

ارتباط رفتارهای آموزش بالینی مربیان با یادگیری دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۳۹۴

کاملیا ترابی زاده^۱

*فهیمة السادات حسینی^۲

اعظم پروانه^۳

زهرا یزدان بخش^۴

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی قلب آموزش حرفه‌ای پرستاری است. از آنجا که یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده در آموزش بالینی اثر بخش می‌تواند رفتار و عملکرد مربی بالینی باشد، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط رفتارهای آموزش بالینی مربیان پرستاری با یادگیری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام پذیرفت.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی همبستگی با روش نمونه‌گیری در دسترس به بررسی دیدگاه ۱۲۸ دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه شیراز در خصوص میزان استفاده مربیان بالینی از رفتارهای آموزشی و میزان اثربخشی این رفتارها بر یادگیری دانشجویان پرداخته است. در این مطالعه، از پرسشنامه تأثیرگذاری مدرس بالینی پرستاری (NCTEI) Knox and Morgan استفاده گردید. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با نرم افزار SPSS نسخه شماره ۱۹ و با بهره‌گیری از آزمون‌های توصیفی، استنباطی و ضریب همبستگی پیرسون صورت پذیرفت.

یافته‌ها: بین استفاده از رفتارهای آموزشی توسط مربیان بالینی با تاثیر این رفتارها بر یادگیری دانشجویان پرستاری همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($r=0/71, P=0/001$). در زمینه میزان استفاده از رفتارهای آموزشی، حیطه‌های توانایی تدریس و ویژگی‌های شخصیتی و نیز در خصوص اثربخشی بر یادگیری، حیطه‌های توانایی تدریس و ارزشیابی به ترتیب بیشترین و کمترین اولویت را دارا بودند.

نتیجه‌گیری کلی: رفتارهای مؤثر آموزشی مربیان منجر به بهبود یادگیری دانشجویان پرستاری می‌گردد. براساس این مطالعه، نیاز به ارتقاء شرایط مربیان در زمینه بهره‌گیری از رفتارهای اثر بخش بالینی در حیطه‌های ویژگی‌های شخصیتی مربی و روشهای ارزشیابی از دانشجویان وجود دارد. در این راستا بهره‌گیری از برنامه‌های مدون آموزشی به منظور ترسیم اهمیت استفاده مربیان بالینی از رفتارهای آموزشی مرتبط با حیطه‌های مذکور و تاثیر آنها بر یادگیری دانشجویان می‌تواند بسیار سودمند باشد.

کلید واژه‌ها: دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی، مربیان پرستاری، یادگیری

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۱۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۶/۱۳

^۱ دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
^۲ دانشجوی دکتری پرستاری (گرایش داخلی جراحی)، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (*نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۷۷۲۳۶۰۸۲ Email: fhosseini23@yahoo.com
^۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
^۴ دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

مقدمه

برنامه ریزان آموزش پرستاری، اصلی ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند^(۱). در این مرحله، فرد با یادگیری مهارت‌های بالینی تجارب لازم را کسب نموده و فرصتی پیدا می‌کند تا دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، حرکتی و اجتماعی که لازمه مراقبت از بیمار است تبدیل کند^(۲). بنابراین در آموزش پرستاری، یادگیری بالینی از اهمیت به سزایی برخوردار است^(۳). به طوری که با توجه به عملی بودن حرفه پرستاری (Practice-based discipline) تأکید ویژه‌ای برای یادگیری مهارت‌های عملی و بالینی وجود دارد^(۴).

یادگیری بالینی به عنوان قسمت اصلی برنامه‌ی درسی پرستاری در نظر گرفته می‌شود که بیشتر در محیط‌های بالینی نظیر بیمارستان‌ها و سایر مراکز مراقبت بهداشتی رخ می‌دهد، جایی که دانشجویان پرستاری بخش عمده‌ی تجارب بالینی خود را کسب می‌نمایند^(۵،۶). ویژگی‌های مریبان در ارتباط مستقیم با یادگیری و کسب مهارت در بالین قرار دارد و به نظر می‌رسد اجرای فرایند یاددهی از طریق مریبان لایق و کارآمد می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند^(۷). از دیدگاه دانشجویان، مهمترین عامل تأثیر گذار در آموزش بالینی، مربی می‌باشد و در تدریس بالینی، دانشجویان مربی بالینی را از هر جنبه تحت نظر دارند^(۸). نقش مریبان در آموزش بالینی دانشجویان امری بدیهی بوده و آنان با داشتن تجارب آموزشی، عملی و احساس مسئولیت، نقش مهمی در موفقیت آمیز بودن آموزش بالینی و همچنین در پیوند تئوری و عمل به عهده دارند^(۹،۱۰).

اثر بخشی آموزش بالینی و ویژگی‌های مریبان بالینی از دهه‌های ۱۹۹۰ میلادی مورد توجه بسیاری از محققین پرستاری و مامایی در دنیا بوده است^(۱۰) و مشخص گردیده است که هدایت دانشجویان در رسیدن به اهداف مورد نظر، مستلزم شناسایی و به کارگیری رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی است^(۹). با وجود اهمیت ویژگی‌های

مربی بالینی کارآمد، نارسایی‌های زیادی در عملکرد مریبان وجود دارد و شاید بتوان این نارسایی در عملکرد مریبان را یکی از علل آمادگی ناکافی حرفه‌ای دانش‌آموختگان پرستاری دانست^(۱۱). تحقیقات در نقاط مختلف جهان نیز مبین وجود نقایص و کاستی‌های قابل توجه در آموزش بالینی می‌باشد که بخش مهمی از این موارد تأثیر گذار در آموزش بالینی مربوط به مریبان پرستاری می‌باشد^(۱۲-۱۴)، نتایج مطالعات صورت گرفته در ایران نیز بیانگر وجود مشکلات عدیده‌ای در آموزش بالینی پرستاری است^(۱۵-۱۹). چنین به نظر می‌رسد که نامطلوب بودن کیفیت خدمات بهداشتی- مراقبتی و عدم پاسخگویی مؤثر به نیازهای جامعه در ایران^(۲۰) ممکن است تا حدی ناشی از نواقص برنامه تحصیلی عرضه کنندگان این خدمات باشد^(۲۱) که در این راستا بایستی نقش برجسته مریبان بالینی را در نظر گرفت^(۲۲).

برنامه ریزان آموزشی باید بکوشند تا با مساعد کردن زمینه جهت استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی فراهم سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب کنند^(۲۳). بسیاری از مطالعات بیانگر آن است که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم برای احراز لیاقت و مهارت بالینی را به دانشجو نمی‌دهد^(۱۱). عملکرد مریبان یکی از مهمترین تعیین کننده‌های آموزش بالینی اثربخش می‌باشد که به منظور بهبود آموزش بالینی، باید در برنامه ریزی‌ها مورد توجه واقع شود^(۹). بدین منظور، شاخص‌هایی مانند ارتباط رفتارهای آموزشی با یادگیری دانشجویان بایستی به طور کامل مورد بررسی قرار گیرد^(۲۴). از طرف دیگر آموزش بالینی در هر کشوری متناسب با مشخصات آن جامعه نیازمند تغییرات پایه ای و اساسی است^(۲۵) و دانشجویان در تعامل مستقیم با این فرآیند قرار دارند و آموزش و تربیت صحیح آنها تأثیر متقابلی بر بهره وری منابع دارد و نیز از مهم ترین منابع برای بررسی به شمار می‌آیند^(۲۶). همچنین با توجه به این که محققین، کمتر به ارتباط رفتارهای آموزش بالینی مریبان پرستاری با یادگیری دانشجویان پرستاری

استفاده از رفتارهای آموزشی بالینی مدرس در کمک به یادگیری)، پرسشنامه‌ای محقق ساخته می‌باشد. تعدیل قسمت اول و تدوین قسمت دوم ابزار توسط Kube (۲۰۱۰) صورت گرفته است.^(۲۴)

در قسمت اول ابزار NCTEI، پاسخ دهندگان به اندازه‌گیری میزان استفاده مربیان از رفتارهای مختلف آموزشی بالینی، بر حسب مقیاس درجه بندی لیکرت با طیفی هفت گزینه‌ای می‌پردازند که این طیف از درجه یک "هرگز" تا هفت "همیشه"، مشخص شده‌اند. قسمت دوم پرسشنامه، برای بررسی درک دانشجویان از میزان اثربخشی هر یک از این رفتارها در یادگیریشان بوده که هر یک از گویه‌های این پرسشنامه دربرگیرنده یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت می‌باشد که این طیف از درجه یک "به هیچ وجه" تا پنج "تا حدود زیاد" مشخص شده‌اند. تمامی گویه‌ها در پنج دسته از رفتارهای آموزشی دسته بندی می‌گردند که شامل: توانایی تدریس (۱۷ گویه)، صلاحیت پرستاری (نه گویه)، ویژگی‌های شخصیتی (هفت گویه)، ارتباطات بین شخصی (شش گویه) و ارزشیابی (هشت گویه) می‌باشند. نمرات برای هر دسته از گویه‌ها بر اساس مجموع کل نمرات گویه‌های آن گروه محاسبه می‌گردد.^(۲۷)

روایی و پایایی این پرسشنامه در سایر مطالعات^(۲۴،۲۷) تایید شده است. به منظور استفاده از این ابزار در مطالعه کنونی، پس از ترجمه ابزار توسط محقق، صحت ترجمه انگلیسی به فارسی و ترجمه معکوس پرسشنامه توسط کارشناس ارشد زبان انگلیسی صورت پذیرفت. همچنین، برای تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده شد. به این ترتیب که علاوه بر مطالعات کتابخانه‌ای و استفاده از پرسشنامه استاندارد، محتوای پرسشنامه توسط پنج نفر از اعضای هیأت علمی و دانشجویان دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شیراز بررسی و تعدیل شد. در بررسی روایی محتوا، CVR و CVI کلیه مؤلفه‌ها به ترتیب معادل ۰/۹۹ و بالای ۰/۷ مشخص گردید. پایایی ابزار نیز توسط محاسبه

پرداخته‌اند.^(۲۴) پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط رفتارهای آموزشی بالینی مربیان پرستاری با یادگیری دانشجویان در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گردید.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی می‌باشد که با هدف تعیین ارتباط بین رفتارهای آموزش بالینی مربیان پرستاری بر یادگیری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ صورت گرفت. جامعه مورد مطالعه تمامی دانشجویان پرستاری سال اول تا چهارم بودند. تعداد کل نمونه‌ها براساس مطالعه قبلی^(۲۴) تخمین زده شد. در این مطالعه، نمونه پژوهش شامل ۱۲۸ نفر از دانشجویان پرستاری ترم دوم تا هفتم بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، دانشجوی مقطع کارشناسی ترم دوم تا هفتم (دانشجویان ترم هشت به راحتی در دسترس نبودند)، دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مهمان یا انتقالی نبودن دانشجو بود.

در این مطالعه با بهره‌گیری از هفت سؤال بسته- پاسخ به بررسی مشخصات فردی- اجتماعی اقدام گردید. همچنین پرسشنامه دو قسمتی تأثیرگذاری مدرس بالینی پرستاری (Nursing Clinical Teacher) Morgan (Effectiveness Inventory [NCTEI] و Knox) و پنج حیطه توانایی تدریس، صلاحیت پرستاری، ویژگی‌های شخصیتی، ارتباطات بین شخصی و ارزشیابی مورد استفاده قرار گرفت که هر یک از مؤلفه‌ها در دو قسمت میزان استفاده مربیان بالینی از رفتارهای آموزشی و میزان اثربخشی این رفتارها بر یادگیری دانشجویان مورد ارزیابی دانشجویان قرار گرفتند.^(۲۷) قسمت اول ابزار (میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی بالینی) ابزار تعدیل یافته تأثیرگذاری مدرس بالینی پرستاری مربوط به Knox و Morgan (۱۹۸۵) می‌باشد^(۲۴،۲۷) و قسمت دوم (تأثیرگذاری میزان

جمعیت شناختی با میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی و نیز اثر بخشی رفتارها بر یادگیری بالینی دانشجویان، ضریب همبستگی پیرسون مورد استفاده قرار گرفت. در این مطالعه $P \leq 0/05$ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

مشخصات جمعیت شناختی ۱۲۸ نفر از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه در جدول شماره ۱ آورده شده است. بیشتر شرکت کنندگان در این مطالعه زن (۵۴/۷) و مجرد (۷۹/۷) و میانگین و انحراف معیار سن آنها $23/2 \pm$ ۲۱/۵۲ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه $14/91 \pm 1/71$ بود.

جدول شماره ۱: مشخصات فردی- اجتماعی شرکت کنندگان

متغیر	فراوانی (درصد)
جنسیت	زن (۵۴/۷) ۷۰
	مرد (۴۵/۳) ۵۸
وضعیت تأهل	مجرد (۷۹/۷) ۱۰۲
	متاهل (۲۰/۳) ۲۶
	دوم (۳۹/۵) ۳۴
	سوم (۲۵/۶) ۲۲
ترم	چهارم (۱۴) ۱۲
	پنجم (۴/۷) ۴
	ششم (۹/۳) ۸
	هفتم (۷) ۶
	دوره
	شبانه (۱/۶) ۲
سابقه اشتغال	بلی (۴۲/۹) ۵۴
	خیر (۵۷/۱) ۷۲

ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین میزان استفاده از رفتارهای آموزشی توسط مریبان بالینی و یادگیری دانشجویان پرستاری شرکت کننده در مطالعه همبستگی مستقیم و معنی داری وجود دارد ($P = 0/001$), $r = 0/71$. نتایج این آزمون در هر حیطة و مجموع

ضریب آلفای کرونباخ تعیین گردید که در بخش اول ابزار حدود ۰/۹۸ و در بخش دوم آن حدود ۰/۹۷ محاسبه گردید. ضریب پایایی هر حیطة در دامنه‌ای از ۰/۸۷ تا ۰/۹۵ مشخص گردید.

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی غیر پایان نامه‌ای مصوب دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد. بعد از دریافت موافقت برای انجام تحقیق از شورای پژوهشی دانشگاه و مجوز اخلاقی از حوزه مربوطه (IR.TBZMED.REC.1393.214) و نیز محاسبه حجم نمونه با استفاده از مطالعه قبلی^(۲۴)، دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری در ترم دوم و بالاتر در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انتخاب گردیدند. در ابتدا توضیحاتی در مورد اهداف پژوهش و اطمینان دادن در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات اخذ شده، حفظ رازداری شرکت کنندگان و همچنین اختیاری بودن مشارکت مطرح گردید. سپس از آنها برای شرکت در مطالعه دعوت به عمل آورده شد. پس از اخذ رضایت شفاهی و کتبی، پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان به روش خودگزارشی تکمیل گردید. جمع آوری اطلاعات در آذر ماه ۱۳۹۴ طی یک هفته صورت پذیرفت. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ تجزیه و تحلیل شد. برای گزارش نتایج مربوط به میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی و نیز تاثیر رفتار آموزشی بر یادگیری بالینی در دانشجویان پرستاری از آمار توصیفی (درصد، فراوانی، میانگین، انحراف معیار و...) و در بررسی رابطه بین میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری از آزمون همبستگی (پیرسون) استفاده گردید.

همچنین با بهره گیری از آزمون‌های توزیع نرمال (Kolmogorov-smirnov, Shapiro-Wilk) و با توجه به غیر نرمال بودن داده‌ها، برای بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی و نیز با تاثیر رفتار آموزشی بر یادگیری بالینی دانشجویان از آزمون آماری Mann-whitney استفاده شد. همچنین در بررسی ارتباط برخی از متغیرهای

زمینه اثربخشی رفتارها بر یادگیری، حیطه‌های توانایی تدریس و ارزشیابی در دانشجویان به ترتیب به عنوان بیشترین و کمترین اولویت گزارش شدند (جدول شماره ۲).

حیطه‌ها در جدول شماره ۲ آورده شده است. در این مطالعه میزان استفاده از رفتارهای آموزشی در حیطه‌های توانایی تدریس و ویژگی‌های شخصیتی به ترتیب بیشترین و کمترین اولویت را دارا بودند. همچنین در

جدول شماره ۲: همبستگی بین میزان استفاده از حیطه‌های رفتار آموزشی و یادگیری دانشجویان

Pearson r	P-value	تأثیر بر یادگیری		حیطه‌ها
		میانگین \pm انحراف معیار	میزان استفاده میانگین \pm انحراف معیار	
۰/۷۲	۰/۰۰۱	۴/۰۵ \pm ۰/۶۴	۵/۳۶ \pm ۱/۰۵	توانایی تدریس
۰/۶۱	۰/۰۰۱	۴/۰۲ \pm ۰/۶۷	۵/۰۸ \pm ۱/۱۲	صلاحیت پرستاری
۰/۵۶	۰/۰۰۱	۴ \pm ۰/۶۸	۵/۰۱ \pm ۱/۱۹	ویژگی‌های شخصیتی
۰/۵۴	۰/۰۰۱	۴/۰۱ \pm ۰/۷۵	۵/۱۴ \pm ۱/۱۴	ارتباطات بین شخصی
۰/۶۱	۰/۰۰۱	۳/۹۴ \pm ۰/۸۲	۵/۱۴ \pm ۱/۱۵	ارزشیابی
۰/۷۱	۰/۰۰۱	۴/۰۲ \pm ۰/۶۳	۵/۲۰ \pm ۱/۰۱	مجموع حیطه‌ها

برای پیشرفت و بهسازی، شناسایی محدودیت‌های شخصی و نشان دادن علاقه فردی به دانشجو بود (جدول شماره ۳).

رفتارهایی که بیشترین تأثیر را بر یادگیری دانشجویان داشتند به ترتیب شامل نشان دادن دانش وسیع در پرستاری، افزایش انگیزه دانشجویان در زمینه موارد مهم و آمادگی کافی برای آموزش بود. همچنین رفتارهایی که کمترین تأثیر را بر یادگیری دانشجویان داشتند به ترتیب شامل اظهار همدلی، شناسایی محدودیت‌های شخصی و پوشش دادن آموزش برحسب سطح آمادگی دانشجویان بودند (جدول شماره ۳).

در بررسی همبستگی بین میزان استفاده از رفتارهای آموزشی بالینی و یادگیری در هر کدام از گویه‌های پرسشنامه، مشخص گردید که به جز در چهار مورد از گویه‌ها، در مابقی گویه‌ها بین میزان استفاده از رفتار آموزشی و یادگیری دانشجویان، همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد (جدول شماره ۳).

بیشترین رفتارهای آموزشی مورد استفاده مربیان به ترتیب شامل پاسخ‌های دقیق و صحیح به سوالات دانشجویان، بیان واضح، فهم سریع گفته‌ها و سوالات دانشجویان بود. در این مطالعه همچنین کمترین رفتارهای آموزشی مورد استفاده مربیان به ترتیب شامل ارائه پیشنهادات خاص

جدول شماره ۳: همبستگی بین میزان استفاده از رفتارهای آموزشی و یادگیری دانشجویان

Pearson r	P-value	تأثیر بر یادگیری		گویه‌ها
		میانگین \pm انحراف معیار	میزان استفاده میانگین \pm انحراف معیار	
۰/۳۳	۰/۰۰۸	۴/۲۸ \pm ۰/۸۱	۵/۵۶ \pm ۱/۳۷	بیان واضح
۰/۵۱	۰/۰۰۰	۴/۳۵ \pm ۰/۶۸	۵/۱۰ \pm ۱/۴۶	افزایش انگیزه دانشجو در زمینه موارد مهم
۰/۳۶	۰/۰۰۵	۴/۱۹ \pm ۰/۷۰	۵/۰۳ \pm ۱/۴۶	برانگیختن علاقه به موضوع در دانشجو
۰/۵۴	۰/۰۰۰	۴/۰۹ \pm ۰/۸۳	۵/۴۹ \pm ۱/۲۷	در دسترس دانشجو قرار داشتن
۰/۷۳	۰/۰۰۰	۴/۱۵ \pm ۰/۹۹	۵/۴۱ \pm ۱/۴۳	نشان دادن پروسیجرها و تکنیک‌های بالینی
۰/۲۰	۰/۱۲	۴/۰۹ \pm ۰/۷۶	۵/۴۶ \pm ۱/۳۵	هدایت نمودن دانشجو در زمینه تکامل مهارت‌های بالینی
۰/۲۱	۰/۱۱	۴/۱۳ \pm ۰/۸۹	۵/۱۸ \pm ۱/۳۹	فراهم نمودن فرصت جهت انجام عملکردهای خاص
۰/۴۲	۰/۰۰۱	۴/۳۰ \pm ۰/۹۲	۵/۷۴ \pm ۱/۳۹	ارائه کمک‌های خاص در زمان بروز مشکل

Pearson r	P-value	تاثیر بر یادگیری		گویه‌ها
		میانگین \pm انحراف معیار	میزان استفاده میانگین \pm انحراف معیار	
۰/۵۴	۰/۰۰۰	۴/۳۵ \pm ۰/۸۳	۵/۲۷ \pm ۱/۳۶	آمادگی کافی برای آموزش دادن
۰/۶۴	۰/۰۰۰	۳/۹۱ \pm ۰/۹۳	۵/۱۷ \pm ۱/۴۰	لذت بردن از آموزش
۰/۵۸	۰/۰۰۰	۳/۹۸ \pm ۰/۹۵	۵/۴۵ \pm ۱/۳۹	تشویق نمودن دانشجو به مشارکت فعال در بحث‌ها
۰/۴۹	۰/۰۰۰	۳/۸۲ \pm ۱/۱۴	۵/۱۴ \pm ۱/۵۰	پوشش دادن آموزش بر حسب سطح آمادگی دانشجویان
۰/۴۳	۰/۰۰۱	۳/۹۳ \pm ۰/۹۶	۵/۵۰ \pm ۱/۳۳	درک سریع گفته‌ها و سؤالات دانشجو
۰/۵۴	۰/۰۰۰	۴/۱۶ \pm ۱/۰۷	۵/۶۴ \pm ۱/۴۰	پاسخ‌های دقیق و صحیح به سؤالات دانشجو
۰/۳۵	۰/۰۰۵	۳/۸۴ \pm ۰/۹۰	۵/۴۳ \pm ۱/۳۹	سوال پرسیدن از دانشجو برای تشخیص استدلال‌های زیربنایی و اصلی
۰/۴۰	۰/۰۰۱	۳/۸۸ \pm ۰/۸۵	۵/۲۲ \pm ۱/۵۸	کمک به سازماندهی افکار دانشجو در خصوص رسیدگی به مشکلات بیمار
۰/۳۱	۰/۰۱۵	۳/۹۵ \pm ۱/۰۲	۵/۲۶ \pm ۱/۵۱	ارتقاء استقلال دانشجو
۰/۳۸	۰/۰۰۲	۳/۹۸ \pm ۰/۹۰	۵/۴۴ \pm ۱/۳۴	نشان دادن مهارت‌های بالینی و قضاوتی
۰/۴۱	۰/۰۰۱	۴/۲۸ \pm ۰/۸۱	۵/۰۹ \pm ۱/۵۴	نشان دادن مهارت‌های ارتباطی
۰/۴۹	۰/۰۰۰	۴ \pm ۰/۹۳	۴/۹۳ \pm ۱/۴۸	نشان دادن مطالعات وسیع در حیطه مورد علاقه
۰/۵۵	۰/۰۰۰	۳/۸۴ \pm ۱/۰۵	۴/۸۵ \pm ۱/۷۳	بحث در خصوص پیشرفت‌های اخیر در حیطه تخصصی مریب
۰/۳۴	۰/۰۰۹	۴/۰۲ \pm ۰/۹۷	۵/۱۷ \pm ۱/۶۴	راهنمایی دانشجو برای استفاده از متون مفید در زمینه پرستاری
۰/۴۲	۰/۰۰۱	۴/۶۳ \pm ۰/۵۵	۵/۳۳ \pm ۱/۱۳	نشان دادن دانش وسیع در پرستاری
۰/۳۹	۰/۰۰۲	۳/۷۵ \pm ۱/۱۴	۴/۷۴ \pm ۱/۵۹	شناسایی محدودیت‌های شخصی
۰/۳۱	۰/۰۱۶	۴/۰۷ \pm ۰/۹۵	۵/۴۹ \pm ۱/۴۵	مسئولیت‌پذیری در قبال فعالیت‌های خود
۰/۴۶	۰/۰۰۰	۴/۰۷ \pm ۱/۰۸	۵/۱۱ \pm ۱/۵۴	الگو بودن در نقش یک مریب
۰/۳۷	۰/۰۰۳	۳/۹۶ \pm ۱/۱۱	۴/۷۲ \pm ۱/۵۴	ارائه پیشنهادات خاص برای پیشرفت و بهسازی
۰/۴۳	۰/۰۰۱	۴/۱۳ \pm ۰/۹۹	۵/۱۷ \pm ۱/۴۱	فراهم نمودن بازخورد مناسب به عملکرد دانشجویان
۰/۳۵	۰/۰۰۶	۴/۰۹ \pm ۰/۹۴	۵/۰۴ \pm ۱/۶۴	تشخیص دادن نقاط قوت و محدودیت‌های دانشجو
۰/۵۰	۰/۰۰۰	۴/۰۲ \pm ۰/۸۶	۵/۰۶ \pm ۱/۵۲	مشاهده مکرر عملکرد دانشجو
۰/۴۳	۰/۰۰۱	۴/۰۷ \pm ۰/۸۲	۵/۰۶ \pm ۱/۵۶	بیان انتظارات از دانشجو
۰/۱۶	۰/۲۳	۴/۲۲ \pm ۰/۹۰	۴/۸۳ \pm ۱/۵۵	ارائه تقویت مثبت به دانشجو برای مشارکت، مشاهدات و عملکرد مطلوب
۰/۴۱	۰/۰۰۱	۴/۱۴ \pm ۱/۰۷	۵/۰۲ \pm ۱/۴۷	تصحیح اشتباهات دانشجو بدون تحقیر وی
۰/۱۱	۰/۳۹	۴/۰۴ \pm ۱/۱۵	۴/۸۸ \pm ۱/۷۱	انتقاد نکردن از دانشجو در مقابل سایرین
۰/۲۶	۰/۰۴	۴/۲۵ \pm ۰/۹۱	۵/۱۱ \pm ۱/۴۸	حمایت نمودن و تشویق دانشجو
۰/۴۵	۰/۰۰۰	۴/۰۵ \pm ۱/۰۹	۵/۱۳ \pm ۱/۵۰	امکان ارتباط نزدیک دانشجو با مریب
۰/۴۳	۰/۰۰۱	۴/۰۵ \pm ۱/۰۲	۵/۳۹ \pm ۱/۳۴	تشویق به ایجاد جو احترام متقابل
۰/۴۷	۰/۰۰۰	۴/۱۴ \pm ۱/۰۴	۵/۴۵ \pm ۱/۴۴	گوش دادن به دانشجو
۰/۳۶	۰/۰۰۵	۳/۸۶ \pm ۱/۰۸	۴/۷۹ \pm ۱/۵۳	نشان دادن علاقه فردی به دانشجو
۰/۲۹	۰/۰۳	۳/۷۴ \pm ۰/۹۵	۴/۹۵ \pm ۱/۳۳	اظهار همدلی
۰/۳۱	۰/۰۱	۳/۹۷ \pm ۰/۹۸	۵/۱۲ \pm ۱/۴۳	نشان دادن اشتیاق
۰/۴۳	۰/۰۰۱	۴/۱۴ \pm ۱/۱۴	۵/۰۷ \pm ۱/۴۵	پر انرژی و پویا بودن مریب
۰/۷۲	۰/۰۰۰	۴/۰۷ \pm ۱/۱۳	۵/۴۸ \pm ۱/۳۴	اعتماد به نفس داشتن
۰/۵۹	۰/۰۰۰	۳/۸۶ \pm ۱/۰۲	۵/۱۲ \pm ۱/۴۰	ارزیابی از خود

Pearson r	P-value	میزان استفاده		گروه‌ها
		تاثیر بر یادگیری	میانگین \pm انحراف معیار	
۰/۴۴	۰/۰۰۰	۳/۹۳ \pm ۱/۱۶	۵/۱۷ \pm ۱/۴۸	دارا بودن ذهنی باز و بدون حالت پیش داوری
۰/۳۰	۰/۰۲	۴ \pm ۱/۰۳	۵/۱۶ \pm ۱/۴۶	دارا بودن سطح مطلوبی از شوخ طبعی
۰/۵۱	۰/۰۰۰	۴/۰۲ \pm ۱/۰۲	۵/۲۹ \pm ۱/۴۶	متعادل و سازمان یافته بودن

بالینی است^(۲۸). به طوری که ویژگی‌های مربیان در ارتباط مستقیم با یادگیری و کسب مهارت در بالین قرار دارد و به نظر می‌رسد اجرای فرایند یاددهی از طریق مربیان لایق و کارآمد می‌تواند دانشجویان را قادر سازد تا حداکثر استفاده مطلوب را از توانایی‌های خود ببرند^(۲۹)، لذا به منظور بهره‌گیری از رفتارهای آموزش بالینی، مسئولین دانشگاه بایستی به ارائه راهکارهایی برای به کارگیری مربیان واجد شرایط و نیز ارائه برنامه‌هایی برای توانمند نمودن مربیان در این زمینه بپردازند.

در مطالعه کنونی مشخص گردید که در زمینه میزان استفاده از رفتارهای آموزشی، حیطه‌های توانایی تدریس و ویژگی‌های شخصیتی به ترتیب بیشترین و کمترین اولویت را دارا بودند. در مطالعه Parsh در زمینه میزان استفاده از رفتارهای اثربخش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری، حیطه ارزشیابی و صلاحیت پرستاری به ترتیب بیشترین و کمترین نمرات را کسب نمودند و حیطه‌های توانایی تدریس در اولویت دوم و ویژگی‌های شخصیتی در اولویت چهارم قرار داشتند^(۳۰). در مطالعه Kube بالاترین و پایین‌ترین اولویت در زمینه استفاده از رفتارهای آموزشی به ترتیب ارتباطات بین فردی و صلاحیت پرستاری بود^(۲۴). از عمده دلایل عدم همخوانی نتایج این دسته از مطالعات با مطالعه مذکور می‌توان به تفاوت در جامعه پژوهش، ساختارهای آموزشی و حجم نمونه اشاره نمود. در مطالعه بازارگادی و همکاران تحت عنوان تجارب و دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری در مورد خصوصیات مربی بالینی در ارزشیابی بالینی که به روش تحلیل محتوای کیفی صورت گرفت درون‌مایه‌ها و طبقات استخراج شده شامل موضوعات حرفه‌ای (صلاحیت، حضور و مشارکت، مهارت بازخورد و ارزشیابی)،

در بررسی ارتباط بین متغیرهای فردی اجتماعی با میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی و نیز اثربخشی رفتارها بر یادگیری بالینی، با بهره‌گیری از آزمون آماری Mann-Whitney، مشخص گردید که میانگین نمرات گزارش شده توسط دانشجویان متأهل به طور معنی‌داری در زمینه میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی ($P=0/007$) و نیز اثربخشی رفتارها بر یادگیری بالینی ($P=0/049$) بیش از دانشجویان مجرد بود. در بقیه موارد ارتباط آماری معنی‌داری یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر به بررسی ارتباط بین میزان استفاده مربیان پرستاری از رفتارهای آموزش بالینی بر یادگیری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداخته شد. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه بین میزان استفاده از رفتارهای آموزشی توسط مربیان بالینی و یادگیری دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه در هر کدام از حیطه‌ها و نیز مجموع آنها همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود داشت، همچنین در زمینه میزان استفاده از رفتارهای آموزشی، حیطه‌های توانایی تدریس و ویژگی‌های شخصیتی و نیز در خصوص اثربخشی بر یادگیری، حیطه‌های توانایی تدریس و ارزشیابی به ترتیب بیشترین و کمترین اولویت را دارا بودند.

در مطالعه Kube تحت عنوان "ارتباط رفتارهای آموزشی بالینی مربیان پرستاری با یادگیری دانشجویان" همبستگی مستقیم و معنی‌داری بین میزان استفاده از رفتارهای آموزشی توسط مربیان بالینی و یادگیری دانشجویان پرستاری وجود داشت^(۲۴). یکی از مهمترین تعیین‌کننده‌های آموزش بالینی اثر بخش، رفتار و عملکرد مربی

ویژگی‌های فردی (علاقه، احترام و حمایت) و ضرورت‌های ارزشیابی (عدالت، ارزشیابی عملی) بودند^(۳۱). براساس مطالعه مریدی و خالدی ویژگی مریبان به عنوان مهمترین حیطه از عوامل بازدارنده آموزش بالینی مطرح گردید^(۳۲). بر اساس یافته‌های پژوهش فعلی، با توجه به تمرکز زیاد مریبان در رسیدن به اهداف آموزشی طی دوره و توجه بیشتر دانشجویان به این گونه رفتارها، شاید جای تعجب نباشد که میزان استفاده از رفتارهای آموزشی و اثربخشی آنها بر یادگیری در حیطه‌های توانایی تدریس و ویژگیهای شخصیتی به ترتیب در اولویت‌های اول و آخر قرار گیرند.

در مطالعه حاضر در خصوص اثربخشی بر یادگیری، حیطه‌های توانایی تدریس و ارزشیابی به ترتیب بیشترین و کمترین اولویت را دارا بودند. در مطالعه Kube ارتباطات بین فردی و صلاحیت پرستاری به ترتیب به عنوان بالاترین و پایین‌ترین اولویت در زمینه اثربخشی رفتارهای آموزشی مربی پرستاری بر یادگیری دانشجویان تعیین گردید^(۲۴). از جمله دلایل مغایرت برخی نتایج مطالعه مذکور با مطالعه کنونی می‌توان به تفاوت در نیازهای آموزشی، امکانات و برنامه‌های آموزش پرستاری به خصوص آموزش بالینی جوامع مختلف مورد پژوهش اشاره نمود. در مطالعه کنونی در زمینه اثربخشی رفتارهای آموزش بالینی مربی بر یادگیری دانشجویان، به نظر می‌رسد که دانشجویان سهم زیادی از یادگیری خود را مدیون توانایی تدریس مربی خود می‌دانند، لیکن رفتارهای مرتبط با حیطه ارزشیابی کمترین تاثیر را بر یادگیری آنها می‌گذارند. این احتمال وجود دارد که عدم استفاده مربی از روش‌های ارزشیابی دانشجویان به عنوان وسیله‌ای برای یادگیری، عامل این امر باشد.

از دیدگاه دانشجویان بیشترین رفتارهای آموزشی مورد استفاده مریبان به ترتیب شامل پاسخ‌های دقیق و صحیح به سوالات دانشجویان، بیان واضح، فهم سریع گفته‌ها و سوالات دانشجویان بود. کمترین رفتارهای آموزشی مورد استفاده مریبان نیز به ترتیب شامل ارائه پیشنهادات خاص

برای پیشرفت و بهسازی، شناسایی محدودیت‌های شخصی و نشان دادن علاقه فردی به دانشجوی بود. نتایج مطالعات صورت گرفته در زمینه بیشترین و کمترین رفتارهای آموزشی مورد استفاده مریبان بالینی که با بهره گیری از ابزاری مشابه انجام گردیدند نیز تا حدود زیادی با مطالعه کنونی مغایرت دارند^(۹،۳۳). از مهمترین دلایل مغایرت‌ها و تفاوت‌ها بین یافته‌های این دسته از مطالعات با مطالعه کنونی می‌توان به جوامع و محیط متفاوت پژوهش و نیز تحولات ساختار آموزش بالینی طی زمان اشاره نمود. Irbug عوامل مؤثر در آموزش مؤثر مریبان را به این شرح بر شمرده است: نظم، سازماندهی و وضوح، علاقمندی و تحرک، معلومات، شایستگی بالینی، نظارت بالینی و مهارت‌های آموزش گروهی^(۳۴)، که برخی از این موارد جزء پر کاربردترین رفتارهای مریبان بالینی در این مطالعه بوده یا به نحوی به این گونه رفتارها مرتبط بودند. به نظر می‌رسد میزان بهره گیری مریبان پرستاری از بیشتر مهارت‌های آموزش بالینی تأثیر گذار بر یادگیری دانشجویان در شرایط مطلوبی قرار دارند. لیکن بهبود توانمندی‌های مریبان در زمینه استفاده اثربخش از برخی رفتارهای اثر بخش بالینی مرتبط با حیطه‌های ویژگی‌های شخصیتی، صلاحیت پرستاری و ارتباطات بین شخصی می‌تواند بر یادگیری دانشجویان تأثیر مثبتی بگذارد.

از دیدگاه دانشجویان، رفتارهایی که بیشترین تأثیرگذاری را بر یادگیری آنها داشتند به ترتیب شامل نشان دادن دانش وسیع در پرستاری، افزایش انگیزه دانشجویان در زمینه موارد مهم و آمادگی کافی برای آموزش بود. در مقابل، رفتارهایی که کمترین تأثیر را بر یادگیری آنها داشتند به ترتیب شامل اظهار همدلی، شناسایی محدودیت‌های شخصی و پوشش دادن آموزش برحسب سطح آمادگی دانشجویان بود. در مطالعه Kube نیز آمادگی کافی برای آموزش جزء رفتارهایی بود که بیشترین تاثیرگذاری بر یادگیری را داشت^(۲۴). مشابه با یافته‌های مطالعه کنونی در زمینه شایستگی و آمادگی بالینی، مطالعات نشان داده‌اند که کیفیت آموزشی، کاردانی

دانشجویان متأهل به طور معنی‌داری در زمینه میزان استفاده مربی از رفتارهای آموزشی و نیز اثربخشی رفتارها بر یادگیری بالینی بیش از دانشجویان مجرد می‌باشد. اینکه آیا دانشجویان متأهل با دقت بیشتری وظایف و رفتارهای مربی خود را تحت نظر داشته و بر اساس آن یادگیری بالینی خود را با موشکافی بیشتری مورد بررسی قرار داده‌اند یا این که سایر عوامل در این زمینه موثر بوده‌اند مورد سؤال است. البته بایستی در نظر داشت که تعداد دانشجویان مجرد و متأهل دارای تفاوت قابل توجهی می‌باشد که این امر می‌تواند بر نتایج حاصله در این خصوص تأثیرگذار باشد.

در زمینه محدودیت‌های این مطالعه لازم به ذکر است که این احتمال وجود دارد که برخی رفتارهایی که به میزان کمتری به کار گرفته می‌شوند تأثیر چشمگیری بر یادگیری داشته باشند، بنابراین دانشجویان ممکن است با این گونه رفتارهای آموزشی مربیان مواجه نشوند. از طرف دیگر همان گونه که Kube در مطالعه خود نیز اشاره نموده است امکان دارد دانشجویان رفتارهایی عملی‌تر و عینی‌تر که اثرات محسوس‌تری بر عملکرد بالینی آنها می‌گذارد را به عنوان رفتارهای تأثیرگذار بر یادگیری بالینی انتخاب نمایند و به سایر رفتارهای انتزاعی‌تر و یا رویکردهای آموزشی اهمیت کمتری بدهند^(۲۴) که به نظر می‌رسد ارزیابی دقیق این گونه رفتارها یا آگاه‌سازی فراگیران در خصوص شاخصه‌های رفتارهای یک مربی بالینی توانمند، می‌تواند دیدی واقع‌بینانه‌تر از اثربخشی این گونه رفتارها بر یادگیری بالینی فراگیران ایجاد نماید. همچنین با توجه به این که متغیرهای بسیاری از جمله دانشجوی، مربی بالینی، کارکنان بخش و عوامل موجود در محیط بالینی، نتایج یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. توصیه می‌شود که مطالعات بعدی با بررسی جامع‌تری از این گونه عوامل تأثیرگذار بر یادگیری بالینی^(۳۸) صورت پذیرد.

همچنین حضور ترکیبی از اعضای هیئت علمی، پرسپتورها و دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا

و شایستگی و آمادگی برخوردار بودن مربیان از اطلاعات کافی به عنوان پرستاران حرفه‌ای و دانشگاهی باید به عنوان یک ضرورت مورد توجه قرار گیرد^(۳۵،۳۶) چرا که این عوامل بر موفقیت دانش‌آموختگان پرستاری تأثیر بسزایی دارد^(۳۵،۳۶). در زمینه ایجاد انگیزه، در دیگر مطالعات همانند مطالعه جاری تأکید شده است که مربی، مهم‌ترین وسیله ایجاد موفقیت و تشویق فراگیر در تجربیات بالینی است و مربی بالینی کارآمد کسی است که رفتارهای آموزشی وی یادگیری دانشجویان را تقویت نماید^(۳۵). همانند مطالعه کنونی، محدودیت‌های شخصی در مطالعه Kube^(۲۴) به عنوان رفتارهایی که کمترین تأثیرگذاری بر یادگیری را داشتند مطرح شدند. همچنین کم‌اثرترین رفتارهای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه Parsh، اظهار همدلی و شناسایی محدودیت‌های شخصی عنوان شدند که با یافته‌های مطالعه کنونی همخوانی دارد^(۳۰). در زمینه کم‌اولویت‌ترین رفتارهای اثربخش بالینی از دیدگاه دانشجویان باید در نظر داشت که مربی باید ضمن تطبیق خود با نیازهای دانشجوی و بیمار و ارائه آموزشی متناسب با سطح آمادگی فراگیران، نقش تعدیل‌کننده‌ای را بین دانشجوی و افراد دیگری که در فرایند یادگیری وی مشارکت دارند، ایفا نماید^(۳۷)، همچنین یک مربی بالینی کارآمد باید ضمن برقراری یک ارتباط خوب با دانشجوی، کلیه ارتباطات را زیر نظر گرفته و اضطراب خود را نیز کنترل نماید^(۳۷) که به نظر می‌رسد لازمه این امور، داشتن همدردی با دانشجوی در مواقع لزوم، شناسایی محدودیت‌های فردی و خودارزیابی مداوم می‌باشد که در مطالعه کنونی این موارد به عنوان کم‌اثرترین رفتارها بر یادگیری دانشجویان ذکر شدند. به نظر می‌رسد این گونه رفتارهای آموزشی بالینی با وجود داشتن اهمیتی والا در حیطه آموزش بالینی مربیان و نیز یادگیری دانشجویان، دارای ماهیتی ناآشنا و مبهم برای دانشجویان می‌باشند.

در بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی با متغیرهای اصلی در این مطالعه مشخص گردید که میانگین نمرات

روش های ارزشیابی وجود دارد چرا که این عوامل به طور غیرمستقیم شرایط را برای تدریس مریبان مهیا نموده و همچنین بر دانشجویان و یادگیری مهارت های حرفه ای و فردی آنها تاثیرگذار می باشد.

در زمینه تأمین پرستاران متخصص بالینی، اقداماتی از قبیل استفاده از مریبان با صلاحیت با در نظر گرفتن توانایی و تخصص آن ها، سهیم نمودن کارکنان پرستاری با کفایت در آموزش دانشجویان و ایجاد انگیزه و مسئولیت در آنان برای شرکت در آموزش دانشجویان می تواند مؤثر باشد. همچنین ارزشیابی رفتارهای مؤثر در آموزش بالینی مریبان و اثربخشی آنها بر یادگیری به تنهایی می تواند بازخورد مناسبی از نقاط قوت و ضعف رفتارهای آموزشی مریبان بالینی فراهم نماید.

نتایج این پژوهش می تواند مورد استفاده مدیران و مریبان دانشکده های پرستاری و مامایی قرار گیرد. در این راستا ارزیابی و اثر بخشی رفتارهای آموزش بالینی مریبان می تواند در زمینه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی مریبان و نیز یادگیری بهتر دانشجویان در عرصه بالینی مفید واقع گردد.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

تقدیر و تشکر

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی غیر پایان نامه ای مصوب دانشگاه علوم پزشکی تبریز (IR.TBZMED.REC.1393.214) می باشد. بدین وسیله پژوهشگران از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی تبریز و شیراز، دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه و سایر افرادی که در انجام این پژوهش صمیمانه ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

به عنوان مربی بالینی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی شیراز، قابلیت تعمیم نتایج را با دیگر مناطق که از این ترکیب برای آموزش بالینی دانشجویان استفاده نمی کنند با مشکل روبرو می سازد و لذا انجام پژوهشی مشابه در گروه های مختلف از شرکت کنندگان، می تواند این محدودیت را برطرف نماید. عدم تمایل و دقت کافی در ارائه اطلاعات واقعی و نیز داشتن نوعی گرایش در دانشجویان به انتخاب دامنه بالای نمرات مقیاس پرسشنامه از دیگر محدودیت های این مطالعه می باشد که سعی گردید با دادن توضیحات کافی و رعایت بی نامی دانشجویان و کنار گذاشتن پرسشنامه هایی که به نظر فاقد اعتبار کافی بودند، این موارد نیز تا حد امکان کنترل گردد. با توجه به حجم نمونه محدود و روش نمونه گیری در دسترس در این مطالعه و تفاوت زیاد در تعداد دانشجویان در سال های تحصیلی مختلف و در نظر نگرفتن دانشجویان ترم هشتم به دلیل دسترسی مشکل تر به آنان، پیشنهاد می گردد که مطالعات بعدی با حجم نمونه بیشتر از دانشجویان پرستاری انجام گرفته و نیز بر روی دانشجویان ترم هشت پرستاری و همچنین جمعیت متنوع تری از دانشجویان سایر دانشگاه ها و دیگر مقاطع تحصیلی صورت پذیرد و نیز انتخاب نمونه ها بصورت تصادفی انجام شده و از طرح های مداخله ای در زمینه بهبود میزان استفاده و اثربخشی رفتارهای آموزشی مریبان بر یادگیری بالینی دانشجویان استفاده گردد.

به کارگیری رفتارهای مؤثر آموزشی مریبان منجر به بهبود یادگیری دانشجویان پرستاری می گردد. همچنین میزان استفاده مریبان پرستاری از رفتارهای آموزش بالینی و نیز اثربخشی این گونه رفتارها بر یادگیری دانشجویان در حیطه توانایی تدریس بهتر از سایر حیطه ها می باشد و مریبان توجه بیشتری بر رفتارهای آموزشی مرتبط با یادگیری مهارت های عملی و حرفه ای دانشجویان دارند. لیکن نیاز به ارتقای مریبان در زمینه میزان استفاده از رفتارهای مرتبط با ویژگی های شخصیتی و بازنگری

فهرست منابع

1. Valizadeh S, Mohammadpour Y, Parvan K, Lakdizaji S. [The effect of outcome-based education on nursing students' clinical competency]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009;9(2):157-66. Persian
2. Steven A, Magnusson C, Smith P, Pearson PH. Patient safety in nursing education: contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Educ Today*. 2014;34(2):277-84.
3. Levett-Jones T, Lathlean J. Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. *Nurse Educ Pract*. 2008;8(2):103-11.
4. Vogel D, Harendza S. Basic practical skills teaching and learning in undergraduate medical education—a review on methodological evidence. *GMS J Med Educ*. 2016;33(4).
5. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nurs*. 2016;15(1):44.
6. Bjørk IT, Berntsen K, Brynildsen G, Hestetun M. Nursing students' perceptions of their clinical learning environment in placements outside traditional hospital settings. *J Clin Nurs*. 2014;23(19-20):2958-67.
7. Poindexter, Kathleen A. Essential Novice Nurse Educator Role Competencies and Qualifications to Teach INA Pre-Licensure Registered Nurse Education Program. Dissertation for the degree of Ph.D. Department of Education Leadership, Research and Technology. Western Michigan University Kalamazoo, Michigan, 2008.
8. Mazahery A, Mohammadi R, Naseri R. [Assess of clinical educational effective behaviors in educators from the perspective of nursing students of Ardebil university medical of sciences]. *journal of health and care*. 2011; 12(3): 57-63. Persian
9. Ismail LM-N, Aboushady RM-N, Eswi A. Clinical instructor's behavior: Nursing student's perception toward effective clinical instructor's characteristics. *J Nurs Educ Pract*. 2015;6(2):96-105.
10. Ghodsbin F, Shafakhah M. [Facilitating and preventing factors in learning clinical skills from the viewpoints of the third year students of Fatemeh school of nursing and midwifery]. *Iranian journal of medical education*. 2008;7(2):343-52. Persian
11. Sharghi NR, Alami A, Khosravan S, Mansoorian MR, Ekrami A. [Academic training and clinical placement problems to achieve nursing competency]. *Journal of advances in medical education & professionalism*. 2015;3(1):15-20. Persian
12. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. [Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies]. *Clinical Excellence*. 2014;2(1):11-22. Persian.
13. Jokar F, Haghani F. [Nursing clinical education, the challenges facing: A Review Article]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;10(5):1153-60. Persian.
14. Mabuda BT, Potgieter E, Alberts U. Student nurses' experiences during clinical practice in the Limpopo Province. *Curationis*. 2008;31(1):19-27.
15. Obeidi N, Motamed N. pComparison of Students' And Teachers' Viewpoints About Clinical Education environment: A Study in Paramedical and Nursing & Midwifery Schools of Bushehr University of Medical Sciences]. *Stridesin Development of Medical Education*. 2011;8(1):88-93. Persian.
16. Mahmoudifar Y. [Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students]. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2009;2(1):5-6. Persian
17. Rostami H, Rahmani A, Ghahramanian A, Zamanzadeh V. [Clinical performance of nurse trainers from viewpoints of student nurses and nurse trainers of Azad Islamic University]. *IJN*. 2010, 22(62):22-31 Persian
18. Aein F, Alhani F, Anoosheh M. [The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship]. *Iranian Journal of medical education*. 2010;9(3):191-200. Persian

19. Abedini S, Aghamolaei T, Jomehzadeh A, Kamjoo A. [Clinical education problems: the viewpoints of nursing and midwifery students in Hormozgan University of Medical Sciences]. *Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*. 2009;12(4):249-53. Persian
20. Karimi MH, Dabaghi F, Oskouei S, Bionghi T, Vehvilainen JK. [Teaching styles in clinical nursing education: a qualitative approach]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2009; 15(4): 182-91. Persian
21. Nouhi E, Kohan S, Haghdoost A, Nazari R. [Theoretical Nursing Courses Application in Clinical Field: Clinical Nurse Teachers & Students Perspectives in Mazandaran University of Medical Sciences]. *Iran Journal of Nursing*. 2007;20(52):29-38. Persian
22. Jahanpour F, Azodi P, Azodi F, Khansir AA. [Barriers to practical learning in the field: a qualitative study of iranian nursing students' experiences]. *Nursing and midwifery studies*. 2016;5(2). Persian
23. Perez FA, Allareddy V, Howell H, Karimbux N. Comparison of clinical productivity of senior dental students in a dental school teaching clinic versus community externship rotations. *J Dent Educ*. 2010;74(10):1125-32.
24. Kube ML. The Relationship of Nursing Faculty Clinical Teaching Behaviors to Student Learning: ERIC. Dissertation for the degree of Doctor in Education. College of Saint Mary, 2010.
25. Haghani F, Hojat M. [Challenges of clinical education in health system]. *Edu Ethic Nurs*. 2013;2(3):1-11. Persian
26. Beech B. Aggression prevention training for student nurses: differential responses to training and the interaction between theory and practice. *Nurse Educ Pract*. 2008;8(2):94-102.
27. Mogan J, Knox JE. Characteristics of 'best' and 'worst' clinical teachers as perceived by university nursing faculty and students. *J Adv Nurs*. 1987;12(3):331-7.
28. Ramezani T, Dortaj RA. [Characteristics of Effective Teachers and Pertinent Effective Educational Factors According to the Teachers and Students' point of View in Schools of Nursing, Kerman University of Medical Sciences]. *Strides Dev Med Educ*. 2009; 6(2): 139-48. Persian
29. Adelman-Mullally T, Mulder CK, McCarter-Spalding DE, Hagler DA, Gaberson KB, Hanner MB, et al. The clinical nurse educator as leader. *Nurse Educ Pract*. 2013;13(1):29-34.
30. Parsh B. Nursing student and faculty perceptions of the characteristics of effective instructors in the simulated clinical experience. Dissertation for the degree of Doctor in Education. The faculty of the school of education learning and instruction department, 2009.
31. Pazargadi M, Ashktorab T, Khosravi S. [Nursing student experiences and perspectives on the clinical characteristics of instructors in clinical evaluation]. *J Nurs Educ*. 2012;1(1):1-13. Persian
32. Moridi G, Khaledi S. [The Survey of Facilitating and Inhibiting Factors of Clinical Education from the Perspective of Intern Nursing Students of Faculty of Nursing and Midwifery]. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2015;1(2):10-9. Persian
33. Baker K. Senior Nursing Students' Perception of Clinical Teacher Behavior: Gardner-Webb University; 2012.
34. Clinical teacher effectiveness in medicine. *J Med Educ*. 1978; 53(10): 808-15.
35. Niederriter JE, Eyth D, Thoman J. Nursing Students' Perceptions on Characteristics of an Effective Clinical Instructor. *SAGE Open Nursing*. 2017;3:1-8.
36. Nazari R, Mohammadi E. [Characteristics of competent clinical instructors: a review of the experiences of nursing students and instructors]. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2015;2(2):11-22. Persian
37. Barham VZ. Identifying effective behavior of the nursing instructor through critical incidents. *Nurs Res*. 1965;14(1):65-8.
38. Sand-Jecklin K. Student Evaluation of Clinical Education Environment (SECEE): instrument development and validation. [cited 2009 Jun 2]. Available from: http://wvuscholar.wvu.edu:8881/exlibris/dtl/d3_1/apache_media/5897.pdf.

The Relationship between Educators' Clinical Behavior and Nursing Students' Learning in Shiraz University of Medical Sciences in 2015

Torabizadeh C. PhD¹

*Hoseini FA. PhD Cand.²

Parvane A. BS.³

Yazdanbakhsh Z. BS.⁴

Abstract

Background & Aims: Clinical education is the heart of nursing profession. The available clinical educations do not empower students for gaining clinical competency and skills. Because educator's performance and behavior is one of the main determinants of effective clinical education, the present study aimed to determine the relationship between educators' clinical behaviors and students' learning in shiraz university of medical sciences.

Material & Methods: This descriptive, correlational study was conducted on 128 nursing students selected through the convenience sampling. The students' viewpoints were assessed regarding the extent to which educational behaviors are applied by nursing educators as well as the effectiveness of these behaviors in students' learning. The data were collected using the Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory (NCTEI) developed by Knox and Morgan. Then, the data were analyzed by descriptive and inferential statistics and Pearson's correlation coefficient using the SPSS software version 19.

Results: There was a significant positive relationship between the educational behaviors applied by the clinical educators and the effectiveness of these behaviors in nursing students' learning ($P=0.001$, $r=0.71$). Regarding educational behaviors, the results showed that the teaching ability and personality traits had the highest and lowest priority, respectively. Also considering the effectiveness of these behaviors in learning, teaching ability and evaluation gained the highest and lowest priority, respectively.

Conclusion: The effective educational behaviors of educators lead to improve the nursing students' learning. According to the results of the study, there is a need to improve the educators' conditions for doing effective clinical behaviors in the areas of educators' personality traits and student evaluation methods. In this regard, the use of educational programs to show the importance of doing educational behaviors related to the mentioned areas by clinical educators and their effects on students learning can be very beneficial.

Keywords: Nursing students, Clinical teaching, Nursing educators, Learning

Received: 5 Sep 2017

Accepted: 4 Dec 2017

¹. Associate Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

². PhD Candidate of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. (*Corresponding Author) Tel: +98 71 36474252 Email: fhosseini23@yahoo.com

³. BS Student of Nursing, Students' Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

⁴. BS Student of Nursing, Students' Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.