

عملکرد بالینی مریبان پرستاری از دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی

حسین رستمی^۱ *آزاد رحمانی^۲ اکرم قهرمانیان^۳ وحید زمان زاده^۴

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی مهم ترین قسمت آموزش پرستاری بوده و کیفیت آن متأثر از عوامل زیادی است. یکی از مهم ترین این عوامل عملکرد بالینی مریبان پرستاری می باشد. هدف این مطالعه تعیین و مقایسه دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای بناب و مراغه در مورد عملکرد بالینی مریبان پرستاری می باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-مقایسه ای تمامی مریبان بالینی (۳۴ نفر) و دانشجویان پرستاری (۲۰۰ نفر) دو واحد دانشگاهی مورد نظر با روش سرشماری شرکت نمودند. معیار ورودی مریبان عبارت بود از داشتن مدرک کارشناسی، حداقل یک سال تجربه آموزش بالینی، عدم انجام آموزش بالینی هم زمان در دیگر واحدهای دانشگاهی و معیار ورودی دانشجویان عبارت بود از اشتغال به تحصیل در سال سوم و یا چهارم کارشناسی پرستاری. ابزار جمع آوری داده ها یک پرسشنامه ترکیبی بود. قسمت اول این پرسشنامه مشخصات فردی-اجتماعی مریبان و دانشجویان را بررسی می نمود. قسمت دوم شامل ۲۷ گزینه بود که عملکرد بالینی مریبان پرستاری را از دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری در شش حیطه شایستگی علمی و عملی، مهارت های تدریس، مهارت های ارتباطی، نقش حمایتی، نقش هدایت و رهبری و نقش تشویق کننده مورد سنجش قرار می داد. این پرسشنامه با روش خودگزارش دهی تکمیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که از دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری عملکرد بالینی مریبان پرستاری در سطح نامناسبی بوده و بین این دیدگاه ها تفاوت وجود داشت. از سوی دیگر، در تمامی حیطه ها دانشجویان بیشتر از مریبان خود عملکرد بالینی مریبان پرستاری را نامناسب گزارش نموده بودند.

نتیجه گیری: این یافته ها نشان دهنده عملکرد بالینی نامناسب مریبان پرستاری دارای مدرک کارشناسی می باشد. از آنجایی که در بسیاری از واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی بار اصلی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری بر عهده این مریبان می باشد بنابراین، توصیه می شود مسئولین پرستاری این واحدهای دانشگاهی دوره های آموزش ضمن خدمت مناسبی را برای مریبان بالینی در نظر بگیرند.

کلید واژه ها: آموزش پرستاری-آموزش بالینی- عملکرد بالینی- مریبان پرستاری- دانشجویان پرستاری

تاریخ دریافت: ۸۷/۶/۲۵

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۰/۹

^۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، آذربایجان شرقی، ایران
^۲ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، آذربایجان شرقی، ایران (*مؤلف مسؤول)

شماره تماس: ۰۹۱۴۳۱۸۲۳۵۳ Email: azdrahmanims@yahoo.com

^۳ کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، آذربایجان شرقی، ایران
^۴ دکترای آموزش پرستاری، استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، آذربایجان شرقی، ایران

مقدمه

آموزش بالینی مهم‌ترین قسمت آموزش پرستاری بوده^(۱،۲،۳) و بیش از نیمی از دوره آموزشی دانشجویان کارشناسی پرستاری را تشکیل می‌دهد^(۴). در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، در تعامل با مربیان و محیط بالینی، مطالب آموخته شده قبلی را در موقعیت‌های واقعی به کار می‌گیرند^(۵). اهمیت آموزش بالینی مناسب در تکامل فردی و ارتقاء سطح مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری را نمی‌توان انکار نمود^(۶) و هر گونه ضعف در آموزش بالینی می‌تواند موجب افت عملکرد دانشجویان پرستاری گردد^(۷).

آموزش در محیط‌های بالینی فرایند پیچیده‌ای می‌باشد و عوامل زیادی در کیفیت آن مؤثر می‌باشند که بدون تردید یکی از مهم‌ترین این عوامل مربیان بالینی می‌باشند^(۸). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که مربیان بالینی اثربخش یکی از عوامل مهم در ایجاد علاقه دانشجویان پرستاری به حرفه پرستاری^(۹) و ارتقاء یادگیری بالینی در آنان می‌باشند^(۱۰). همچنین، مشخص شده است که دانشجویان پرستاری دارای انتظارات زیادی از مربیان خود می‌باشند ولی این انتظارات را به آنان ابراز نمی‌نمایند^(۱۱). در نهایت، باید گفت که در صورتی که دانشجویان پرستاری از عملکرد بالینی مربیان خود راضی نباشند علاقه آن‌ها به حضور فعال در محیط‌های بالینی کاهش خواهد یافت^(۱۲). بنابراین، کنترل عملکرد مربیان پرستاری در زمینه آموزش بالینی دارای نقش مؤثری در یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری می‌باشد^(۱۳).

کیفیت تعاملات بین دانشجویان پرستاری و مربیان بالینی مهم‌ترین عامل تعیین کننده فضای روانی - اجتماعی حاکم بر محیط‌های بالینی می‌باشد. ارتقاء سطح این تعاملات می‌تواند تنش‌های موجود در محیط‌های بالینی را کاهش داده و تمایل بیشتری را برای یادگیری بالینی در دانشجویان پرستاری ایجاد نماید^(۱۴). برای مثال، نتایج پژوهش نظری و همکاران نشان

داد که دانشجویان پرستاری برقراری ارتباط با مربیان خود را به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع تنش‌زا در محیط‌های بالینی می‌دانند^(۱۵).

در سال‌های اخیر نقش‌های متعددی برای مربیان بالینی پرستاری در نظر گرفته شده است. به عنوان مثال، Meyer نقش مربی بالینی را مانند رهبری معنوی دانسته است^(۱۶) و Brown و همکاران نقش‌های حمایتی، جهت دهنده، تشویق کننده، تسهیل کننده و راهنما را برای مربیان بالینی تعیین نموده‌اند^(۱۳). Yoder و Saylor نیز ویژگی‌های مربی بالینی خوب را شایستگی بالینی، اخلاق مناسب و جدیت در امر آموزش بالینی دانسته‌اند^(۱۲). علوی و عابدی نیز به این نتیجه دست یافتند که دانشجویان پرستاری مهم‌ترین ویژگی‌های مربیان بالینی اثربخش را شخصیت مطلوب، دارا بودن مهارت‌های بالینی و ارتباطی مناسب دانسته بودند^(۱۷).

در زمینه عملکرد بالینی مربیان پرستاری مطالعات متعددی در ایران انجام شده است. برای مثال، در مطالعه خورسندی و خسروی مشخص شد که بیشتر دانشجویان پرستاری از عملکرد بالینی مربیان خود رضایت داشتند. این در حالی است که مرادی و همکاران (به نقل از خورسندی و خسروی) گزارش نمودند که از دیدگاه دانشجویان پرستاری عملکرد بالینی مربیان پرستاری در سطح مطلوبی نیست و آموزش‌های آنان با سرفصل‌های آموزش پرستاری مطابقت ندارد^(۱۸). از طرف دیگر، سلیمی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که مربیان بالینی عملکرد خود را در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مطلوب می‌دانند. از دید این مربیان بیشترین مشکلات آموزش بالینی مربوط به محیط آموزش بالینی و در ارتباط با پرسنل درمانی می‌باشد^(۱۹).

اگرچه در زمینه عملکرد بالینی مربیان پرستاری مطالعات زیادی در ایران انجام گرفته است^(۱۷-۱۹). اما در هیچ مطالعه‌ای عملکرد مربیان بالینی به صورت مجزا مورد بررسی قرار

در پژوهش. روش نمونه‌گیری این پژوهش از نوع سرشماری بود. بنابراین، پرسشنامه پژوهشی در بین تمامی مریبان بالینی (۴۲ نفر) و تمامی دانشجویان پرستاری (۲۳۳ نفر) دو واحد دانشگاهی ذکر شده که دارای معیارهای ورودی مطالعه بودند توزیع گردید. در مورد مریبان بالینی ۸ مورد از پرسشنامه‌ها ناقص تکمیل شده بود و در نهایت، پرسشنامه ۳۴ مریبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در مورد دانشجویان، تعداد ۲۲۰ پرسشنامه به پژوهشگران بازگردانده شد که ۲۰ پرسشنامه به علت ناقص بودن از مطالعه خارج شد و در نهایت، تعداد ۲۰۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در این پژوهش عملکرد بالینی مریبان پرستاری به صورت کمی و با استفاده از پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. این پرسشنامه پس از بررسی وسیع متون و با استفاده از ترکیبی از پرسشنامه‌های مورد استفاده در مطالعات مختلف^(۱۲،۱۳،۲۰) تدوین گردید. این پرسشنامه دارای دو فرم هم‌تراز برای مریبان بالینی و دانشجویان پرستاری بود. این پرسشنامه‌ها شامل دو قسمت بودند. قسمت اول اطلاعات فردی - اجتماعی مریبان بالینی (۹ سؤال) و دانشجویان پرستاری (۹ سؤال) را مورد بررسی قرار می‌داد. قسمت دوم نیز شامل ۲۷ سؤال بود که دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری را در مورد عملکرد بالینی مریبان پرستاری مورد بررسی قرار می‌داد. در این پژوهش عملکرد بالینی مریبان پرستاری در ۶ حیطه شایستگی علمی و عملی (۴ سؤال)، مهارت‌های تدریس (۶ سؤال)، مهارت‌های ارتباطی (۵ سؤال)، نقش حمایتی (۷ سؤال)، نقش هدایت و رهبری (۳ سؤال) و نقش تشویق‌کننده (۲ سؤال) مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است این پرسشنامه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای طرح شده بود. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روش محتوا تعیین گردید و پس از دریافت نظرات اعضاء هیئت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی و اساتید علوم تربیتی تغییرات لازم در پرسشنامه‌ها داده

نگرفته است. از طرف دیگر، در هیچ مطالعه‌ای عملکرد بالینی مریبان پرستاری دارای مدرک کارشناسی در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار نگرفته است. پس، با توجه به این که بخش زیادی از بار آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در مراکز دانشگاه آزاد اسلامی بر عهده مریبان پرستاری دارای مدرک کارشناسی پرستاری می‌باشد، بنابراین پژوهشگران بر آن شدند تا در پژوهشی عملکرد این مریبان را در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار دهند. سوالات این پژوهش عبارت بودند از: (۱) از دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری عملکرد بالینی مریبان پرستاری در چه سطحی است؟ (۲) آیا تفاوتی بین دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری در مورد عملکرد بالینی مریبان پرستاری وجود دارد؟

روش بررسی

این پژوهش از نوع توصیفی - مقایسه‌ای بود که در سال ۱۳۸۶ در دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای بناب و مراغه انجام گرفت. هدف انجام این پژوهش تعیین و مقایسه دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری این دو واحد دانشگاهی در مورد عملکرد بالینی مریبان پرستاری در محیط‌های بالینی بود. جامعه این پژوهش شامل تمامی مریبان بالینی و دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم این دو واحد دانشگاهی بود. معیارهای ورودی پژوهش برای مریبان بالینی عبارت بود از داشتن مدرک کارشناسی در پرستاری، حداقل یک سال تجربه آموزش بالینی در دو واحد دانشگاهی ذکر شده، عدم انجام آموزش بالینی هم‌زمان در دیگر واحدهای دانشگاهی و داشتن رضایت برای شرکت در پژوهش. معیارهای ورودی پژوهش برای دانشجویان پرستاری نیز عبارت بود اشتغال به تحصیل در سال سوم یا چهارم کارشناسی پرستاری در واحدهای دانشگاهی ذکر شده و داشتن رضایت برای شرکت

یافته‌ها

تمامی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه دختر بودند و میانگین سنی آنان $2/14 \pm 22/78$ سال بود. از بین دانشجویان ۳۶ درصد سال چهارم و بقیه سال سوم پرستاری بودند، ۵۴ درصد بومی و ۷۲ درصد در منزل شخصی ساکن بودند. ۶۴/۵ درصد از دانشجویان ابراز کردند که در زمان قبولی در دانشگاه علاقه زیادی به رشته پرستاری داشتند ولی تنها ۵۰ درصد از آنان ابراز داشتند که قبل از قبولی شناخت درستی از رشته پرستاری داشتند. همچنین، ۷۹ درصد دانشجویان بیان نمودند که اکنون نیز علاقه زیادی به رشته پرستاری دارند. از طرف دیگر، ۷۶/۵ درصد از مربیان بالینی زن بودند و میانگین سنی آنان $6/62 \pm 32/71$ سال بود. تمامی این مربیان دارای مدرک کارشناسی پرستاری بوده و از مربیان حق التدریس واحدهای دانشگاهی مورد مطالعه بودند. سابقه کار بالینی مربیان $2/57 \pm 5/97$ سال و سابقه تدریس بالینی آن‌ها $3/68 \pm 2/4$ سال بود. ۷۰ درصد مربیان گزارش نمودند که در زمان قبولی در دانشگاه به رشته پرستاری علاقه زیادی داشته‌اند و ۷۳/۵ درصد نیز ابراز داشتند که اکنون نیز علاقه زیادی به رشته پرستاری دارند.

جدول شماره ۱- دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری در مورد عملکرد بالینی کلی مربیان پرستاری

دیدگاه	ضعیف		متوسط		قوی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مربیان	۱۶	۴۷/۱	۱۰	۲۹/۴	۸	۲۳/۵
دانشجویان	۱۱۷	۵۸/۵	۸۰	۴۰	۳	۱/۵

برای مقایسه دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری در مورد عملکرد بالینی مربیان پرستاری جدول شماره ۱ تنظیم گردید. این جدول دیدگاه مربیان و دانشجویان را سه سطح ضعیف، متوسط و قوی مقایسه می‌نماید و به وضوح نشان می‌دهد که

شد. برای تعیین پایایی پرسشنامه‌ها ابتدا یک مطالعه راهنما بر روی ۱۵ مربی بالینی و دانشجوی پرستاری انجام گرفت و سپس، پایایی پرسشنامه‌ها با روش آلفای کرنباخ تعیین شد. این ضریب در مورد پرسشنامه مربیان $0/93$ و در مورد پرسشنامه دانشجویان $0/91$ بود.

روش جمع‌آوری داده‌ها به این ترتیب بود که یکی از پژوهشگران پس از دادن توضیحات لازم، پرسشنامه‌های مطالعه را به مربیان و دانشجویان تحویل داده و بعد از یک هفته برای جمع‌آوری پرسشنامه‌ها دوباره نزد آنان مراجعه می‌نمود. در صورتی که به هر علتی پرسشنامه‌ای پر نشده بود پژوهشگر پرسشنامه جدیدی را در اختیار مربی یا دانشجو قرار می‌داد و دوباره بعد از یک هفته برای دریافت آن مراجعه می‌نمود. در نهایت، پرسشنامه تمامی مربیان و اکثر دانشجویان جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، نمره دانشجویان و مربیان در هر آیتم از ۱ تا ۶ تعیین گردید. بنابراین، نمره هر فرد از ۲۷ تا ۱۶۲ متغیر بود. نمره ۲۷ تا ۷۲ به عنوان دیدگاه ضعیف، ۷۳ تا ۱۱۷ به عنوان دیدگاه متوسط و ۱۱۸ تا ۱۶۲ به عنوان دیدگاه قوی هر فرد در مورد عملکرد مربیان بالینی در نظر گرفته شد. با توجه به اینکه در این مطالعه تمامی جامعه به عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شده بود پس از آمار استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده نشده و تنها از آمار توصیفی جهت توصیف مشخصات فردی اجتماعی دانشجویان و مربیان و مقایسه دیدگاه آن‌ها استفاده شد.

مجوز انجام این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب اخذ شد. قبل از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات لازم در مورد مطالعه و حقوق شرکت‌کنندگان به تمامی مربیان و دانشجویان پرستاری داده می‌شد. سپس، رضایت آگاهانه از تمامی شرکت‌کنندگان در مطالعه گرفته شد.

دیدگاه مربیان بالینی با دانشجویان پرستاری تفاوت وجود دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که مربیان بالینی بیشتر از دانشجویان پرستاری عقیده دارند که عملکرد بالینی مربیان پرستاری قابل قبول می‌باشد.

بین دیدگاه مربیان و دانشجویان در مورد عملکرد بالینی مربیان پرستاری تفاوت زیادی وجود دارد. به طور کمی نیز دیدگاه مربیان بالینی دارای میانگین حسابی $40/29 \pm 92/00$ و دیدگاه دانشجویان پرستاری دارای میانگین حسابی $69/85 \pm 21/52$ بود. این میانگین‌ها نشان می‌دهد که بین

جدول شماره ۲- مقایسه دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری در مورد عملکرد بالینی

ابعاد	مربیان پرستاری در ابعاد پرسشنامه	گروه‌ها	ضعیف		متوسط		قوی	
			تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شایستگی علمی و عملی	مربیان	۱۹	۵۵/۹	۴	۱۱/۸	۱۱	۳۲/۴	
	دانشجویان	۱۳۵	۶۷/۵	۵۲	۲۶	۱۳	۶/۵	
ارتباطی	مربیان	۱۲	۳۵/۳	۱۳	۳۸/۲	۹	۲۶/۵	
	دانشجویان	۸۵	۴۲/۵	۱۰۱	۵۰/۵	۱۴	۷	
مهارت‌های تدریس	مربیان	۱۵	۴۴/۱	۹	۲۶/۵	۱۰	۲۹/۴	
	دانشجویان	۱۳۹	۶۹/۵	۵۷	۲۸/۵	۴	۲	
تشویق کننده	مربیان	۱۸	۵۲/۹	۷	۲۰/۶	۹	۲۶/۵	
	دانشجویان	۱۳۷	۶۸/۵	۵۳	۲۶/۵	۱۰	۵	
حمایتی	مربیان	۱۵	۴۴/۱	۱۰	۲۹/۴	۹	۲۶/۵	
	دانشجویان	۱۰۷	۵۳/۵	۸۵	۴۲/۵	۸	۴	
هدایت و رهبری	مربیان	۱۳	۳۸/۲	۱۲	۳۵/۳	۹	۲۶/۵	
	دانشجویان	۱۲۹	۶۴/۵	۶۱	۳۰/۵	۱۰	۵	

جدول شماره ۳- مقایسه اختلاف میانگین نمرات مربیان و دانشجویان پرستاری در ابعاد مختلف پرسشنامه

	مربیان	دانشجویان
شایستگی علمی و عملی	$12/35 \pm 7/02$	$9/53 \pm 4/54$
ارتباطی	$17/61 \pm 7/16$	$14/68 \pm 4/46$
مهارت‌های تدریس	$20/82 \pm 9/21$	$14/55 \pm 5/18$
تشویق کننده	$7/55 \pm 3/01$	$4/72 \pm 2/17$
حمایتی	$23/82 \pm 11/15$	$18/58 \pm 7/87$
هدایت و رهبری	$10/82 \pm 4/48$	$7/78 \pm 2/91$

برای مقایسه دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری در ۶ حیطه در نظر گرفته شده برای عملکرد بالینی مریبان پرستاری جدول شماره ۲ ترسیم شد. همان گونه که در جدول دیده می‌شود دانشجویان و مریبان پرستاری در تمامی حیطه‌ها عملکرد بالینی مریبان پرستاری را در سطح نامناسبی می‌دانند. از سوی دیگر، در تمامی حیطه‌ها دانشجویان پرستاری، بیشتر از مریبان بالینی، عملکرد بالینی مریبان را نامناسب می‌دانستند. در نهایت، جدول شماره ۳ دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری در ۶ حیطه عملکرد بالینی مریبان پرستاری را به صورت کمی مقایسه می‌نماید. بر این اساس، بین دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری در تمامی حیطه‌های مورد بررسی تفاوت وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در پاسخ به سوال اول پژوهش باید گفت که اکثر دانشجویان پرستاری عملکرد بالینی مریبان خود را نامناسب گزارش نمودند. این نتیجه با یافته‌های پژوهش خورسندی و خسروی مطابقت ندارد، زیرا آنان در پژوهش خود نتیجه گرفتند که بیشتر دانشجویان پرستاری از عملکرد بالینی مریبان خود راضی بودند^(۱۸). همچنین نتایج پژوهش نیکنام نیز نشان داد که دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز از عملکرد بالینی مریبان خود راضی بودند^(۲۰). نتایج مطالعه Wood و Matthewman نیز نشان داد که دانشجویان پرستاری کانادایی از عملکرد بالینی مریبان خود راضی بودند. در این مطالعه از چهار پرسشنامه مختلف استفاده شده بود و نتایج همه آن‌ها در یک راستا و نشان دهنده عملکرد مناسب مریبان پرستاری بود^(۲۱). از طرف دیگر، پژوهش شهبازی و سلیمی نشان داد که دانشجویان پرستاری از عملکرد بالینی مریبان خود راضی نبودند^(۲۲). نتایج مطالعه Guzman و همکاران نیز نشان داد که دانشجویان پرستاری کشور هنگ

کنگ از عملکرد بالینی مریبان پرستاری خود راضی نمی‌باشند^(۲۳). همچنین، یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که تعداد زیادی از مریبان پرستاری نیز عملکرد بالینی مریبان پرستاری را نامناسب گزارش نموده بودند. در پژوهشی که توسط رحیمی و احمدی انجام گرفت اکثر مریبان پرستاری عملکرد مریبان بالینی پرستاری را نامناسب دانسته بودند که این یافته با نتایج مطالعه حاضر هم خوانی دارد^(۲۴). از طرف دیگر، در پژوهش نیکنام اکثر مریبان پرستاری عملکرد بالینی خود را مناسب گزارش نموده بودند^(۲۰). باید گفت یکی از دلایل تفاوت در یافته‌های پژوهش‌های مختلف متفاوت بودن محیط و سطح علمی مریبان دانشگاه‌های مختلف می‌باشد. به طوری که در اکثر دانشگاه‌های دولتی، مریبان بالینی اغلب کارشناس ارشد پرستاری هستند، در حالی که، در واحدهای دانشگاهی مورد مطالعه ما اکثر مریبان پرستاری را کارشناسان پرستاری تشکیل می‌دادند که تمامی آن‌ها به صورت حق‌التدریس به آموزش بالینی اشتغال داشتند. همچنین، در اکثر پژوهش‌های دیدگاه مریبان و دانشجویان پرستاری نسبت به عملکرد بالینی مریبان پرستاری به طور مجزا بررسی شده و کمتر دیدگاه آنان با هم و در یک مطالعه بررسی شده است. اما در پژوهش حاضر دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری در مورد عملکرد بالینی مریبان پرستاری را به طور همزمان بررسی نمودیم که در نهایت، هم مریبان و هم دانشجویان اعتقاد داشتند که عملکرد بالینی مریبان پرستاری نامناسب می‌باشد.

در پاسخ به سوال دوم پژوهش مشخص شد که مریبان پرستاری مورد مطالعه بیشتر از دانشجویان پرستاری، عملکرد بالینی خود را مطلوب گزارش کرده بودند. در پژوهش نیکنام نیز دانشجویان پرستاری مشکلات مربوط به عملکرد بالینی مریبان را در رده سوم مشکلات آموزشی بالینی قرار داده بودند، ولی مریبان مشکلات مربوط به عملکرد بالینی خود را

مناسبتی تنش آن‌ها را کم نمی‌کند^(۲۵). همچنین، Griscti و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که مربیان پرستاری زمان کمی را برای حمایت از دانشجویان اختصاص می‌دهند^(۳۰). در پژوهش کیفی‌بندی نیز مشخص شد که مربیان پرستاری نظارت و راهنمایی تک‌تک دانشجویان و کمبود تجربه و عدم آمادگی برای تدریس را از جمله عوامل تنش‌زای آموزش بالینی دانسته بودند^(۳۱). در مطالعه‌ای که توسط Weitzel و McCahon انجام شد مشخص گردید که از دید دانشجویان پرستاری ایالات متحده حمایت دانشکده و مربیان بالینی یکی از مهم‌ترین منابع حمایتی برای آنان در طول مدت تحصیل است^(۳۲). نتایج مطالعه دیگری که در کشور هنگ‌کنگ انجام گرفت نشان داد دانشجویان پرستاری در محیط‌های آموزش بالینی دارای استرس متوسطی هستند و یکی از مهم‌ترین منابع استرس آن‌ها نحوه برخورد مربیان بالینی با آن‌ها است^(۳۳).

یافته‌های این پژوهش نشان دهنده نامناسب بودن عملکرد بالینی مربیان پرستاری از دیدگاه دانشجویان و مربیان پرستاری می‌باشد. علاوه بر آن، دانشجویان پرستاری، بیشتر از مربیان خود، معتقد بودند که عملکرد مربیان آن‌ها در محیط‌های بالینی مناسب نمی‌باشد. این نتایج نشان دهنده این است که ضرورت دارد مسئولین پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی که حجم زیادی از بار آموزش بالینی آن‌ها بر عهده مربیان بالینی دارای مدرک کارشناسی پرستاری است، دوره‌های ضمن خدمت برای این مربیان در نظر گرفته شود و نیز همچنین، انتخاب مربیان بالینی دقت بیشتری کرده و سعی گردد مربیان برای آموزش بالینی انتخاب شوند که بسیاری از ویژگی‌های یک مربی بالینی اثر بخش را داشته باشند.

این پژوهش بر روی دانشجویان و مربیان پرستاری دو واحد دانشگاهی وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی انجام گرفت و لذا نمی‌توان نتایج آن را به سایر واحدهای دانشگاهی تعمیم داد.

در رده پنجم مشکلات مربوط به آموزش بالینی قرار داده بودند^(۳۰).

همچنین مشخص شد در تمامی حیطه‌ها دانشجویان عملکرد مربیان بالینی را نامناسب‌تر از مربیان خود دانسته بودند. دل‌آرام نیز در پژوهش خود نتیجه گرفت که ۳۹/۸ درصد از دانشجویان پرستاری معتقد بودند که مربیان پرستاری مهارت بالینی و عملی در حد متوسط رو به بالا پایینی دارند^(۲۵). از طرف دیگر، در پژوهش رحیمی و احمدی مربیان پرستاری گزارش نمودند که در دو حیطه مهارت‌های بالینی و مهارت‌های تدریس ضعف دارند^(۲۴). این یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد. همچنین، در رابطه با حیطه مهارت‌های ارتباطی، نتایج مطالعه نظری و همکاران نشان داد که دانشجویان پرستاری ارتباط با مربیان خود را جزء عوامل تنش‌زای آموزش بالینی دانسته بودند^(۱۵). این یافته توسط پژوهش اباذری و همکاران نیز تایید شده است^(۲۶).

در زمینه مهارت‌های تدریس باید گفت که نقش مربیان بالینی تنها انتقال معلومات و مهارت‌های محض به فراگیران نمی‌باشد، بلکه پرورش تفکر و به ویژه تفکر انتقادی نیز از وظایف مهم آنان می‌باشد که این مهم با استفاده از روش‌های فعال و نوین آموزشی امکان‌پذیر خواهد بود^(۲۷). در پژوهش ظهور و اسلامی نژاد مشخص شد که از دید دانشجویان روش تدریس مدرس و مهارت ارتباطی وی دو ویژگی اصلی یک مدرس خوب محسوب می‌شوند^(۲۸). در پژوهش پازنده و همکاران نیز مشخص شد که از دید دانشجویان پرستاری شخصیت مربی، روابط وی و مهارت آموزشی وی سه اولویت مهم تعیین کننده اثر بخشی یک مربی بالینی می‌باشند^(۲۹). دل‌آرام نیز در پژوهش خود نتیجه گرفت که ۶۳/۴ درصد دانشجویان پرستاری ابراز کرده بودند که مربیان پرستاری در محیط‌های بالینی به طور مناسبی از آن‌ها حمایت نمی‌کنند. همچنین، اکثر دانشجویان ابراز کرده بودند که مربیان به طور

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند تا از زحمات معاونت محترم پژوهشی این دانشگاه که زحمات مادی و معنوی ایشان انجام مطالعه را ممکن نمود کمال تشکر را داشته باشند. همچنین، از معاونت محترم آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی مراغه و مدیرگروه محترم پرستاری داخلی-جراحی دانشگاه علوم پزشکی تبریز سرکار خانم عبدالله‌زاده و همچنین، از تمامی مریبان و دانشجویان پرستاری که در این پژوهش شرکت داشتند تشکر می‌شود.

تمام دانشجویان و اکثر مریبان شرکت کننده در این پژوهش زن بودند و حجم نمونه پژوهش بویژه در مورد مریبان پرستاری کم می‌باشد. بنابراین، توصیه می‌شود که این پژوهش در سایر واحدهای دانشگاهی وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی و همچنین، دانشکده‌های پرستاری وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تکرار شود.

تقدیر و تشکر

این مقاله پژوهشی از نتایج یک طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب می‌باشد، بنابراین،

فهرست منابع

- 1- Perry B. Role modeling excellence in clinical nursing practice. *Nurse Educ Pract*; 2009. 9(1): 36-44.
- 2- Lindahl B, Dagborn K, Nilsson M. A student-centered clinical educational unit – Description of a reflective learning model. *Nurse Educ Pract*; 2009. 9(1): 5-12.
- 3- Kelly C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Educ Today*; 2007. 27: 885-892.
- 4- Raingruber B, Bowles K. Developing student evaluation instruments to measure instructor effectiveness. *Nurse Educ*; 2000. 25 (2): 65-69.
- 5- Salehi S, Hassan Zahrayi R, Ghazavi Z, Amini P, Ziaei S. The Characteristics of Effective Clinical Teachers as Perceived by Nursing Faculty and Students. *Iranian J Med Edu*; 2004. 4 (1): 35-41.
- 6- Hosseiny N, Karimi Z, Malek zadeh J. The Situation of Clinical Education Based on Nursing Students' Opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School. *Iranian J Med Edu*, 2005, 5 (2): 171-175. [Persian]
- 7- Hadizadeh F, Firoozi M و Shamaeyan Razavi N. Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences. *Iranian J Med Edu*, 2005, 5 (1): 70-78. [Persian]
- 8- Raingruber B, Bowles k. Developing student evaluation instruments to measure instructor effectiveness. *Nurse Educ*; 2000. 25(2): 65-69.
- 9- Salsali M. Evaluating teaching effectiveness in nursing education: An Iranian perspective. *BMC Med Edu*; 2005. 5 (29): 1-9.
- 10- De Guzman A, Pablo LA, Perieto RJ, Purificacion VN, Que JJ, Quia P. Understanding the persona of clinical instructors: The use of students' doodles in nursing research. *Nurse Educ Today*; 2008. 28 (1): 48-54.
- 11- Poorman SG, Webb CA, Mastorovich ML. Students' stories: How faculty helps and hinder student at risk. *Nurse Educ*; 2002. 27(3): 126-131.
- 12- Yoder MK, Saylor C. Student and teacher roles: mismatched expectations. *Nurse Educ*; 2002. 27(5): 201-203.
- 13- Brown L, Herd K, Humphries G, Paton M. The role of the lecturer in practice placement: what do students think? *Nurse Educ Pract*; 2005. 5(2): 84-90.
- 14- Salmani N, Amirian H. Comparison between nursing students and trainers viewpoints about clinical educator environment in Islamic Azad university of Yazd in the year 2006. *J Dev Steps in Mel Edu*; 2006. 3(1): 11-18. [Persian]

- 15-Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Hajy-Hosseney F, Saat-Saz S, Bejani A. Stressful factors in clinical education of nursing students in Amol nursing and midwifery faculty. *J Babol Univ Med Sci*; 2007. 9(2): 45-50. [Persian]
- 16-Meyer CL. How effectively are nurse educator preparing student to provide spiritual care? *Nurse Educ*; 2003. 28(4): 185-190.
- 17-Alavi M, Abedi HA. The experience of nursing students regarding effective clinical teaching. *Scientefic J Sabzevar Uni Med Sci*; 2006. 13 (3): 127-133.[Persian]
- 18-Korsandi M, Kosravi S. Assessing clinical learning in viewpoint of nursing students of Arak nursing & midwifery faculty in 2001. *Rahavard Danesh*; 2002. 5 (1): 29-32.[Persian]
- 19-Salami T, Shahbazi L, Karimi H. [Stressfull situations in clinical education]. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci*; 2000. 8(2): 65-67. [Persian]
- 20-Niknam F. Clinical education problems in viewpoint of nursing trainers and nursing students in nursing faculties related to Tabriz University of Medical Sciences in 2004. *J nurs mid faculty Tabriz*; 2006. 1 (2): 20-26. [Persian]
- 21- Wood This article is not included in your organization's subscription. However, you may be able to access this article under your organization's agreement with Elsevier.
- 22-V, Matthewman J. Performance of nursing instructors: an examination of four tools. *Nurs Educ Today*; 1988. 8 (3): 131-139.
- 23-Shahbazi L, Salami T. Attitudes of nursing and midwifery students on clinical status. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci*; 2000. 8(2): 97-103. [Persian]
- 24-de Guzman AB, Ormita MJ, Palad CM, Panganiban JK, Pestaño HO, Pristin MW. Filipino nursing students' views of their clinical instructors' credibility. *Nurs Educ Today*; 2007. 27(6): 529-33.
- 25- Rahimi A, Ahmadi F. The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's Nursing Schools. *Iranian J Med Edu*; 2005. 5 (2): 73-80. [Persian]
- 26-Delaram M. Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students in Shahrekord University of Medical Sciences. *Iranian J Med Edu*; 2006. 6 (2): 129-135. [Persian]
- 27- Abazari F, Arab M, Abaszadeh A, Rashidi-Nejad M. Stressfull sources in Rast, Mashad, Zahedan and Shiraz nursing faculties. *J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci*; 2002. 10(3): 91-97. [Persian]
- 28-Cholowski K. 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): 412-420.
- 29-Zohoor AR, Eslami-Nejad T. The crieteria of effective teaching from the viewpoint of students of Kerman University of Medical Sciences. *Paesh*; 2002. 1 (4): 5-13. [Persian]
- 30-Pazandeh F, Abedian K, Jan-Nesari S, Alavi-Majd H. Assessing the characters of effective clinical teachers in viewpoints of nursing students in Tehran Universities of Medical Sciences. *J Shahid Behesti Nurs Fac*; 2006. 55 (16): 46-55. [Persian]
- 31-Griseti O, Jacono B, Jacono J. The nurse educator's clinical role. *J Adv Nurs*; 2005. 50 (1): 84-92.
- 32-Keigobadi S. Stressful factors of nursing education from the viewpoint of nursing trainers of Tehran. *Iranian J Med Edu*; 2002. 2 (1): 60-64. [Persian]
- 33-Weitzel ML, McCahon CP. Stressors and supports for baccalaureate nursing students completing an accelerated program. *J Prof Nurs*; 2008. 24(2): 85-89.
- 34-Chan CK, So WK, Fong DY. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *J Prof Nurs*; 2009.25(5):307-13.

Clinical Performance of Nurse Trainers from Viewpoints of Student Nurses and Nurse Trainers of Azad Islamic University

Rostami, H MSc¹ *Rahmani A MSc² Ghahremanian A MSc³
Zamanzadeh, V PhD⁴

Abstract

Background and Aim: The quality of clinical education as the main part of nursing education depends on many factors, including the performance of clinical nurse instructors. The aim of this study was to determine and compare the viewpoints of nurse trainers and student nurses of Bonab and Maragheh Azad Islamic Universities regarding the performance of clinical nurse instructors.

Material and Method: In this descriptive-comparative study, all clinical nurse instructors (N= 34) and student nurses (N= 200) of two universities were recruited by census sampling. Inclusion criteria for trainers were having Bachelor of Science (BS) degree, having at least one year working experience of clinical teaching, and not participating in clinical teaching in other universities. An inclusion criterion for students was studying in third or fourth year of BS nursing education. For data gathering, a composed questionnaire was used. The first part of the questionnaire consisted of the demographic data of student nurses and nurse trainers. The second part contained 27 items assessing the viewpoints of the subjects regarding clinical performance of clinical nurse instructors in six dimensions including theoretical and skill competency, instruction skills, communication skills, supportive role, directive role and encourage role. Questionnaires were completed by self report method.

Results: Findings showed that both students and trainers believed that the performance of clinical nurse trainers is weak, but, there were statistically significant differences between their views, as students gave lower scores, in all dimensions, than nurse trainers.

Conclusion: These findings demonstrated the weak performance of BS degree clinical nurse instructors in the universities under study. BS degree clinical nurse instructors play an important role in clinical education of student nurses in Azad Islamic Universities, therefore; the nursing responsables of these universities should provide continuing education for clinical nurse instructors.

Keywords: Nursing Education - Clinical Education - Clinical Performance - Nurse Trainers - Student Nurses

Received: 25 Sep, 2008

Accepted: 30 Dec, 2009

¹ Senior Lecturer in Nursing, Bonab Azad University, East Azarbijan, Iran

² Doctoral Nursing Student, Bonab Azad University, East Azarbijan, Iran (*Corresponding Author)
Tel: 09143182353 E-mail: azadrahmanims@yahoo.com

³ Senior Lecturer in Nursing, Bonab Azad University, East Azarbijan, Iran

⁴ Assistant Professor in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences and Health Services, East Azarbijan, Iran