www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Evaluating Clinical Competency of Nursing Instructors of Different Levels from Students' Point of View

Javad dehghannezhad[1*], Mojgan Lotfi [1], Sousan Valizadeh [1], Abbas Dadashzadeh[1], Mostafa bafandeh zandeh[2]

[1] Nursing and Midwifery Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
[2] Nursing and Midwifery Faculty, |Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Corresponding Author: Mostafa Bafandeh Zandeh, Nursing and Midwifery Faculty, |Urmia University Of Medical Sciences, |Urmia, Iran E-Mail: Bafandehzendeh@Gmail.Com

Article Info

Keywords: *Clinical competency, Nursing instructors, Nursing students*

Abstract

Introduction: Clinical education constitutes a major share of nursing education and clinical competence of instructors is a key factor in offering proper knowledge, skills and attitude to students. The diversity in competence level of instructors and absence of the same educational approaches, have led to a dependence of education on individual abilities of the instructors. As a result, evaluating the clinical competency of the instructors seems to be necessary.

Methods: This descriptive study was carried out on 165 nursing and surgical technology students. The tool for data collection was a two-part questionnaire consisting of demographic information and clinical competency attributes, covering five areas including personal characteristics, interpersonal relationships, educational skills, clinical evaluation and management competency. Range of scores was zero to six, and SPSS software was used for data analysis.

Results: The results revealed that the mean age of students was 21 ± 5.9. The mean total score for clinical competencies was (5.1 ± 1.1) for Ph.D. instructors, (4.7 ± 1.1) for PhD students, (4.48 ±1.2) for trainers and (1.3 ± 4.41) for hospital personnel. 64.5% of the students preferred to be taught by a Ph.D. regarding clinical competence, the highest score was for personal characteristics and the lowest score for clinical evaluation and management competency.

Conclusion: According to our findings, Ph.D. faculty members of the nursing school have a better clinical competence compared to other instructors, and increasing clinic-based instructors can improve the quality of clinical education. Moreover, planning for clinical evaluation and developing management.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۳، شماره ۲، ۱۳۹۹
صفحات: ۹۰-۹۶

بررسی صلاحیت بالینی مدرسین سطوح مختلف پرستاری از دیدگاه دانشجویان

جواد دهقان نژاد [۱]، مژگان لطفی [۱]، سوسن ولی زاده [۱]، عباس دادش زاده [۱]، مصطفی بافنده زنده[۲*]

[۱] دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
[۲] دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

**نویسنده مسوول: مصطفی بافنده زنده. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران . ایمیل: bafandehzendeh@gmail.com*

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی، بخش اعظم آموزش های پرستاری را شکل می دهد و داشتن صلاحیت بالینی مدرسین، عامل مهم در انتقال دانش، مهارت و نگرش به دانشجویان است. تنوع سطوح مربیان و نبود روش آموزشی بالینی یکسان باعث شده هر مربی بر اساس توانمندی خود عمل کند لذا بررسی صلاحیت بالینی مدرسین ضروری به نظر می‌رسد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی بر روی ۱۶۵ دانشجوی پرستاری و اتاق عمل انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه ای دوبخشی شامل اطلاعات دموگرافیک و ویژگی‌های صلاحیت بالینی بود که در پنج حیطه شامل ویژگی های فردی، روابط بین فردی، مهارت های آموزشی، ارزشیابی بالینی و قدرت مدیریتی طراحی‌شده بود. دامنه امتیاز از صفرتا شش بود و جهت تجزیه‌وتحلیل داده ها از نرم‌افزارspas استفاده شد.

یافته‌ها: یافته ها نشان داد میانگین سنی دانشجویان ۵.۹±۲۱ بود. میانگین کل نمره کسب‌شده برای صلاحیت بالینی اساتید دکتری پرستاری (۱.۱± ۵.۱) ، دانشجویان دکتری (۱.۱± ۴.۷)، مربیان (۱.۲± ۴.۴۸) و همکار بیمارستانی (۱.۳± ۴.۴۱) بود. و۶۴.۵ ٪ از دانشجویان داشتن مدرس بالینی در سطح دکتری را ترجیح می‌دهند. در حیطه صلاحیت بالینی بیشترین امتیاز مربوط به ویژگی های فردی و کمترین امتیاز در نحوه ارزشیابی بالینی و قدرت مدیریتی بود.

نتیجه‌گیری: اساتید دکتری پرستاری از نظر دانشجویان نسبت به بقیه مدرسان از صلاحیت بالینی بهتری برخوردار هستند و افزایش مدرسان دکتری مستقر در بالین می تواند در بهبود آموزش بالینی مؤثر باشد. همچنین برنامه‌ریزی در مورد نحوه ارزشیابی بالینی یکسان و افزایش قدرت مدیریتی، باعث ارتقای صلاحیت بالینی مدرسین می شود.

واژگان کلیدی: صلاحیت بالینی، مدرسین پرستاری، دانشجویان پرستاری

مقدمه

پرستاری حرفه‌ای بالینی بوده و آموزش بالینی، بخش اعظم آموزش‌های این رشته را شکل می‌دهد [۱]. مدرسین بالینی ازجمله مؤثرترین افراد در انتقال دانش، مهارت و نگرش به دانشجویان و آموزش بالینی می‌باشند [۲]. به همین دلیل، توجه محققان پرستاری به این مقوله جلب شده و مدرسین بالینی را، اساسی‌ترین عامل تضمین‌کننده کیفیت آموزش بالینی برشمرده‌اند که برای انجام مؤثر نقش خود نیازمند صلاحیت و شایستگی‌های لازم می‌باشند [۵-۳]. صلاحیت بالینی مدرسان در سالهای اخیر بیش‌ازپیش احساس می‌شود زیرا سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی به دلیل افزایش آگاهی و انتظار جامعه در مورد دریافت خدمات باکیفیت مناسب، ناگریز به افزایش اثربخشی منابع انسانی خود هستند [۶]. واژه صلاحیت (Competency) یک واژه بسیار مشهور و کاربردی است. به اعتقاد بسیاری از صاحب‌نظران حوزه آموزش پرستاری، تربیت مبتنی بر شایستگی مبنا و فلسفه آموزش پرستاری محسوب می‌شود [۷]. اگر این نقش در آموزش پرستاری یعنی آموزش مبتنی بر شایستگی[1] (CBE) را به‌صورت محوری و مبنایی بپذیریم، بر این اساس تشریح مفهوم و ابعاد شایستگی نیز از اهمیت اساسی برخوردار می‌گردد [۸]. به‌طورکلی می‌توان گفت که ابعاد شایستگی در پرستاری معطوف به حیطه‌های دانش [۹]، مهارت [۱۰]، نگرش [۱۱]، ارتباطات [۸]، مدیریت [۱۲]، انگیزه [۱۳]، آموزش [۱۴]، فرهنگ [۱۵]، اخلاق، معنویت [۱۶]، تحقیق [۱۷] و فن‌آوری اطلاعات و کار با دستگاه‌ها می‌شود و توانمندی بالینی مدرسین در حیطه‌های مذکور باعث تربیت دانشجویان با شایستگی‌های بالا خواهد شد [۱۸]. در بررسی حیطه‌های صلاحیت بالینی مدرسین پرستاری پژوهش‌هایی انجام‌گرفته که در تحقیق کیفی جوزی و همکاران حیطه‌های مشخص‌شده صلاحیت‌های مربیان بالینی در ۵ درون‌مایه و ۱۲ طبقه پدیدار شد که شامل ویژگی‌های شخصیتی (نحوه برخورد، انتقادپذیری، نگرش حرفه‌ای)، ارتباطات حرفه‌ای (نقش تعدیل‌کنندگی، رعایت اصول اخلاقی و ارتباط چندبعدی)، آموزش حرفه‌ای (توانمندی در به‌کارگیری روش‌های آموزشی اثربخش، مهارت در به‌کارگیری دانش)، قدرت مدیریتی (توانمندی در نظارت و سرپرستی دانشجویان) و توانمندی در ارزشیابی بالینی) مهارت در تبیین معیارهای عینی ارزشیابی و توانمندی در به‌کارگیری ارزشیابی مشارکتی دانشجو است که عدم توانمندی مدرسین بالینی در این حیطه‌ها باعث مشکلات در یادگیری دانشجویان در بالین می‌شود [۱۹]. در بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان چالش‌های زیادی وجود دارد و مطالعه پارسا یکتا و همکارانشان نشان داد میزان دستیابی دانشجویان سال آخر پرستاری به صلاحیت‌های بالینی متوسط و ضعیف است [۲۰]. در بسیاری از موارد مشاهده می‌شود که حتی دانشجویان آگاه و بااطلاع نیز بر بالین بیمار دچار سرگشتگی می‌شوند و نمی‌توانند مستقل عمل کنند و مسئولیت مراقبت از بیمار را بر عهده بگیرد [۲۱]. نتیجه این مشکلات به خطر افتادن امنیت بیمار است و به نظر می‌رسد به دلایل متعدد میزان دستیابی به صلاحیت‌های حرفه‌ای توسط دانشجویان کافی نمی‌باشد [۲۲]. یکی از این دلایل مؤثر در صلاحیت حرفه‌ای دانشجویان، توانمندی مدرسان بالینی پرستاری می‌باشد. در سیستم آموزشی ایران مربیان بالینی مسئول اصلی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در مقطع کارورزی هستند مربیان بیشتر دارای مدارک دانشگاهی لیسانس و فوق‌لیسانس هستند که به‌صورت عضو هیئت‌علمی و یا کارشناس بالینی بیمارستانی در امر آموزش بالینی همکاری می‌کنند (۲۲). آن‌ها مسئول چگونگی به‌کارگیری مطالب تئوری در عملکرد بالینی، کسب تجارب بالینی و رشد حرفه‌ای آنان می‌باشد [۲۳] و همچنین مسئول ایجاد حس استقلال و تصمیم‌گیری و افزایش قدرت ابتکار در فراگیران در عرصه‌های مختلف هستند که با داشتن صلاحیت و توانمندی بالینی است که می‌توان این مسئولیت‌ها را به‌خوبی انجام داد [۲۱]. با افزایش میزان فارغ‌التحصیلان دکتری پرستاری و اعضای هئت علمی در این مقطع انتظارات از کیفیت آموزش بالینی افزایش‌یافته و صلاحیت بالینی مدرسین در ایجاد تلفیق آموزش تئوری و عملکرد بالینی و نیز کسب اعتمادبه‌نفس دانشجویان در جهت ارائه مراقبت ایمن از بیماران ضروری به نظر می‌رسد و تنوع سطوح مختلف مدرسین بالینی و نبود روش آموزشی بالینی یکسان باعث شده هرکدام از مدرسین بر اساس سلایق خاص خود برای آموزش بالینی بپردازند و بررسی نقاط ضعف و قوت آموزش بالینی می‌تواند مشکلات موجود در آن را واکاوی کرده و با برنامه‌ریزی‌های دقیق می‌توان به بهبود شرایط کمک کرد لذا با توجه به این مسائل و همچنین به خاطر اینکه پژوهشی در مورد صلاحیت بالینی سطوح مختلف پرستاری انجام‌نشده است لذا برآن شدیم که به بررسی صلاحیت بالینی مدرسین سطوح مختلف پرستاری از دیدگاه دانشجویان بپردازیم.

روش

این‌یک مطالعه توصیفی ـ مقطعی است که در سال ۱۳۹۶ در دانشکده پرستاری و مامایی تبریز انجام گردید؛ و جامعه هدف در این پژوهش دانشجویان پرستاری و اتاق عمل بودند. معیارهای ورود شامل: دانشجویان ترم دو تا هشت پرستاری و اتاق عمل، دانشجویانی که با مدرسین پرستاری سابقه کار بالینی داشتند و تمایل به شرکت در پژوهش بودند. معیارهای خروج شامل: افراد دچار مشکلات جسمی یا روانی و افرادی که هیچ کار بالینی با

[1] Competency Based Education, CBE

مدرسین نداشتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه دوقسمتی استفاده شد. قسمت اول مشخصات فردی-اجتماعی پرستاران، شامل سن، جنس، وضعیت تاهل و سایر مشخصات دموگرافیگ بود و قسمت دوم عبارات مربوط به ویژگی‌های مربی بالینی بود که در پنج حیطه زیر موردبررسی قرار گرفت. ویژگی فردی :مانند احترام به دانشجو، علاقه‌مند بودن، صرف وقت، ظاهر مرتب، بیان خوب و تجربه کافی (۶ سؤال). روابط بین فردی :مانند توجه به ارتباط با بیمار، ارائه بازخورد، توجه به رابطه دانشجو با پرسنل، داشتن نقش مشاوره (۵ سؤال). مهارت‌های آموزشی: مانند تبحر لازم در انجام کارهای بالینی، انتقال تجربیات، ارائه اهداف آموزشی، توان پاسخگویی به سؤالات دانشجویان (۹ سؤال).ارزشیابی بالینی: مانند مشخص کردن شیوه ارزشیابی در آغاز کارآموزی، رعایت عدالت، ارزشیابی دانشجویان طبق روش ذکرشده (۳ سؤال).قدرت مدیریتی: مانند توانمندی نظارت، قدرت تصمیم‌گیری، توانایی ایجاد تغییر، تلاش جهت رفع مشکلات کمی و کیفی محیط کارآموزی (۷ سؤال). دانشجویان درجه موافقت خود را با هر یک از عبارات پرسشنامه که با شش امتیاز کاملاً موافق تا کاملاً مخالف مشخص‌شده بود اعلام کردند. به گزینه کاملاً موافقم امتیاز ۶ و به گزینه کاملاً مخالفم امتیاز صفر داده شد. سپس بر اساس نظرات دانشجویان امتیاز هر ویژگی محاسبه و میانگین آن‌ها استخراج گردید. روایی و پایایی ابزار در مطالعه توکلی و همکاران انجام‌شده بود [۲۴]. ولی با افزودن یک ویژگی دیگر (قدرت مدیریت) به این پرسشنامه طبق مطالعه کیفی جوزی و همکاران پرسشنامه تکمیل شد [۱۹]. روایی محتوا توسط پنج نفر از صاحب‌نظران دانشکده پرستاری و مامایی تبریز انجام گردید و پایایی پرسشنامه نیز با روش آزمون مجدد انجام گرفت. ضریب همبستگی دو آزمون r= ۰/۷۹ و در حد قابل‌قبول بود. جهت تعیین حجم نمونه آماری از فرمول کوکران استفاده شد که برای حجم نمونه برای جامعه محدود از فرمول $n = \frac{Nz^2pq}{Nd^2+z^2pq}$ استفاده که با جامعه آماری ۴۰۰ و با سطح خطای ۵ درصد تعداد نمونه ۱۹۵ نفر محاسبه شد و با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی‌شده با در نظر گرفتن نسبت هر طبقه با جامعه آماری نمونه‌ها انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، پس از توضیح به دانشجویان در خصوص هدف تحقیق و کسب رضایت آن‌ها، پرسشنامه در اختیار دانشجویان پرستاری و اتاق عمل واجد شرایط قرار گرفت و پس از تکمیل به پژوهشگر برگشت داده شد. تعداد پرسشنامه‌های برگشتی ۱۶۵ عدد بود. داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آمار توصیفی، تجزیه‌وتحلیل شد و از آزمون t مستقل برای مقایسه گروه‌های مدرسین پرستاری بین دانشجویان پرستاری و اتاق عمل در صلاحیت بالینی استفاده شد ابتدا نرمالیته داده‌ها بررسی شد و آزمون شاپروف هم نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال می‌باشند و جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spasاستفاده گردید.

نتایج

در این مطالعه نظرات تعداد ۱۶۵ نفر از دانشجویان مورد تحلیل قرار گرفت که میانگین سنی دانشجویان ۵.۹±۲۱ بود. درصد دانشجویان کارشناسی ارشد ۱۰.۹٪ و کارشناسی ۸۹.۱٪ بود که از این تعداد ۸۶٪ پرستاری و ۱۴٪ اتاق عمل بودند و همچنین (۴۲.۶٪) مؤنث و (۵۷.۴٪) مذکر بودند. میانگین کل امتیاز کسب‌شده برای صلاحیت بالینی ازنظر دانشجویان برای مدرسین دکتری پرستاری (۱.۱± ۵.۱)، دانشجویان دکتری پرستاری (۱.۱± ۴.۷)، مربی کارشناس و کارشناسی ارشد (۱.۲± ۴.۴۸) و مربی همکار بیمارستانی (۱.۳± ۴.۴۱) بود. در این مطالعه میانگین امتیاز کسب‌شده برای هریک از سطوح مربیان مشخص گردید. طبق این نتایج مدرسین دکتری بیشترین امتیاز را در داشتن ویژگی‌های فردی و کمترین امتیاز را در نحوه ارزشیابی بالینی کسب کرده بودند. در مورد مدرسینی که کارشناس و یا کارشناس ارشد بودند و به‌عنوان مربی بالینی مشغول به خدمت بودند. طبق این نتایج بیشترین امتیاز را در داشتن ویژگی‌های فردی و کمترین امتیاز را در قدرت مدیریتی و ارزشیابی بالینی کسب کرده بودند. در مورد مدرسین که دانشجوی دکتری بودند بیشترین امتیاز را در داشتن ویژگی‌های فردی و کمترین امتیاز را در قدرت مدیریتی کسب کرده بودند. در مورد مربیانی که به‌عنوان همکار بیمارستانی مشغول آموزش بالینی بودند بیشترین امتیاز را در داشتن ویژگی های فردی و کمترین امتیاز را در قدرت مدیریتی و ارزشیابی بالینی کسب کرده بودند. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: میانگین نمرات کسب‌شده در حیطه‌های صلاحیت بالینی در مدرسین سطوح مختلف پرستاری

آیتم‌های صلاحیت بالینی	اساتید دکتری	مربیان بالینی	دانشجویان دکتری	همکار بیمارستانی
ویژگی‌های فردی	۵.۳ ± ۰.۱ ×	۴.۷ ±۱.۷ ×	۴.۸ ±۱.۲ ×	۴.۵ ±۱.۲ ×
مهارت‌های آموزشی	۵.۲ ±۱.۱	۴.۴ ±۱.۱	۴.۷ ±۱.۱	۴.۳ ±۱.۵
روابط بین فردی	۵.۱ ±۱.۵	۴.۷ ±۱.۳	۴.۵ ±۱.۲	۴.۴ ±۱.۷
قدرت مدیریتی	۵.۱ ±۱.۲	۴.۳ ±۱.۱ *	۴.۴ ±۱.۳ *	۴.۱ ±۱.۵ *
ارزشیابی بالینی	۴.۸ ±۱.۱ *	۴.۳ ±۱.۹ *	۴.۷ ±۲.۶	۴.۲ ±۲.۱ *
میانگین کلی	۵.۱ ±۱.۱	۴.۴۸ ±۱.۲	۴.۷ ±۱.۱	۴.۴۱ ±۱.۳

×= بیشترین امتیاز * = کمترین امتیاز

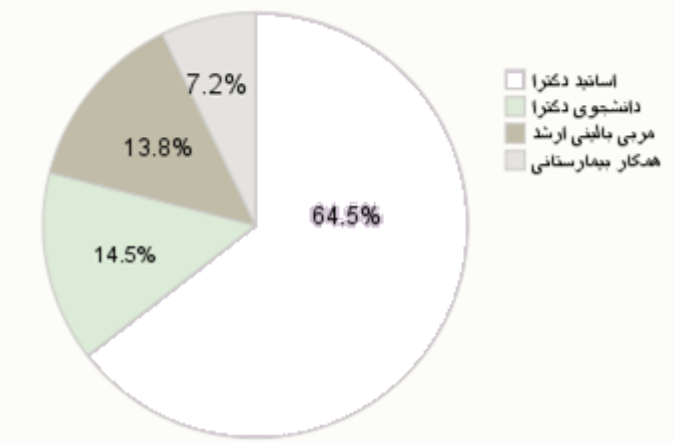
در بررسی نظر دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد برای صلاحیت بالینی اساتید دکتری با توجه به آزمون تی تست مشخص شد که بین میانگین امتیاز دانشجویان کارشناسی و دانشجویان کارشناسی ارشد به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود دارد و دانشجویان کارشناسی ارشد نسبت به دانشجویان کارشناسی امتیاز پایین‌تری به صلاحیت بالینی اساتید داده‌اند (جدول شماره ۲) .ولی در مقایسه سایر سطوح، در بین دانشجویان کارشناس و کارشناسی ارشد به لحاظ آماری در صلاحیت بالینی مدرسین دانشجویان دکتری پرستاری (P= ۰.۵)، مربیان بالینی (P= ۰.۷) و همکار بیمارستانی P= ۰.۹ تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. همچنین در مقایسه نظر دانشجویان پرستاری و اتاق عمل برای صلاحیت بالینی با توجه به آزمون تی تست مشخص شد که در هیچ‌یک از سطوح مدرسین ازجمله اساتید دکتری(P= ۰.۰۶) دانشجویان دکتری پرستاری (P= ۰.۱)، مربیان بالینی(۰.۱ =P) و همکار بیمارستانی (P= ۰.۸) به لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۲: آزمون تی برای مقایسه دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد در امتیاز کسب‌شده برای صلاحیت بالینی اساتید دکتری

دانشجویان	میانگین	انحراف معیار	t	df	P
کارشناسی	۵.۱	۰.۸	۲.۶	۱۳۲	۰.۰۰۹
کارشناسی ارشد	۴.۵۱	۱.۱			

همچنین در این مطالعه از دانشجویان در مورد اینکه ترجیح می‌دهند با کدام‌یک از سطوح مختلف پرستاری آموزش بالینی داشته باشند که اکثر دانشجویان کارورزی بالینی با اساتید دکتری را ترجیح داده بودند.(شکل شماره ۱)

شکل شماره ۱. اولویت مدارس بالینی از نظر دانشجویان



بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که اکثر دانشجویان صلاحیت بالینی سطوح مختلف پرستاری را در سطح متوسط به بالا ارزیابی کرده بودند و اساتید دکتری بیشترین امتیاز و همکار بیمارستانی کمترین امتیاز را کسب کرده بودند. همچنین یافته‌ها نشان داد که اکثر مدرسین در حیطه ویژگی‌های فردی نمره بالاتر و در حیطه ارزشیابی و قدرت مدیریتی نمره کمتر را کسب کرده بودند. مطالعه توکلی و همکاران در سال ۱۳۸۷ نشان داد که دانشجویان از بین ویژگی‌های مربی بالینی، بالاترین درجه را به ویژگی فردی (شخصیتی) اختصاص داده بودند [۲۵] که با نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه که دانشجویان به حیطه ویژگی‌های فردی مدرسین نمرات خوبی داده بودند هم‌خوانی دارد و این نشانگر آن است که مدرسین درمسائلی چون احترام به دانشجو، علاقه‌مند بودن، صرف وقت، ظاهر مرتب، بیان خوب و داشتن تجربه کافی از شایستگی خوبی برخوردار هستند و به نظر می‌رسد که مدرسین بالینی در سطوح مختلف در این حیطه صلاحیت لازم رادارند. مطالعه هادی زاده و همکاران در سال ۱۳۸۴ نشان داد که ۴۱ درصد دانشجویان، ارزیابی بالینی مدرسین را بد بیان کرده بودند و درزمینه مشکلات مربیان در ارزشیابی بالینی، دانشجویان پرستاری بیشترین مشکل را مربوط به مرتبط نبودن فرم ارزشیابی بالینی با موقعیت‌های کارورزی، عدم تناسب وسایل و امکانات موجود در بخش برای تمرین دانشجویان می‌دانند [۲۴] که با یافته‌های این مطالعه که اکثر مدرسین سطوح پرستاری کمترین امتیاز را در نحوه ارزشیابی بالینی کسب کرده بودند هم‌خوانی دارد و توجه به یکسان‌سازی ارزشیابی بالینی در بین تمام مدرسین بالینی ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه ذوالفقاری و همکارانش نشان داد که یکی از چالش‌هایی که در آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد وجود دارد عدم وجود مربی باصلاحیت در حدی که بتواند به‌خوبی نیازهای آموزشی دانشجویان کارشناسی ارشد را برآورده کند [۲۶] که با یافته‌های

به‌دست‌آمده از این مطالعه در مقایسه‌ی بین دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد برای صلاحیت بالینی اساتید دکتری هم‌خوانی دارد و در بررسی این مقایسه مشخص شد که دانشجویان کارشناسی ارشد نمرات کمتری را نسبت به دانشجویان کارشناسی به اساتید دکتری داده‌اند و این نشان می‌دهد که دانشجویان کارشناسی ارشد انتظارات بیشتری ازنظر صلاحیت بالینی نسبت به اساتید دکتری دارند و توقع دارند که اساتید در بالین آنچه برای دانشجویان کارشناسی ارائه می‌دهند برای دانشجویان کارشناسی ارشد در سطح بالاتری ارائه دهند و به نظر می‌رسد در آموزش بالینی برای دانشجویان کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی‌های مؤثرتری باید انجام گیرد. مطالعه حسن غلامی و همکاران نشان داد که یکی از موانع آموزش بالینی نبود قدرت تصمیم‌گیری مربیان بالینی به‌طور مستقل در مورد انجام مهارت‌های تکنیکی می‌باشد [۲۷] که با یافته‌های این مطالعه اینکه مدرسین سطوح مختلف پرستاری امتیازی کمتری را در حیطه مدیریتی نسبت به سایر ویژگی‌ها کسب کرده‌اند هم‌خوانی دارد؛ بنابراین بهتر است جهت افزایش قدرت مدیریتی مدرسین بالینی تمهیدات لازم اندیشیده شود. در طول انجام پژوهش مشکلات عمده‌ای وجود نداشت ولی از محدودیت‌های پژوهش اینکه، در این مطالعه فقط از دیدگاه‌ها و نظرات دانشجویان استفاده شد و نقطه نظرات سایر کادر درمانی مثل مدیران پرستاری و پرستاران لحاظ نگردید. لذا پیشنهاد می‌گردد یک مطالعه با ابعاد بزرگ‌تر و با مشارکت پرستاران و سایر کادر درمانی انجام گیرد تا ابعاد این موضوع بیشتر نمایان شود تا گامی مؤثر در جهت بهبود صلاحیت بالینی در تمام سطوح مدرسین پرستاری برداشته شود.

نتیجه‌گیری

اساتید دکتری از صلاحیت بالینی بهتری نسبت به بقیه برخوردار بودند و داشتن مربی بالینی با سطح تحصیلات دکتری در بالین از اولویت‌های دانشجویان می‌باشد و به نظر می‌رسد افزایش مدرسان مستقر در بالین می‌تواند در بهبود آموزش بالینی مؤثر باشد. نحوه ارزشیابی بالینی یکسان و افزایش قدرت مدیریتی سطوح مختلف مدرسین پرستاری باعث ارتقای صلاحیت بالینی آن‌ها می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی

برای اجرای پرسشنامه‌ها توضیحات کامل در مورد پرسشنامه و هدف پژوهش داده‌شده و رضایت دانشجویان برای شرکت در پژوهش به دست آمده است. همچنین این پژوهش به شماره(۳۸۸۱۸۰/۹۸) زیر نظر اساتید دانشکده پرستاری و مامایی تبریز به عنوان تکلیف دانشجویی انجام گرفت.

سپاسگزاری

از تمامی اساتید و دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی تبریز که در این پژوهش شرکت داشتند سپاسگزارم.

تضاد منافع

نتایج پژوهش پیش رو با منافع هیچ ارگان و سازمانی در تعارض نیست.

حمایت مالی

این پژوهش حاصل یک کار دانشجویی بوده و از طرف هیچ ارگانی حمایت مالی نشده است.

References

1.
Pollard C, Ellis L, Stringer E, Cockayne D. Clinical education: a review of the literature. Nurse Education in Practice. 2007;7(5): 22 -315.

2. Sahebzamani M, Salahshooran Fard A, Akbarzadeh A, Mohammadian R. Comparison the viewpoint of nursing students and their trainers regarding preventing and facilitating factors of effective clinical teaching in Islamic Azad University, Marageh Branch. Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch. 2011;21(1):43-38
3. Heshmati-Nabavi F, Vanaki Z. Professional approach: The key feature of effective clinical educator in Iran. Nurse Education Today. 2010;30(2):8-168
4. de Guzman AB, Ormita MJM, Palad CMC, Panganiban JK, Pestaño HO, Pristin MWP. Filipino nursing students' views of their clinical instructors' credibility. Nurse education today. 2007;27(6):33-529
5. Nazari, R. et al. "Stressor agents in clinical education of nursing students in Amol nursing and midwifery faculty." (2007): 45-50.
6. Nesami M, Rafiee F, Parvizi S, Esmaeili R. Concept analysis of competency in nursing: Qualitative research. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2008;18(67):42-35
7. Arcand LL, Neumann JA. Nursing competency assessment across the continuum of care. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2005;36(6):54-247
8. Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses–a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. Journal of Advanced Nursing. 2006;53(6):8,-721
9. Alexander MF, Runciman PJ. ICN framework of competencies for the generalist nurse: Report of the development process and consultation. International Council of Nurses; 2003 .
10. Whelan L. Competency assessment of nursing staff. Orthopedic Nursing. 2006 May 1; 25(3):198 11 Issel LM, Baldwin KA, Lyons RL, Madamala K. Self-Reported Competency of Public Health Nurses and Faculty in Illinois. Public Health Nursing2006;23(2):77,-168

12. Landmark BT, Hansen GS, Bjones I, Buhler A. Clinical supervision–factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. Journal of Clinical Nursing. 2003 Nov; 12(6):834-41.
13. Khomeiran RT, Yekta ZP, Kiger AM, Ahmadi F. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. International Nursing Review. 2006 Mar; 53(1):66-72 .
14. Pearson A, FitzGerald M, Walsh K. Nurses' views on competency indicators for Australian nursing. Collegian. 2002 Jan 1; 9(1):36-40.
15. Sealey LJ, Burnett M, Johnson G. Cultural competence of baccalaureate nursing faculty: are we up to the task? Journal of Cultural Diversity. 2006 Sep 1; 13 .(۳)
16. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. Nursing Ethics. 2007 Mar; 14(2):203-14 .
17. Cowan DT, Wilson-Barnett J, and Norman IJ. A European survey of general nurses' self-assessment of competence. Nurse Education Today. 2007 Jul 1; 27(5):452-8.
18. Little CV. Technological competence as a fundamental structure of learning in critical care nursing: a phenomenological study. Journal of Clinical Nursing. 2000;9(3):391-9.
19. Little CV. Technological competence as a fundamental structure of learning in critical care nursing: a phenomenological study. Journal of Clinical Nursing. 2000 May; 9(3):391-9.
20 Parsh B. Characteristics of effective simulated clinical experience instructors: Interviews with undergraduate nursing students. Journal of Nursing Education. 2010 Oct 1; 49(10):569-72.
21. Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across Western Europe: from agenda to practice. Journal of professional nursing. 2006 May 1; 22(3):150-61.
22. HESHMATI, NABAVI F., and Z. Vanaki. "Effective clinical instructor: A qualitative study." (2009): 39-53 .
23. Chiang HH. Students' perceptions of effective and ineffective clinical instructors. Journal of Nursing Education. 2005 Apr 1; 44(4):187 .
24 Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and midwifery student's perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2005 Jun 15; 5(1):70-8.
25 .Tavakoli ghouchani H KZ, Taefi Z, Hoseini S. Studying the view of nursing and midwifery students about effective instructor characteristics in North Khorasan Medical University 1387. JNKUMS. 2009; 1 (2 and 3) :65-70
۸
26. Zolfaghari M, Bahramnezhad F, Asgari P, Shiri M. Challenge of clinical education for critical care nursing students: qualitative content analysis. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2016; 4.
27 .Gholami H, Ahmadi H, Chamanzari H , Taghi, Amendable barriers in Clinical education from Viewpoints of students and clinical instructors at faculty of nursing and midwifery of Mashhad ,
Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2015; 3(1): 29- 34.