

عوامل سازمانی موثر بر شایستگی مدرس بالینی؛ مطالعه کیفی

رقیه نظری^۱ MSc، عیسی محمدی^{*} PhD

^{*}گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

^۱گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

پژوهشی

چکیده

اهداف: مربیان بالینی برای انجام موثر نقش خود نیازمند صلاحیت و شایستگی لازم هستند. این شایستگی تحت تاثیر عوامل گوناگون برون فردی قرار می گیرد و بیشتر مطالعات انجام شده در پرستاری، ویژگی های عوامل فردی را گزارش نموده اند و خیلی ناچیز به عوامل سازمانی توجه کردند. در عین حال بررسی درک و تجارب ذینفعان و افرادی که به طور فعال درگیر با این مساله هستند، در شناخت این عوامل از اهمیت ویژه ای برخوردار است. این مطالعه با هدف تبیین تجارب دانشجویان و مربیان پرستاری از عوامل سازمانی موثر بر شایستگی مدرس بالینی انجام شد.

روش ها: این پژوهش مطالعه ای کیفی است که به روش تحلیل محتوی در دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۸۸ با انجام مصاحبه بدون ساختار با ۱۲ دانشجوی پرستاری و ۱۰ مربی بالینی انجام شد. داده ها از طریق مصاحبه بدون ساختار و یادداشت های عرصه جمع آوری شد و به روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: ۱۰۸ کد اولیه در ۲۵ کد مفهومی قرار گرفت که در مجموع در ۷ طبقه و ۳ درون مایه تقسیم شد. درون مایه های اصلی "برانگیزاننده بودن محیط یادگیری" (۲ طبقه)، "پرسشگری دانشجویان" (۲ طبقه) و "ناکارآمدی مدیریت آموزشی" (۳ طبقه) بودند.

نتیجه گیری: شایستگی مدرسان بالینی پرستاری ضمن نیاز به ویژگی های درون فردی مدرس تحت تاثیر عوامل برون فردی و سازمانی مثل ویژگی های محیط یادگیری، خصوصیات دانشجویان و کارآمدی مدیریت آموزشی موسسه قرار دارد لذا لازم است تا ضمن پیاده کردن سیستم شایسته محور برای گزینش و ارزشیابی مدرسان بالینی، مجموعه عوامل فوق هم در نظر گرفته شود.

کلیدواژه ها: آموزش پرستاری، آموزش بالینی، مدرس بالینی، شایستگی

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

Nazari R.¹ MSc, Mohammadi E.* PhD

^{*}Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat-e-Modarrres University, Tehran, Iran

¹Department of Nursing, Faculty of Nursing & Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Abstract

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

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

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

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

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

مقدمه

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

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

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

روش‌ها

این پژوهش مطالعه‌ای کیفی است که به‌روش تحلیل محتوای قراردادی در دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال ۱۳۸۸ با انجام مصاحبه بدون ساختار با ۱۲ دانشجوی پرستاری و ۱۰ مربی بالینی

انجام شد که پس از اخذ رضایت آگاهانه، به‌صورت هدفمند وارد مطالعه شدند. دانشجویان حداقل دو نیمسال تحصیلی کارآموزی را سپری کرده و مربیان حداقل دو سال سابقه آموزش و دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد (۷ نفر) و کارشناسی (۳ نفر) بودند.

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

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

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

برانگیزاننده بودن محیط یادگیری

این درون مایه از چند طبقه تشکیل شده است که در این طبقات میزان استرس آوری بودن محیط یادگیری بالینی، ماهیت بخش، مراقبت های روزمره و متفاوت بخش ها، میزان همکاری فیلد آموزشی با مربی، تنوع کیس ها، وجود موقعیت های بحرانی در بخش و امکانات آموزشی درمانی آن، جای دارند. مشارکت کنندگان در این مطالعه بیان داشتند که این شرایط و ویژگی های محیط آموزشی ممکن است یک مربی را شایسته تر نشان دهد یا برعکس، از شایستگی او بکاهد.

مربیان از تاثیر وجود موارد متنوع آموزشی و تاثیر آن بر بروز شایستگی خود به عنوان مربی یاد کردند. "می دونید چرا این بخش رو بهتر می پسندم. برای اینکه موارد بیشتری داره و تو می تونی با قدرت بیشتری با دانشجویها کار کنی" (نقل از مربی ۲). "خانم ... سرپرستار بخش ICU خیلی به آموزش اهمیت می ده، همکاری خوبی هم داره. همیشه در جست و جوی نظرات جدید. حتی به پرستاری که همکاری ندارن هم تذکر می ده. ما تو اون بخش علمی کار می کنیم و به اونها هم انتقال می دیم. مثل بخش های دیگه نیست که اول حواسمون به روتین بخش باشه و بعد اگه شد علمی" (نقل از مربی ۵). "پرستار تاکید می کنه که دستکش استریل دوتا بیشتر نیست. اصلاً برندارید. من مربی چیکار می تونم بکنم؟" (نقل از مربی ۷).

دانشجویان نیز از تاثیر امکانات و وجود موارد متنوع بخش در این قسمت یاد کردند. "خوش به حال بچه های قبلی که بخش روان رو میرفتند ... اون بخش همه جور کیسی بود و مربی همه چی رو باهاشون کار کرد و اونا دیدند. اما ما چی؟ بعضی وقت ها تعداد ما از تعداد مریض ها بیشتر بود و کیس ها هم هیچی نداشتند. مربی هم مجبور بود بیشتر تئوری کار کنه" (نقل از دانشجوی ۱۲). "بخش ها امکانات پراتیکی ندارند. ولی مربی از ما کار پراتیکی می خواد" (نقل از دانشجوی ۷).

پرسشگری دانشجویان

همه مربیان شرکت کننده در مطالعه اذعان نمودند که خصوصیات دانشجویان باعث تغییر در رفتار آموزشی مربیان می شود. آنان بیان نمودند که دانشجوی قوی، منضبط، پرسشگر و علاقمند که سطح علمی بالاتر داشته باشد، سبب افزایش فعالیت های علمی و عملی مربی و نیز توانمندی او می شود. "یک گروه دانشجوی، هم علاقمندند و دنبال مطلب میرند و هم اینکه خوب مطلب رو می گیرند. مسلماً من با اونا بهتر و بیشتر کار می کنم" (نقل از مربی ۴). "من توی کارآموزی، بچه ها را با گروه پیش می برم. اما همیشه چند چیز خاص برای اونایی که از نظر علمی بالاتر بودند می گذاشتم و روی دانشجویهای خاص سرمایه گذاری می کردم" (نقل از مربی ۱۰).

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

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

نتایج

۱۰۸ کد اولیه استخراج شد و پس از ادغام و هم پوشانی کدها، ۲۵ کد مفهومی اولیه به دست آمد که در مجموع در ۷ طبقه و ۳ درون مایه تقسیم شد. درون مایه های اصلی "برانگیزاننده بودن محیط یادگیری"، "پرسشگری دانشجویان" و "ناکارآمدی مدیریت آموزشی" بودند که به ترتیب به ۲، ۳ و ۳ طبقه تقسیم شدند (جدول ۱).

جدول ۱) طبقه بندی درون مایه ها و طبقه ها براساس کدهای اولیه به دست آمده		
درون مایه	طبقه	کدهای مفهومی اولیه
برانگیزاننده بودن محیط یادگیری	تاثیر ویژگی درمانی	مراقبت های معمول یا متفاوت بخش
	و مراقبتی بخش	وجود تنوع موارد
		وجود موقعیت های بحرانی در بخش
		امکانات درمانی بخش
پرسشگری دانشجویان	تاثیر ویژگی آموزشی بخش	میزان استرس آوری بودن محیط یادگیری بالینی
		میزان همکاری محیط آموزشی با مربی
		امکانات آموزشی و عملی بخش
		انضباط
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	ویژگی های فردی دانشجویان	پویایی
		علاقتمندی
		توانمندی علمی
		توانمندی عملی
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	ذهنیت قبلی دانشجو از مربی	تاثیر نظر دانشجویان دیگر بر ذهنیت دانشجو
		تاثیر نظر سیستم آموزشی درمانی بر ذهنیت دانشجو
		تاثیر شناخت و تجربه قبلی دانشجو از مربی
		انتخاب یا گزینش مربی صرفاً برای رفع نیاز
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	شیوه نامناسب گزینش و سازماندهی مربیان	حضور مربی در بخش
		سازماندهی و به کارگیری مربیان بدون توجه به تخصص و تجربه آنها
		نظارت های سختگیرانه
		عدم نظارت سیستماتیک
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	نظارت غیر اثربخش بر عملکرد مربیان	عدم توجه مناسب به ارزشیابی دانشجویان
		غیر واقع بینانه بودن برخی فرم های ارزشیابی
		برنامه ریزی غیر قابل انعطاف
		واحد های موظف درسی زیاد
ناکارآمدی مدیریت آموزشی	قوانین و مقررات خشک و نامناسب آموزشی	وجود قوانین متناقض و غیر شفاف
		کم بودن آموزانه مشغله های غیر آموزشی مربیان

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

ناکارآمدی مدیریت آموزشی

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

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

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

البته دانشجویان هم از بی‌توجهی مسئولان نسبت به ارزشیابی آنها از مربیان، شاکی بودند. "هر ترم یه عالمه برگه می‌دن که ما پُر کنیم ... آخرش که چی؟ هیچ تاثیری نداره. مثلاً همین ... ترم پایین، مربی ما

بود. یادمه کل گروه ازش ناراضی بودیم. ولی هنوز هم مربی همون بخشه. بدون اینکه تغییر در سطح علمی یا مربیگری خودش ایجاد کرده باشه" (نقل از دانشجو ۲).

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

بحث

دانشجویان و مربیان شرکت‌کننده در این مطالعه، میزان شایستگی مدرسان بالینی یا میزان نمود شایستگی آنان را در محیط بالینی، تحت تاثیر ویژگی‌های محیط یادگیری بالینی، دانشجویان و نظام آموزشی دانستند. مطالعه *رضائی* سال ۱۳۸۸ هم به تاثیر برخی عوامل مربوط به محیط فیزیکی بر کارآمدی یک مدرس اشاره می‌کند [۷] که البته به آموزش بالینی اختصاص داده نشده است. اکثر مطالعات در خصوص معیارهای اثربخشی و کارآمدی مدرسان بالینی باتاکید بر ویژگی‌های فردی مدرسان انجام شده است [۳، ۴، ۱۴، ۱۵، ۱۶]، اما مطالعاتی که به بررسی عوامل برون‌فردی موثر بر شایستگی بپردازد، یافت نشد. در خصوص محیط یادگیری بالینی، تجارب مشارکت‌کنندگان در این مطالعه حاکی از این بود که همسویی اهداف درمانی-مراقبتی بخش‌ها با اهداف آموزشی مربیان می‌تواند تاثیر مثبت بر شایستگی مربی بگذارد. چراکه این همسویی سبب مهیا کردن تجارب بالینی مفید برای دانشجویان می‌شود که این خود از عوامل اصلی یادگیری موثر از دیدگاه مدرسان شرکت‌کننده در مطالعه *آل‌هاکوی* بوده است [۱۸] و دانشجو، مربی‌ای را شایسته‌تر توصیف می‌کند که بتواند تجارب یادگیری مفیدتری را برای او خلق کند. همین توجیه (یعنی مهیا شدن تجارب یادگیری مفید)، در خصوص وجود تنوع در موارد بستری و امکانات بخش هم صادق است. *جویاری* نیز در مطالعه خود عدم کفایت امکانات بالینی بخش‌ها برای آموزش و پیروی از عادات نادرست حاکم بر محیط بالینی را از مشکلات محیط بالینی دانسته که سبب ضعف مربیان پرستاری در امر آموزش بالینی می‌شوند [۳]. این نکات نشان‌دهنده الزام توجه مدیران آموزش پرستاری و مدرسان این رشته به انتخاب محیط بالینی متناسب با سطح دانشجو، اهداف آموزش و توانمندی مدرسان است.

مربیان و دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه، حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل و مسئولان و اعضای محترم هیات علمی دانشکده پرستاری آمل سپاسگزاری می نمایند.

منابع

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

در مطالعه حاضر، خصوصیات دانشجویان از عوامل تاثیرگذار بر شایستگی مدرس بالینی معرفی شده است. اگرچه محققان شواهد و دلایل زیادی مبنی بر معتبر بودن نظر دانشجویان در مورد اساتید و کیفیت عملکرد آموزشی آنان ارائه داده اند [۷، ۸] و به علت صداقت آنان خواستار دخالت آنها در ارزشیابی شایستگی اساتید شده اند [۱۹]، اما شواهد نشان می دهند که برخی از ویژگی های دانشجویان مثل انضباط، سطح علمی، علاقمندی به رشته و نیز ذهنیت قبلی ایشان از مدرس مربوطه بر روایی و پایایی نظر دانشجویان برای تشخیص اثربخشی آموزش و شایستگی مربی، تاثیرگذار است. لذا، لازم به نظر می رسد که در ارزشیابی شایستگی یک مدرس بالینی از نظر همکاران و خودارزیابی هم استفاده شود [۱].

سومین عاملی که از نظر مشارکت کنندگان، به خصوص مربیان، بر شایستگی مدرسان بالینی تاثیرگذار بود، شرایط و کارآمدی مدیریت آموزشی است. مطالعات دیگر نیز به نقش برنامه آموزش و راهبردهای آموزشی حاکم بر سیستم آموزشی توجه کرده اند [۱۵] و از آنجایی که صلاحیت و شایستگی مدرس بالینی براساس دانش، مهارت و توانایی های مورد نیاز او برای ارائه مهارت های خاص در سطح و درجه ای از کیفیت که مورد نظر سیستم آموزش حاکم است، سنجیده می شود، نقش نظام آموزشی و قوانین و مقررات حاکم بر آن، در امر گزینش، ارتقا و نظارت بر عملکرد مربیان خودنمایی می کند. لذا نیاز به طراحی و راه اندازی سیستم گزینش و ارزشیابی شایسته محور [۲۰] که در آن نظر مدرسان، دانشجویان و مسئولان هر دانشگاه در نظر گرفته می شود، ضروری به نظر می رسد.

از جمله مهم ترین عواملی که از نظر شرکت کنندگان این مطالعه بر کسب و ارتقای شایستگی مربیان بالینی تاثیر منفی داشت، مشغله کاری و واحدهای موظف زیاد مربیان عضو هیات علمی بود. این موضوع یعنی حجم کار زیاد سبب می شود که مدرسان بالینی به منظور ارتقای توانمندی و شایستگی خود، زمان کافی نداشته باشند. لذا پیشنهاد می شود تا برای فراهم کردن زمینه های مشارکت علمی بیشتر اعضای هیات علمی، از حجم کاری آنان کاسته شده و زمان کافی برای کسب و ارتقای صلاحیت های لازم در اختیار آنان گذاشته شود.

نتیجه گیری

شایستگی مدرسان بالینی پرستاری ضمن نیاز به ویژگی های درون فردی مدرس تحت تاثیر عوامل برون فردی و سازمانی مثل ویژگی های محیط یادگیری، خصوصیات دانشجویان و کارآمدی مدیریت آموزشی موسسه قرار دارد. لذا لازم است تا ضمن پیاده کردن سیستم شایسته محور برای گزینش و ارزشیابی مدرسان بالینی، مجموعه عوامل فوق هم در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران از مشارکت و همکاری صمیمانه

medical university. IJME. 2005;5(2):101-9. [Persian]
20- Buchel TI, Edwards FD. Characteristics of effective clinical teachers. Family Med. 2005;37(1):30-5.

2010;23(2):8.
19- Shakornia A, Motlagh ME, Malaiery AR. Students' opinion on factors affecting faculty evaluation in Jondishapoor