام بدهیم، مسلماً استاد هم با ما بهتر رفتار می‌کند ولی اگر بخواهیم هیچ کاری انجام ندهیم، از زیر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

کارها در برویم و از اخلاق استاد سوء استفاده کنیم، استاد هم جور دیگر با ما رفتار می‌کند» (شرکت‌کننده شماره ۷).

مصداق این عقیده در تجربه یکی دیگر از دانشجویان (شرکت‌کننده شماره ۲) مشهود است. او در پاسخ به این سؤال که «چه موقع مربی توانسته آموزش بالینی مؤثرتری برای شما داشته باشد؟»، ضمن تأکید بر اهمیت انضباط می‌گوید: «*موقعی که مربی تسلط بر دانشجو داشته باشد*». او متعاقباً معنای « تسلط» را نظم‌بخشی و هدایت رفتارهای مثبت دانشجو توصیف می‌کند.

مربی به عنوان حامی (Teacher as advocator)

شرکت‌کنندگان مطالعه حاضر مدعی هستند که مربیانی اثربخش‌ترند که توانسته‌اند در محیط بالین؛ حمایت بیشتری را برای دانشجویان فراهم نمایند. آنان معتقدند ارتباط مناسب از جانب مربی و رعایت احترام و تقویت اعتماد به نفس دانشجو می‌تواند چنین حمایتی را برایشان فراهم نماید تا در سایه آن بتوانند با اطمینان خاطر بیشتری به یادگیری تجارب تازه بپردازند. به عنوان نمونه، شرکت‌کننده شماره ۳ می‌گوید:

«*کلاً اگر مربی احترام ما را جلوی بیمار نگه دارد، بیمار هم به ما اعتماد می‌کند و دانشجو هم بیشتر راغب به انجام کارهای عملی در بیمارستان است*».

بحث

نتایج مطالعه نشان می‌دهند که دانشجویان نقش‌ها و ویژگی‌هایی را در مربی، به عنوان نمادهایی از اثربخشی او می‌دانند. به تجربه آنان، مربیانی که حضور برجسته‌تری دارند، اثربخشی بیشتری نیز دارند بدان معنا که دانشجویان با وجود آنان، حمایت و رضایت بیشتری را تجربه می‌کنند. نتایج برخی دیگر از مطالعات نیز بر اهمیت حمایت و جلب رضایت دانشجویان در محیط بالین از طریق حضور (فیزیکی و روحی- روانی) تأکید دارند.

یافته‌های پژوهش کیفی مگنوسن و آماندسون (Amundson & Magnussen L) آشکار ساخت که دانشجویان خواهان کمک و همیاری هستند. آنان راهکارهایی همانند «بودن با آنها» و «حضور» را به عنوان مداخلات مفید توصیف کردند(۱۴). ضرورت حضور و حمایت روانی از دانشجویان در محیط بالینی می‌تواند به دلیل وجود عوامل تنش‌زای زمینه‌ای در این محیط باشد. تأثیر عوامل استرس‌زا و اهمیت حمایت روانی دانشجویان برای مقابله با آن در مطالعات دیگر حمایت شده است(۱۵).

نتایج نشان می‌دهند که از دیگر مفاهیم مربوط به اثربخشی مربی، نقش او به عنوان ارزیاب است. این نقش در خلال نظاره عملکرد دانشجویان در بالین و نیز پرسش از آنان برای پی بردن به میزان تغییرات مورد انتظار در هر سه حیطه دانش، نگرش و عملکرد است. حال، مربیانی که توانسته‌اند بین توقعات خود و انتظارات و ویژگی‌های دانشجویان توافق بیشتری ایجاد کنند، اثربخشی بیشتری نیز در این نقش از خود برجای گذاشته‌اند. به عبارت دیگر، دانشجویان انتظار واقع‌بینانه مربی و «ارزیابی متناسب» با سطح تجربه آنان را مورد حمایت قرار داده‌اند بطوری که به اعتقاد آنان باید قبل از شروع آموزش بالینی، توافق روشن و واضحی بر سر اهداف آموزشی و فعالیت‌های مورد انتظار بین آنان و مربی برقرار گردد که این رویکرد در مطالعات پرستاری حمایت شده است(۱۶).

چیزاری و مسن هلدر (Chisari & Meisenhelder) با تأکید بر این نکته، مدعی هستند سؤالاتی که مربیان در رابطه با مراقبت‌ها مطرح می‌کنند و انتظارات آنان از دانشجویان باید روشن، همراه با راهنمایی‌های تخصصی و در حد توانایی دانشجویان باشد(۱۷). برخی دیگر از مطالعات نیز بر اهمیت نقش مربی به عنوان ارزیابی‌کننده مهارت‌ها و صلاحیت بالینی دانشجویان تأکید کرده و آن را نقشی دشوار و پر چالش معرفی نموده‌اند(۱۸تا۲۱). این مفهوم، بر ضرورت انجام مطالعات بیشتر و توجه به این جنبه حیاتی از عملکرد مؤثر مربیان بالینی تأکید دارد.

مطابق با تجارب دانشجویان، نقش مربی به عنوان «واسطه برقراری ارتباط» نیز ضامن اثربخشی وی می‌باشد. مربیان در خلال رویکردی توأم با پذیرش، به تبادل افکار و احساسات با فراگیران خود پرداخته و همچنین مشوق روابط صمیمانه بین دانشجویان هستند. گیلسپی (Gillespie) ضمن حمایت از این مفهوم مدعی است که عوامل مؤثر بر ارتباط نزدیک، همچون شفقت، فهم متقابل، احترام و اعتماد متقابل، منجر به شکل‌گیری محیطی می‌شود که در آن از دانشجویان در رشد به سمت توانایی‌های بالقوه خود به عنوان یک فرد، یک فراگیر و یک پرستار حمایت می‌شود(۲۲). حرکت به سمت جهان‌بینی انسانی در آموزش، منجر به تأکیدی جدید روی محوریت روابط دانشجو و مربی شده است. در خلال این ارتباط و مشارکت،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

دانشجویان و مربیان وارد یادگیری مشارکتی (Co-learner) می‌شوند و در فرایند یادگیری و رشد تشرک مساعی می‌کنند. در برخی مطالعات پرستاری، از مهارت‌های تعامل گروهی، به عنوان یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان یاد شده و در بعضی دیگر منابع نیز، از مربیان با رویکرد روابط انسانی، به عنوان مربی بالینی مؤثر نام برده‌اند(۲۳و۲٤). در مطالعه‌ای ضمن تأکید بر اهمیت ارتقای مهارت‌های ارتباطی اساتید، برگزاری کارگاه‌های آموزشی را در این مورد پیشنهاد می‌کنند(۲۵).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که سهمی از اثربخشی مربیان به نحوه «ارائه مفاهیم و تجارب» به دانشجویان مربوط می‌شود. آنان در این نقش، دانشجویان را با مفاهیم علمی و تجارب تازه محیط بالین روبرو می‌کنند. یافته‌های مطالعه گیلسپی، نقش‌های مرتبط با مربی پرستاری را به عنوان یک فرد، یک آموزش‌دهنده و یک پرستار توصیف کرده و به اعتقاد وی، این ابعاد جمعاً صلاحیت را در مربی شکل می‌دهند(۲۲). بعضی دیگر نیز در این مورد معتقدند که آموزش و یادگیری در اثربخشی مربی تأثیر بسزایی دارد(۲٦). این مفهوم نشان می‌دهد که مهارت مربی در انتقال تجارب و مفاهیم به دانشجو می‌تواند از او الگویی مطلوب ساخته و دانشجویان را در بهره‌گیری از سایر ویژگی‌ها و مهارت‌های وی راغب نماید.

همچنین ما پی بردیم که مربیان پرستاری در نقش برجسته خود، «عامل ایجاد انگیزش» در دانشجویان هستند. آنان با ارایه بازخوردهای مناسب و توضیحات مورد نیاز، شرایط ایجاد موفقیت دانشجویان در عملکرد بالینی را فراهم می‌کنند و با حضور صمیمانه خود، دانشجویان را به حضوری فعال‌تر در بالین دلگرم می‌نمایند. بسیاری از منابع انگیزش را عامل مهمی در بهبود بازده، افزایش کارآیی، به دست آوردن دیدگاه مناسب و شور و شوق حرفه‌ای شناسایی نموده‌اند که می‌تواند تفکر خلاق را در دانشجویان ارتقا بخشد. عوامل انگیزشی به عنوان دلایل ضمنی برای شرکت در برنامه‌ها تعریف شده و نقش انگیزش در یادگیری توسط بسیاری از تئوری‌های آموزش و یادگیری بزرگسالان حمایت شده است(۲۷و۲۸).

یافته‌های پژوهش حاضر بر نقش برجسته «مربی به عنوان ناظر» تأکید دارد. در این نقش، مربیان بر عملکرد بالینی دانشجویان نظارت کرده و بازخوردهای لازم را در موقع مناسب برای آنها فراهم می‌آورند. طی مطالعاتی، بر اهمیت نظارت بالینی بر دانشجویان اشاره گشته و تلاش‌های زیادی نیز برای خلق مدل‌های سرپرستی و نظارت در آموزش پرستاری بکارگرفته شده است که هدف ارتقای توسعه فردی و حرفه‌ای و آماده کردن دانشجویان پرستاری برای سازگاری با موقعیت‌های پیچیده بالینی را دنبال می‌کند(۲۹). در سایر مطالعات نیز سپردن سرپرستی و نظارت بر عملکرد بالینی دانشجو به پرسنل بالینی پیشنهاد شده که البته به اثربخشی این رویکرد با توجه به زمان محدود پرسنل و تعهدات آنان و نیز پایین بودن مهارت‌های آموزشی آنان، با تردید نگریسته می‌شود(۳۰). مطالعات دیگر، تأثیر مثبت نظارت بالینی را، ارتقای اعتماد به نفس و خود آگاهی در پرستاران و نیز کاهش استرس و ارتقای خلاقیت بر شمرده‌اند(۳۱). این مفهوم، مطالعات بیشتری را در مورد ابعاد نظارت بالینی بر دانشجویان و اثربخشی این رویکرد در نظام فعلی آموزش پیشنهاد می‌کند.

دانشجویان شرکت‌کننده مدعی هستند که نظم و انضباطی که از طرف مربی بر فضای آموزش و یادگیری بالینی حکم‌فرما شده، توانسته است رضایت و آرامش بیشتری را در پرداختن به فعالیت‌های یادگیری فراهم نماید. طی این رویکرد، مربی برای رفتارهای نادرست دانشجویان، بازخورد سریع فراهم کرده و فعالیت‌های صحیح آنان را به سرعت تشویق می‌کند (۱۷).

از طرف دیگر، دانشجویان در این پژوهش تأکید ویژه‌ای بر حمایت مربیان و سرپرستان از آنان داشتند. اهمیت این مسأله موقعی بیشتر آشکار می‌گردد که در نظر بگیریم دانشجویان از محیط امن دانشگاه به محیط پیچیده و پر استرس بالینی وارد شده و می‌خواهند هویت حرفه‌ای خود را در این محیط شکل دهند. طی مطالعاتی نیز بر اهمیت حمایت از دانشجویان پرستاری در محیط بالین تأکید شده است(۳۲). این مفهوم با تأکید به وابستگی سایر مفاهیم مطالعه، نشان می‌دهد که فراهم نمودن حمایت برای دانشجو، بویژه در هنگام نظارت، دادن بازخورد اصلاحی، ارزشیابی و ارائه مهارت‌ها و تجارب جدید ضروری است. مطالعات گذشته در مورد صلاحیت و عملکرد پرستاران تازه‌کار نشان داده است که آنها یک توانایی عملی مخفی دارند که تنها در صورتی می‌تواند ظهور پیدا کند که مورد حمایت واقع گردند(۳۳). یافته‌های مطالعه درنن (Drennan) نیز بر تأثیر مثبت رویکرد استفاده از هماهنگ‌کننده بالینی در فراهم آوردن حمایت برای دانشجویان پرستاری در محیط بالین دلالت دارد(۳۰).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که «اثربخشی» به عنوان ویژگی منتسب به مربی، در واقع یک مفهوم چند بعدی است و مجموعه‌ای از ویژگی‌های مرتبط بهم را در مربی شامل می‌گردد. این ویژگی‌ها بر روابط متقابل بین محیط بالین، فراگیر و مربی در نقش‌های مختلف تأکید می‌کند بطوری که مربی با مشرف بودن بر ویژگی‌های محیط بالین و نیز ویژگی‌های فردی دانشجویان، نقش‌هایی متناسب با شرایط را می‌پذیرد. بنابراین، پژوهشگران توصیه می‌کنند در ارزشیابی عملکرد مربیان بالینی، ضمن توجه به بازخوردها و نقطه نظرات دانشجویان، مصادیق هشت مفهوم کلیدی حاصل از این مطالعه را مورد توجه قرار دهند. مطالعات آتی در مورد هریک از مفاهیم به دست آمده و نیز روابط بین آنها پیشنهاد می‌گردد.

منابع

1. Lambert V, Glacken M. Clinical support roles: a review of the literÁutre. Nurse Educ Pract 2004; 4(3): 177-83.
2. Wotton K, Gonda J. Clinician and student evaluation of a collaborative clinical teaching model. Nurse Educ Pract 2004; (4), (2): 120-27.
3. McKenna LG, Wellard SJ. Discursive influences on clinical teaching in Australian undergraduate nursing programs. Nurse Educ Today 2004 Apr; 24(3): 229-35.
4. Peterson SJ, Schaffer MA. Service-learning: isn't that what nursing education has always been? J Nurs Educ 2001 Feb; 40(2): 51-2.
5. Raisler J, O'Grady M, Lori J. Clinical teaching and learning in midwifery and women's health. J Midwifery Womens Health 2003 Nov-Dec; 48(6): 398-406.
6. Hsu LL. An analysis of clinical teacher behaviour in a nursing practicum in Taiwan. J Clin Nurs 2006 May; 15(5): 619-28.
7. Lee WS, Cholowski K, Williams AK. Nursing students' and clinical educators' perceptions of characteristics of effective clinical educators in an Australian university school of nursing. J Adv Nurs 2002 Sep; 39(5): 412-20.
8. Li MK. Perceptions of effective clinical teaching behaviours in a hospital-based nurse training programme. J Adv Nurs 1997 Dec; 26(6): 1252-61.
9. Raingruber B, Bowles K. Developing student evaluation instruments to measure instructor effectiveness. Nurse Educ 2000 Mar-Apr; 25(2): 65-9.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

10. Nehring V. Nursing clinical teacher effectiveness inventory: a replication study of the characteristics of 'best' and 'worst' clinical teachers as perceived by nursing faculty and students. J Adv Nurs 1990 Aug; 15(8): 934-40.
11. Adami MF, Kiger A. A study of continuing nurse education in Malta: the importance of national context. Nurse Educ Today 2005 Jan; 25(1): 78-84.
12. Burn's N, Grove KC. Understanding nursing research. 4th ed. Philadelphia: WB Sunders Co. 2001.
13. Shin KR, Kim MY, Kim YH. Study on the lived experience of aging. Nurs Health Sci 2003 Dec; 5(4): 245-52.
14. Magnussen L, Amundson MJ. Undergraduate nursing student experience. Nurs Health Sci 2003 Dec; 5(4): 261-7.
15. Hoffman KG, Donaldson JF. Contextual tensions of the clinical environment and their influence on teaching and learning. Med Educ 2004 Apr; 38(4): 448-54.
16. Burnstein CJ. Recalling sources of student anxiety. Nurse Educ 1998 Jan-Feb; 23(1): 11, 19.
17. Chisari RG, Meisenhelder JB. Organizational strategies for clinical teaching. Nurse Educ 2001 Jan-Feb; 26(1): 16, 32, 38.
18. Dolan G. Assessing student nurse clinical competency: will we ever get it right? J Clin Nurs 2003 Jan; 12(1): 132-41.
19. Ross M, Carroll G, Knight J, Chamberlain M, Fothergill-Bourbonnais F, Linton J. Using the OSCE to measure clinical skills performance in nursing. J Adv Nurs 1988 Jan; 13(1): 45-56.
20. Zygmont DM, Schaefer KM. Assessing the critical thinking skills of faculty: What do the findings mean for nursing education? Nurs Educ Perspect 2006 Sep-Oct; 27(5): 260-8.
21. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. J Nurs Manag 2004 Sep; 12(5): 329-36.
22. Gillespie M. Student-teacher connection in clinical nursing education. J Adv Nurs 2002 Mar; 37(6): 566-76.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

۲۳. علوی موسی، عابدی حیدرعلی. رویکردهای ارتقای آموزش بالینی پرستاری. از مجموعه مقالات اولین همایش سراسری راهکارهای ارتقای کیفیت خدمات پرستاری و مامایی ۱۳۸۳. یزد: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد: صفحه ۱۲۱.

24. 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 May; 36(5): 206-11.

۲۵. قدمی احمد، صالحی بهمن، سجادی شکوه، و ناجی همایون. عوامل مؤثر بر برقراری ارتباط بین دانشجو و استاد از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸٦؛ ۷(۱): صفحات ۱٤۹ تا ٥٤.

۲٦. کریمی محبوبه، توکل خسرو، علوی موسی. بررسی مقایسه‌ای دو روش آموزش بر اساس سخنرانی و بحث گروهی بر میزان یادگیری و یاددهی دانشجویان، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان ۱۳۸٤؛ ۱۳(۲٤): صفحات ۱٥ تا ۲۰.

27. Waddell DL. Why do nurses participate in continuing education? A meta-analysis. J Contin Educ Nurs 1993 Mar-Apr; 24(2): 52-6.

28. Furze G, Pearcey P. Continuing education in nursing: a review of the literÁutre. J Adv Nurs 1999 Feb; 29(2): 355-63.

29. Löfmark A, Candidate ?, Carlsson M, Wikblad K. Student nurses' perception of independence of supervision during clinical nursing practice. Clin Nurs 2001 Jan; 10(1): 86-93.

30. Drennan J. An evaluation of the role of the Clinical Placement Coordinator in student nurse support in the clinical area. J Adv Nurs 2002 Nov; 40(4): 475-83.

31. Arvidsson B, Löfgren H, Fridlund B. Psychiatric nurses' conceptions of how a group supervision programme in nursing care influences their professional competence: a 4-year follow-up study. J Nurs Manag 2001 May; 9(3): 161-71.

32. Watson R, Stimpson A, Topping A, Porock D.0 Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literAutre. J Adv Nurs 2002 Sep; 39(5): 421-31.

33. Heslop L, McIntyre M, Ives G. Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. J Adv Nurs 2001 Dec; 36(5): 626-34.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

Nursing Students' Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education

Alavi M, Abedi H.

Abstract

Introduction: *Clinical education program was designed to promote nursing education which its processes are mainly aimed at students. Despite all of this, less attention has been paid to students' feedback in this process. This study focused on nursing students' personal experiences about instructors' roles in clinical education program and intended to clarify the concept of "effective instructor" in clinical education.*

Methods: *Using purposeful sampling method, 12 nursing students of Isfahan University of Medical Sciences, who had passed at least one clinical education course, were selected and studied through phenomenological approach. Data was gathered through in-depth interview. Raw data was analyzed using Colaizzi method. The validity and reliability of the study was acquired through considering four elements of factual value, applicability, consistency and neutrality.*

Results: *The interview texts were analyzed and the codes were extracted. Then, the codes were categorized into eight major concepts of presence, instructor as evaluator, instructor as communicator, instructor as experience provider, instructor as motivator, instructor as supervisor, instructor as moderator, and instructor as supporter.*

Conclusion: *Participants in this study emphasized the instructor's key role in forming an appropriate or safe working environment. They revealed that the instructor can play an effective and useful role in clinical learning by providing new information, supporting the students thoroughly, and supervising their performance. In addition to experiencing some levels of dependence, participants accentuated the necessity for establishing a safe environment in order to provide learning opportunities for students. They also confirmed effective role playing by the teacher as an appropriate input for nursing students' needs.*

Keywords: Clinical education, Nursing students, Effective instructor

Addresses:

Corresponding Author: Musa Alavi, PhD Student, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Hezarjarib St., Isfahan, Iran. E-mail: m_alavi@nm.mui.ac.ir

HeydarAli Abedi, Associate Professor, School of Nursing, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: abedi@nm.mui.ac.ir

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & Win; 7(2): 325-333.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]