

استاد بالینی خوب از دیدگاه دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی

آذر درویش پور^{۱،۲}، نازیلا جوادی پاشاکی^{۳،۴}

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت شناخت ویژگی‌های مطلوب یک مدرس، جهت تعیین ویژگی‌های استاد خوب از روش‌های گوناگونی از جمله بهره‌مندی از نظرات دانشجویان استفاده می‌شود. مطالعه حاضر باهدف شناخت ویژگی‌های یک استاد بالینی خوب از دیدگاه دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش: در مطالعه کیفی توصیفی حاضر که به روش تحلیل محتوی انجام شد، ۱۸ دانشجوی سال چهارم کارشناسی پرستاری به‌صورت هدفمند وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. کدگذاری و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA 2007 انجام گرفت. برای دستیابی به صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای موثق بودن Lincoln و Guba استفاده شد.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل مصاحبه مشارکت‌کنندگان، منجر به استخراج ۴۸ کد اولیه؛ و پدیدار شدن یک درون‌مایه به نام «صلاحیت حرفه‌ای» و ۶ طبقه اصلی تحت عناوین «توانمندی علمی»، «مهارت بالینی»، «مهارت ارتباطی»، «مهارت ارزشیابی»، «ویژگی‌های شخصیتی» و «مدیریت آموزشی در محیط بالینی» گردید؛ و مشارکت‌کنندگان وجود آن را در یک استاد بالینی خوب مؤثر می‌دانستند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این پژوهش ویژگی‌هایی از یک استاد بالینی خوب را از دیدگاه دانشجویان پرستاری مشخص نمود؛ که می‌تواند به مسئولین و متصدیان برنامه‌ریزی آموزشی در تدوین برنامه‌های آموزشی موفق‌تر و کارآمدتر کمک نماید.

کلیدواژه‌ها: استاد بالینی خوب، دانشجویان پرستاری، مطالعه کیفی

ارجاع: درویش پور آذر، جوادی پاشاکی نازیلا. استاد بالینی خوب از دیدگاه دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۷؛ ۷(۴): ۳۸۲-۳۷۲.

تاریخ چاپ: ۹۷/۱۲/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۶/۴/۲۷

تاریخ دریافت: ۹۶/۱/۲۱

۱- دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
۲- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
۳- دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
نویسنده مسئول: نازیلا جوادی پاشاکی
Email: n.javadip@gmail.com

مقدمه

مأموریت اصلی آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی توانمند و شایسته است که دانش، نگرش و مهارت‌های لازم را برای حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه داشته باشند (۱-۳). بر این اساس برنامه آموزشی این رشته باید به گونه‌ای طراحی شود که علاوه بر رشد و توسعه فکری دانشجویان، زمینه برای کسب تبحر و مهارت بالینی دانشجویان نیز مساعد گردد. از طرفی آموزش بالینی، مهم‌ترین بخش در برنامه آموزش پرستاری و جزو لاینفک آن است (۴،۵) که به لحاظ اهمیت، قلب آموزش حرفه‌ای شناخته شده است (۶). دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل‌دهی به مهارت‌های اساسی توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقش اساسی دارد (۷) و هرگونه کاستی و نقصان در این آموزش، تأثیر مستقیم بر فراگیری مهارت‌های بالینی و درنهایت، سلامت جامعه دارد (۵). مسلماً دانشجویانی که آموزش‌های بهتری را در محیط آموزشی مطلوب تجربه نمایند، پرستاران موفق‌تری در آینده خواهند بود (۸). در بحث آموزش دانشجویان، اگرچه شرایط و امکانات آموزشی یکی از عوامل مؤثر بر جریان یادگیری است؛ اما بدون شک نیروی انسانی و به‌ویژه استاد یکی از مهم‌ترین عوامل تشکیل‌دهنده محیط‌های آموزشی است (۹)؛ به عبارت دیگر اساتید مهم‌ترین عامل در تعلیم و تربیت دانشجویان می‌باشند (۹-۱۱). در این میان مدرسان پرستاری نقش مهمی در تکامل حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان پرستاری دارند (۱۲). از آنجا که نقش استاد در فرآیند آموزش و تدریس مهم و غیرقابل انکار است (۹)، شناخت ویژگی‌های مطلوب یک مدرس نیز دارای اهمیت بالایی بوده و بر شناخت دیگر عوامل ازجمله شناخت یادگیرنده یا فراگیر مقدم است (۱۰). در واقع عملکرد و ویژگی‌های استاد است که باعث دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری دانشجو و نهایتاً ارتقاء کیفیت آموزش می‌گردد (۱۱،۱۳). بدین لحاظ ویژگی‌های مدرس اثربخش موردتوجه بسیاری از محققین در جهان بوده است (۱۱). مراکز آموزش عالی جهت تعیین ویژگی‌های استاد خوب از روش‌های گوناگونی استفاده می‌کنند؛ یکی از این روش‌ها که در بیشتر کشورها و ازجمله ایران جهت تعیین معیارهای یک استاد

توانمند استفاده می‌شود، بهره‌مندی از نظرات دانشجویان است (۱۹،۱۱)؛ زیرا دانشجویان به‌طور مستقیم در موقعیت آموزشی حضور داشته و با استاد خود تعامل دارند و نوع نگرش آن‌ها به ویژگی‌های یک استاد مطلوب می‌تواند تأثیر زیادی در فرآیند یادگیری داشته باشد (۱۰). آگاهی از تجارب دانشجویانی که درگیر با آموزش پرستاری هستند و عوامل مؤثر در اثربخشی آموزش را تجربه کرده‌اند، می‌تواند در شناسایی ویژگی‌های آموزش اثربخش در این زمینه کمک نماید (۱۴،۱). طی سال‌های گذشته مطالعاتی در این راستا صورت گرفته؛ و دیدگاه دانشجویان در خصوص معیارهای یک استاد خوب موردبررسی قرار گرفته است (۹). اغلب مطالعات انجام شده در زمینه شناخت تجارب دانشجویان در رابطه با ویژگی‌های یک استاد در امر آموزش تئوریک در دانشگاه (۱۵،۱۶،۱۱-۹،۶) و آن‌هم به‌صورت کمی انجام شد است؛ درحالی‌که شناخت عمیق تجارب و ایده‌های دانشجویان در قالب مطالعه کیفی موجب بررسی دقیق‌تر موضوع و شناخت مسائل و مشکلات موجود در حیطه آموزشی بالینی می‌گردد؛ که می‌تواند به مسئولین و متصدیان برنامه‌ریزی آموزشی در تدوین برنامه‌های آموزشی موفق‌تر و کارآمدتر کمک نماید. با عنایت به توضیحات مطرح شده مبنی بر اندک بودن تحقیقات کیفی که به عمق نظریات و نگرش‌های دانشجویان در رابطه با معیارهای یک استاد خوب پرداخته‌اند؛ و با توجه به این‌که مروری بر مطالعات حکایت از آن دارد که اجرای چنین پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام نشده است؛ لذا مطالعه حاضر باهدف شناخت ویژگی‌های یک استاد بالینی خوب از دیدگاه دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش

این مطالعه به‌صورت یک مطالعه کیفی توصیفی بود که در سال ۱۳۹۵ انجام شد. تحقیق کیفی رویکردی نظام‌دار و ذهنی است که داده‌های آن از ادراکات و عقاید شرکت‌کنندگان در مطالعه و محقق تشکیل شده‌اند (۱۷). مشارکت‌کنندگان این تحقیق ۱۸ دانشجوی سال چهارم کارشناسی پرستاری بودند که به‌صورت هدفمند وارد مطالعه

شدند. نمونه‌گیری هدفمند که به آن نمونه‌گیری غیر احتمالی، هدف‌دار یا کیفی نیز می‌گویند؛ به معنای انتخاب هدف‌دار واحدهای پژوهش برای کسب دانش یا اطلاعات است (۱۸). در این پژوهش از مشارکت دانشجویان با معدل کل خوب، متوسط و ضعیف که تمایل به گفتگو در تحقیق داشتند بهره گرفته شد. در ابتدا یکی از دانشجویان ممتاز کلاس که ارتباط مناسبی با پژوهشگر داشت در تحقیق شرکت نمود؛ سپس همین دانشجو طی صحبت با دانشجویان دیگر نظر آن‌ها را برای مشارکت در تحقیق جلب نمود؛ و به این ترتیب مصاحبه با دانشجویان یکی پس از دیگری انجام شد. از مصاحبه نیمه ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. مصاحبه‌ها تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت؛ به طوری که از مصاحبه چهاردهم اطلاعات جدیدتری نسبت به داده‌های موجود به دست نیامد. جهت انجام مصاحبه، محقق در ابتدا هدف پژوهش را برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده و در صورت تمایل آن‌ها، پس از اخذ رضایت آگاهانه، اقدام به انجام مصاحبه نمود. پژوهشگر با ارائه یک سؤال کلی روند مصاحبه را هدایت می‌کرد؛ وی از مشارکت‌کنندگان می‌خواست تا ضمن توصیف یک استاد بالینی خوب به توصیف تجربیات و ادراکات خود در این زمینه بپردازند. سؤال اصلی مصاحبه عبارت بود از: «در تجربیات بالینی خود کدام استاد به عنوان یک استاد خوب در ذهن شما ماندگار شده است؟ او چه ویژگی‌هایی داشت؟». همچنین در هر مصاحبه از سؤالات پیگیری‌کننده‌ای نظیر «ممکن است در این مورد بیشتر توضیح دهید؟»، «آیا در این مورد تجربه خاصی دارید؟» و «آیا منظورتان این است که...؟» بهره گرفته می‌شد. در پایان از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا اگر حرف و سخنی باقی مانده است بیان نمایند. طول مدت مصاحبه به طور متوسط ۴۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با استفاده از دستگاه ضبط صوت دیجیتالی ثبت شد.

یکی از روش‌های معتبر در تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، تحلیل محتوا است (۱۹). تحلیل محتوا یک رویکرد نظام‌مند می‌باشد که با کدگذاری و طبقه‌بندی داده‌ها، می‌تواند برای کشف مقادیر زیادی از اطلاعات متنی، به منظور

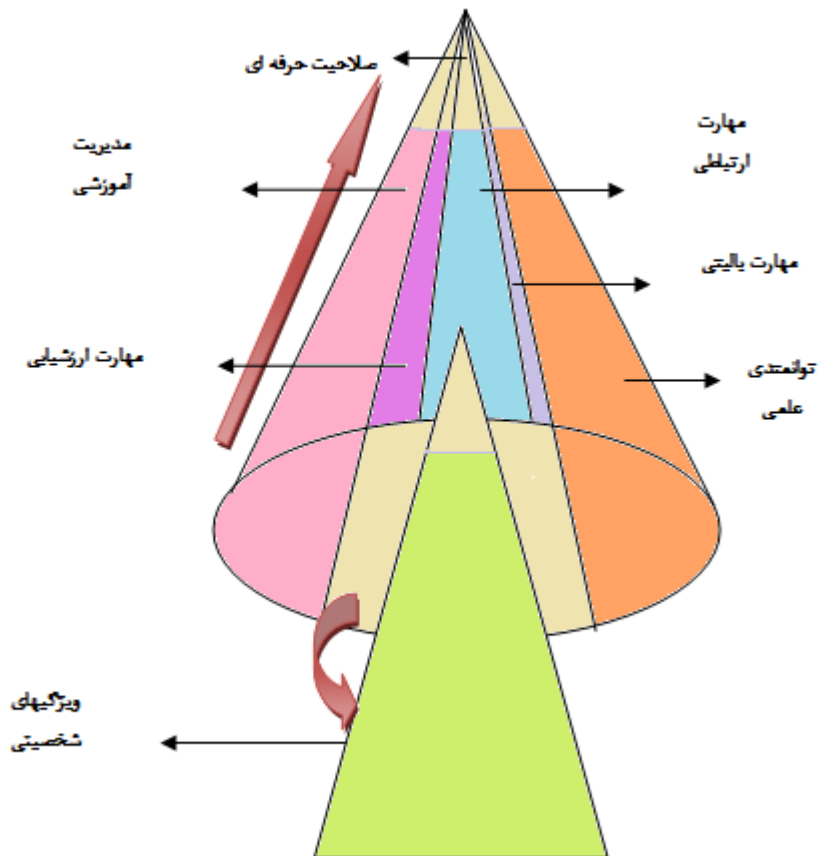
تعیین روند و الگوهای کلمات، روابط آن‌ها، ساختارها و گفتمان‌های ارتباطی مورد استفاده قرار گیرد (۲۰). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در پژوهش حاضر از روش تحلیل محتوای مرسوم (Conventional Content Analysis) بر اساس مدل پیشنهادی Graneheim و همکاران (۲۱)، استفاده شد. بر این اساس متن هر مصاحبه چندین بار خوانده و مرور شد؛ و بعد از کسب حس کلی، با استفاده از رویکرد استقرایی، آنالیز داده‌ها انجام شد. در زمان خواندن متن مصاحبه‌ها، پاراگراف‌های مهم با خواندن خط به خط کاملاً مشخص گردید؛ و زیر قسمت‌های مهم خط کشیده شد؛ تا از سایر قسمت‌ها متمایز شوند؛ و به هر پاراگراف یا عبارت مهم یک کد اختصاص داده شد. کدگذاری با نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۰۷ برای دستیابی به صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای موثق بودن (Trustworthiness) گوبا و لینکلن شامل: اعتبار (Credibility)، اطمینان‌پذیری (Dependability)، مقبولیت یا تأیید پذیری (Confirmability) انتقال‌پذیری (Transferability) (۲۲) استفاده شد. پژوهشگر با دقت در انتخاب مطلعین کلیدی، تماس طولانی‌مدت با مشارکت‌کنندگان و جلب اعتماد آنان، تلفیق روش‌های گردآوری داده‌ها (مصاحبه، یادداشت در عرصه، یادآور نویسی)، تخصیص زمان کافی برای انجام مصاحبه‌ها، بررسی مداوم و مقایسه مداوم داده‌ها و طبقات از نظر تشابهات و تفاوت‌ها، چک کردن مجدد یافته‌ها با مشارکت‌کنندگان، ارائه تحلیل داده‌ها به صورت مشروح و مبسوط و توصیفات عمیق و غنی از پژوهش برای خوانندگان، سعی در تأمین این معیارها نمود.

به منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، پژوهشگر قبل از هر مصاحبه، رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان جهت ورود به مطالعه کسب نمود؛ همچنین در رابطه با حفظ رازداری، رعایت امانت در نگهداری و ارائه درست اطلاعات کسب شده، بدون درج نام افراد تأکید شد.

یافته‌ها

«مهارت ارزشیابی»، «ویژگی‌های شخصیتی» و «مدیریت آموزشی در محیط بالینی» تشکیل شده بود؛ و مشارکت‌کنندگان وجود آن را در یک استاد بالینی خوب مؤثر می‌دانستند (نمودار ۱).

تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان، منجر به استخراج ۴۸ کد اولیه و پدیدار شدن ۶ طبقه اصلی و یک درون‌مایه تحت عنوان «صلاحیت حرفه‌ای» گردید. صلاحیت حرفه‌ای درون‌مایه اصلی این پژوهش بود که از ۶ طبقه «توانمندی علمی»، «مهارت بالینی»، «مهارت ارتباطی»، «مهارت ارزشیابی»، «ویژگی‌های شخصیتی» و «مدیریت آموزشی» تشکیل می‌شد.



نمودار ۱. نمای شماتیک از درون‌مایه و طبقات اصلی

طبقه «تسلط علمی» مشارکت‌کنندگان به مفاهیمی مانند «به‌روز بودن دانش» و «توأم کردن مباحث تئوریک با عملی در بخش» اشاره می‌کردند که در صورت تحقق، می‌تواند در اثربخشی آموزش استاد بالینی تأثیرگذار باشد.

توانمندی علمی: از دیدگاه مشارکت‌کنندگان، توانمندی علمی به‌عنوان یک عامل و ویژگی مهم برای استاد بالینی خوب توصیف گردید. این طبقه از زیر طبقات «تسلط علمی» و «استفاده از روش تدریس مناسب» تشکیل می‌شد. در زیر

بتواند بامهارت، کار ناتمام دانشجوی را به اتمام برساند. آن اساتیدی که سابقه کار در بالین داشته‌اند، خیلی خوب می‌توانند به دانشجویان آموزش بدهند» (شماره ۳).

برخی از مشارکت‌کنندگان ضمن صحبت در رابطه با داشتن مهارت به نقش تجربه اساتید نیز اشاره می‌کردند؛ ولی برخی دیگر مهارت را صرفاً مختص اساتید باسابقه کار بالا نمی‌دانستند. در واقع آنان به سابقه کار در حد قابل قبول (نه خیلی زیاد و نه کم) اشاره می‌کردند:

«اساتید جوانی که به تازگی فارغ‌التحصیل شده‌اند اطلاعاتشان به روز است؛ از طرفی استاد باتجربه، ارتباطش با دانشکده و بخش بهتر است و می‌تواند مسائل را با تجربیات خودش حل نماید؛ ولی ارتباطشان با دانشجویان خیلی خوب نیست... ولی اساتید جوانی که با تازگی فارغ‌التحصیل شده‌اند با روحیات دانشجویان آشنا هستند و بهتر آن‌ها را درک می‌کنند» (شماره ۵).

مهارت ارتباطی: از نظر دانشجویان، یک استاد خوب ضمن این که باید تعامل خوبی با دانشجویان داشته باشد، باید بتواند ارتباط مناسبی با سایرین اعم از دانشکده، بخش و بیمار داشته باشد. از این‌رو این طبقه از دو زیر طبقه مجزا تحت عناوین «تعامل با دانشجوی» و «تعامل با سایرین» پدیدار شد. در زیر طبقه «تعامل با دانشجوی» مشارکت‌کنندگان به مفاهیمی مانند «احترام به دانشجوی» و «ارتباط مناسب با دانشجویان» «توجه به ابعاد روحی-روانی دانشجویان» و «ایجاد انگیزه در دانشجوی» و غیره اشاره کردند (جدول ۱).

«ما یک استادی داشتیم که تمام کیس‌ها (case) را با پرونده و عکس و گرافی باهم مطابقت می‌داد و بیماری را با ویژگی‌های ظاهری به‌طور کامل برای ما توضیح می‌داد. اون موقع ما متوجه می‌شدیم مراقبت از بیمار یعنی چه؟ پرستاری یعنی چه» (شماره ۷).

در زیر طبقه «استفاده از روش تدریس مناسب» اکثریت مشارکت‌کنندگان به نحوه انتقال دانش و اجرای آن در اکثر بیمارستان‌ها انتقاد داشته؛ و آن را مؤثر نمی‌دانستند و در عوض روش‌هایی از جمله «بحث گروهی» و «کیس متد» را به‌عنوان روش‌های مؤثر در آموزش بالینی معرفی می‌کردند. «آن استادی خوبی که ما داشتیم، به ما کیس معرفی می‌کرد؛ بعد همه ما می‌رفتیم دنبال موضوع و مطالعه می‌کردیم. جلسه بعد راجع به آن موضوع بحث می‌کردیم و استاد نکات تکمیلی را می‌گفت و جمع‌بندی می‌کرد. چون پرسش و پاسخ داشت این باعث می‌شد که موقع امتحان روز آخر کارآموزی، دیگر نیازی به خواندن نبود» (شماره ۱۱).

مهارت بالینی: تجارب دانشجویان مبین آن بود که مهارت بالینی مربی، یکی از ویژگی‌های اساسی برای یادگیری دانشجویان است؛ و به کاربرد آموخته‌ها در بالین کمک کرده و موجب کسب شایستگی توسط دانشجوی می‌گردد. مشارکت‌کنندگان در این طبقه به موضوعاتی مانند «مهارت اجرای پروسیجرها» و «داشتن سابقه حرفه‌ای قابل قبول» اشاره می‌نمودند؛ مثلاً این که:

«استاد باید آن‌قدر مهارت داشته باشد که وقتی دانشجویی کاری را غلط انجام می‌دهد بتواند آن را اصلاح کند؛ مثلاً اگر موقع گرفتن IV دانشجوی نتوانست خوب رگ‌گیری کند

جدول ۱. کدها و زیر طبقات مربوطه به طبقه «مهارت ارتباطی»

طبقات اصلی	زیر طبقات	واحد‌های معنایی فشرده شده	واحد‌های معنایی
مهارت ارتباطی	تعامل با دانشجو	ارتباط مناسب با دانشجو احترام به دانشجو درک دانشجو توجه به ابعاد روحی-روانی دانشجویان	یک استاد خوب باید ارتباط خوبی با دانشجویان داشته باشد، او باید به دانشجویان احترام بگذارد و آن‌ها را درک کند. استاد باید به مسائل روحی-روانی دانشجویان نیز توجه بکند. این‌طوری دانشجویان فکر می‌کنند یک حامی دارند که می‌توانند به او تکیه کنند. حمایت استاد می‌تواند باعث پیشرفت تحصیلی دانشجو نیز بشود؛ مثلاً عملکرد آن استاد خوب باعث شده بود که همه ما می‌رفتیم دنبال جزوه و کتاب و به‌نوعی در ما ایجاد انگیزه کرده بود...
	تعامل با سایرین	قدرت نفوذ	استاد باید یک مقدار قدرت نفوذ داشته باشد تا بتواند محیط بهتری را برای آموزش فراهم کند. بعضی اساتید انگار خودشان از بخش می‌ترسند چه برسد به اینکه دانشجویان ببرند داخل بخش و به آن‌ها کار یاد بدهد. آن استاد خوب ما ارتباط قوی با بخش داشت. همه به او احترام می‌گذاشتند و به او اجازه می‌دادند دانشجو را همه‌جا ببرد؛ مثلاً او (استاد خوب) ما را به اتاق عمل بخش پوست که اصلاً اجازه نمی‌دهند دانشجو آنجا برود، برد.
		ارتباط مناسب با کارکنان بخش	«استاد باید با دانشکده و مسئولین آن ارتباط خوبی داشته باشد و بتواند مسائل و مشکلات بیمارستان را به مسئولین دانشکده منتقل کند و با پیگیری بتواند مسائل ما را حل کند. او باید حلقه ارتباط بین آموزش و بالین باشد. او باید با بیماران نیز ارتباط مناسبی داشته باشد تا بیماران به خاطر حضور او به ما اعتماد کنند و اجازه بدهند ما برایشان کار انجام بدهیم».
		ارتباط مناسب با دانشکده و مسئولین آن	
		حلقه ارتباط بین آموزش و بالین	
		ارتباط مناسب با بیماران	

مهارت ارزشیابی: بیشتر مشارکت‌کنندگان در رابطه با

مهارت ارزشیابی؛ به مواردی مانند: «آگاهی از روش‌های نوین ارزشیابی دانشجویان»، «عدالت در نمره دادن»، «مشخص بودن شیوه ارزشیابی»، «توجه به تفاوت‌های دانشجویان» و «عدم سوگیری در ارزشیابی» اشاره کردند:

«در اکثر موارد اساتید ما معیار درستی برای ارزشیابی ندارند و عدالت را رعایت نمی‌کنند. آن‌ها به هرکسی که دلشان می‌خواهد نمره بیشتر می‌دهند و وقتی در مورد دلیل این نمره از آن‌ها سؤال می‌کنیم، توجیه درستی ندارند».

ویژگی‌های شخصیتی: در این رابطه مشارکت‌کنندگان به ویژگی‌های مانند «خوش‌رویی»، «انتقادپذیری»، «رازداری» و «علاقه‌مندی به آموزش در بالین» اشاره داشتند؛ که همگی دلالت بر ویژگی‌های شخصیتی استاد است:

«وقتی استادی را می‌بینیم که خوش‌اخلاق هست؛ ما هم احساس خوبی پیدا می‌کنیم. مخصوصاً در محیط ییگانه و پراسترس بیمارستان، نحوه برخورد استاد می‌تواند استرس ما را کم کند و جو خوبی را به وجود بیاورد تا ما هم راحت‌تر کار یاد بگیریم».

«یک استاد خوب باید عاشق کارش باشد... وقتی استادی از بخش و کارکردن با بیمار فراری هست چطور می‌تواند آموزش مؤثری داشته باشد؟».

مدیریت آموزشی در محیط بالینی: از دیدگاه اکثر مشارکت‌کنندگان مدیریت آموزشی در محیط بالینی، به‌عنوان یکی دیگر از ویژگی‌های استاد بالینی اثربخش مشتمل بر مواردی مانند «مدیریت زمان»، «مدیریت دانشجو»، «مدیریت در بخش» و «توانایی برقراری جو آموزشی مناسب» است.

اصلی چند مطالعه بوده (۲۴،۲۵) است؛ و ضروری بودن تسلط مدرسین بر دانش و مهارت بالینی نیز در مطالعات گزارش شده است (۱۰،۱۳،۲۶). صلاحیت آموزشی مربیان با توانایی آن‌ها جهت برنامه‌ریزی مؤثر در ارائه فعالیت‌های آموزشی برای تسهیل یادگیری دانشجویان تعیین می‌شود (۲۵).

مهارت بالینی مربی یکی از ویژگی‌های اساسی در یادگیری دانشجو بود؛ که به کاربرد آموخته‌ها در بالین کمک کرده و موجب کسب شایستگی توسط دانشجو می‌گردد. نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد، مربیانی که دارای مهارت بالینی هستند از اعتبار علمی نیز برخوردار هستند (۱). اگر معلمان پرستاری توانایی انجام کار بالینی و مهارت بالینی نداشته باشند، قادر نخواهند بود از اعتبار علمی خود پشتیبانی نمایند و بر این اساس نه تنها شکاف تئوری و عمل افزایش خواهد یافت، بلکه در آینده بسیار نزدیک توجه نیاز به وجود آن‌ها بسیار دشوار خواهد بود (۲۷). دانشجویان در مطالعه دیگری بیان کردند، اساتید فاقد تجربه کاری در عرصه و دروسی که نیاز به توانایی‌های کاربردی است، نمی‌توانند به اهداف یادگیری دست یابند؛ و این امر منجر به بی‌انگیزگی دانشجویان می‌شود؛ همچنین سال‌های تدریس استاد در فراگیری دانشجویان به‌ویژه در دوره‌های عالی اثربخشی زیادی ندارد (۲۸). به بیان دیگر مهم‌تر از سابقه تدریس، چگونگی ارائه محتوای درسی منبعث از تسلط علمی، شیوایی بیان و نحوه سازمان‌دهی است که در فرآیند یاددهی و یادگیری نقش کلیدی دارد (۱۳)؛ اگر استاد به‌طور مناسب گزینش شود، در اوایل دوران تدریس می‌تواند آن‌ها را کسب نماید؛ لذا سابقه تدریس معیار مهمی نمی‌تواند باشد (۱۶).

از دیدگاه مشارکت‌کنندگان **مهارت ارتباطی** نیز به‌عنوان یکی از ویژگی‌های مهم برای استاد بالینی خوب ذکر شد. نتایج مطالعات همسو، مهارت‌های ارتباطی خوب را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین رفتارهای مدرس گزارش کرده‌اند (۶،۲۸). مربیان اثربخش، قادر به برقراری ارتباط حرفه‌ای با دیگر اعضای تیم نیز می‌باشند (۱) و قادرند محیط بالینی را برای دانشجویان جذاب سازند (۲۹). مهارت‌های ارتباطی محیط یادگیری مناسبی را برای دانشجویان فراهم می‌نماید (۶). تعارضات و احیاناً برخوردهای میان کارکنان و دانشجویان

«یک استاد خوب خودش باید به‌موقع در بخش حضور پیدا کند تا نظم و انضباط را به دانشجویان آموزش بدهد؛ برنامه زمان‌بندی روزانه داشته باشد؛ و از تمام وقت کارآموزی به‌صورت بهینه استفاده نماید. آن استاد خوب ما برای هر روز یک برنامه داشت و هر روز یک چیز جدیدی به ما یاد می‌داد».

بحث

در این پژوهش **صلاحیت حرفه‌ای** به‌عنوان درون‌مایه اصلی شناخته شد که از ۶ طبقه «توانمندی علمی»، «مهارت بالینی»، «مهارت ارتباطی»، «مهارت ارزشیابی»، «ویژگی‌های شخصیتی» و «مدیریت آموزشی در محیط بالینی» پدیدار شد؛ که مشارکت‌کنندگان وجود آن را در یک استاد بالینی خوب مؤثر می‌دانستند. محققین و متخصصین آموزش نیز در اغلب مطالعات به توانمندی علمی و مهارت مربی در بالین، توان تصمیم‌گیری در بالین، دانش، مهارت و تجربه مربی پرستاری به‌عنوان مصادیق صلاحیت اشاره کرده‌اند (۱)؛ که این امر تا حد زیادی با نتایج تحقیق حاضر همسو می‌باشد.

توانمندی علمی به‌عنوان یک عامل و ویژگی مهم برای استاد بالینی خوب توصیف گردید. مطالعات همسو با این یافته نشان می‌دهند که توانایی پاسخ به سؤالات و مشکلات دانشجویان و اطلاعات علمی تخصصی مهم‌ترین ویژگی یک استاد توانمند است (۱۶،۲۳). مربیان علاوه بر روزآمد کردن دانش و مهارت خود، باید توانایی استفاده از تکنولوژی ارتباطات و اطلاعات را نیز داشته باشند؛ تا بتوانند مهارت‌های تخصصی و حرفه‌ای را آموزش دهند (۲۳). همسو با مطالعه حاضر، مشارکت‌کنندگان سایر مطالعات اذعان نمودند که اغلب مدرسان در کلاس‌های درس و کارآموزی از روش سخنرانی استفاده می‌نمایند؛ که موجب فراموشی سریع مطالب آموخته‌شده می‌گردد (۱)؛ و عدم کاربرد رویکردهای نوگرا از قبیل استفاده از فرآیند پرستاری و کار موردی، فرآیند انتقال دانش و استفاده از آن در حوزه عملی را با نارسایی همراه ساخته است (۱۳). همسو با مطالعه حاضر، داشتن دانش بالینی به‌عنوان یکی از درون‌مایه‌های

همگی به طور غیرمستقیم روند آموزش بالینی را متأثر می‌سازند. هرگونه کاستی و نقصان در این آموزش، تأثیر مستقیم بر فراگیری مهارت‌های بالینی و درنهایت، سلامت جامعه دارد (۸). بر این اساس استاد باید تلاش کند در تدریس و در ارتباط با دانشجویان، رابطه‌ای برقرار کند که در کنار محفوظ ماندن احترامات باعث افزایش اثربخشی آموزش و تدریس نیز گردد (۳۰).

اکثر مشارکت‌کنندگان **مهارت ارزشیابی** را به عنوان یکی دیگر از ویژگی‌های استاد بالینی خوب قلمداد کردند. یافته‌های این مطالعه به اهمیت و جایگاه ارزشیابی در اثربخشی آموزش یک استاد تأکید می‌نماید. ارزشیابی جزء جدایی‌ناپذیر آموزش در علوم پزشکی است (۱۳) و اگر به صورت منطقی و بدون سوگیری و منطبق با اهداف درس و با تکیه بر رفع اشتباهات صورت گیرد، می‌تواند ارتقاء عملکرد بالینی دانشجویان را به همراه داشته باشد (۵). در بسیاری از تحقیقات انجام شده، ارزشیابی به عنوان مهم‌ترین حیطه اثربخشی در آموزش مطرح شده است (۱). نتایج سایر مطالعات هم راستا با مطالعه حاضر، بر روش نامطلوب ارزشیابی، عدم رضایت دانشجو، ارزشیابی همراه با سوگیری ذهنی استاد و عدم توانایی تشخیص عملکرد دانشجویان قوی و ضعیف با روش‌های ارزشیابی موجود اشاره داشته‌اند (۱،۵). از دیگر ویژگی‌های استاد بالینی اثربخش که اکثریت مشارکت‌کنندگان به آن معتقد بودند **ویژگی‌های شخصیتی** است. هم راستا با مطالعه حاضر، نتایج سایر مطالعات تأکید بر خوش‌رویی، صداقت، انگیزه برای آموزش، گوش دادن، علاقه‌مندی به تدریس، شکیبایی، انتقادپذیری، رازداری، خوش‌خلقی، گذشت، اعتماد به نفس و غیره، به عنوان ویژگی‌های یک استاد خوب دارند (۶،۱۰،۲۳،۳۱). امروزه این باور غلط وجود دارد که هر فرد عالمی، معلم تصور می‌شود؛ در حالی که چنین ادعایی همیشه صادق نیست و بسیاری از افراد متخصص و خبره نمی‌توانند در هنر تدریس موفقیت چندانی کسب کنند (۱۳). استاد خلق‌کننده فضایی است که دانشجو در آن بصیرت پیدا می‌کند؛ استعدادهای بالقوه خود را شناخته و رشد می‌دهد و در جهت توانایی‌های حرفه‌ای و

شخصی خود به بهترین شیوه گام برمی‌دارد. این تغییرات با اتکا به ویژگی‌های مطلوب مدرس صورت خواهد پذیرفت (۹). ویژگی فردی استاد از مواردی است که گاهی توانایی‌های علمی استاد را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. خصوصیات یک استاد است که می‌تواند، موجب تسهیل فرآیند آموزش شده و حتی نقص کمبود امکانات آموزشی را جبران کند؛ یا برعکس، بهترین موقعیت و موضوع تدریس را با عدم توانایی در ایجاد ارتباطی مطلوب به محیط غیرفعال و غیر جذاب تبدیل نماید (۱۰). بر این اساس صلاحیت شخصی استاد از اهمیت خاصی برخوردار است؛ چراکه شخصیت انسان‌ها همواره بر رفتار شغلی آنان نیز تأثیرگذار است (۲۳).

از دیدگاه اکثر مشارکت‌کنندگان **مدیریت آموزشی در محیط بالینی** یکی دیگر از ویژگی‌های استاد بالینی اثربخش است. مطابق با یافته‌های مطالعه الهی و همکاران، مهارت حرفه‌ای مربی، دربرگیرنده ابعاد مختلفی از جمله مدیریت کلاس است (۱)؛ که این امر نشانگر آن است که مدیریت آموزشی، به عنوان یکی از ویژگی‌های اصلی مدرس (چه در تدریس تئوریک و چه بالینی) مطرح می‌باشد. سبحانی نژاد و تژدان هم‌راستا با مطالعه حاضر، به مواردی مانند مدیریت زمان بهینه، حضور و خروج به موقع از محل کار، رعایت مقررات اداری، رعایت بخش‌نامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و استانداردهای مربوطه و مواردی از این قبیل به عنوان خصوصیات یک مربی باصلاحیت اشاره نموده‌اند (۲۳). شناخت عمیق تجارب دانشجویان در این مطالعه؛ از یک سو به پژوهشگران در انجام پژوهش‌های بعدی جهت بررسی دقیق‌تر مسائل و مشکلات موجود در حیطه آموزشی بالینی؛ و از سوی دیگر به مسئولین و متصدیان برنامه‌ریزی آموزشی؛ در تدوین برنامه‌های آموزشی موفق‌تر و کارآمدتر کمک خواهد نمود (۵).

از محدودیت‌های این مطالعه عدم تعمیم نتایج به سایر دانشگاه‌ها به دلیل کم بودن حجم نمونه در مطالعه کیفی می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعاتی مشابه در دانشگاه‌های دیگر نیز انجام شود؛ تا بتوان نتایج آن را به کلیه دیگر نیز

انجام شود؛ پزشکی کشور تعمیم داد.

آموزشی در تدوین برنامه‌های آموزشی موفق‌تر و کارآمدتر کمک خواهد نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش ویژگی‌هایی از یک استاد بالینی خوب را از دیدگاه دانشجویان پرستاری مشخص نمود. شناخت عمیق تجارب دانشجویان در این مطالعه از یک سو به پژوهشگران در انجام پژوهش‌های بعدی جهت بررسی دقیق‌تر مسائل و مشکلات موجود در حیطه آموزشی بالینی و از سوی دیگر به مسئولین و دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی

تشکر و قدردانی

پژوهشگران لازم می‌دانند مراتب تقدیر و تشکر خود را از همکاری صمیمانه مشارکت‌کنندگان ابراز نمایند.

تضاد منافع

در این مطالعه هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

References

1. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Effective education: perceptions and experiences of nursing students. Iranian Journal of Medical Education 2012; 12(2): 110-19. [In Persian].
2. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Effectiveness education: A content analysis of key experiences of teachers' about quality of evaluation and applied knowledge in nursing education. Academia Journal of Educational Research 2013; 1(1): 1-7.
3. Ravanipour M, Vanaki Z, Afshar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: The nursing instructors' experiences. Evidence Based Care Journal 2014; 4(1): 27-40. [In Persian].
4. Mohammadpour A, Najafi S, Khosravan S, Mansourian M. Effective factors on the quality of clinical education from students and clinical instructors's perspective of Gonabad nursing and midwifery faculty and its improvement solutions. Journal of Medical Education Development 2014; 7(16): 107-15. [In Persian]
5. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Iranian nursing instructors' perceived experiences of challenges of effective education: A qualitative content analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2012; 1(3): 229-39. [In Persian]
6. Siavash Vahabi Y, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni AR, Tadrissi SD, et al. Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students. Education Strategies in Medical Sciences 2011; 3(4): 179-82. [In Persian]
7. Hojat M, Karimyar Jahromi M. Evaluation the impact of clinical education by instructors on quality performance of nursing students in dialysis ward. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty 2014; 22(2): 43-51. [In Persian].
8. Mohtashami J, Salsali M, Pazargadi M, Manoochehri H. Clinical competency in psychiatric nursing students: A qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2013; 2(3): 261-76. [In Persian]
9. Shamsavani K, Faraj Elahi M, Zarif Sanaiey N. Characteristics of a good lecturer from the viewpoints of the students of universities offering virtual education in Shiraz. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences 2014; 5(2): 52-60. [In Persian].
10. Abedini S, Kamalzadeh H, Abedini S, Aghamolaei T. Perspectives of medical students regarding criteria for a good university professor, Bandar Abbas, Iran. Journal of Hormozgan Medical Science 2010; 14(3): 241-5. [In Persian].
11. Siamian H, Bala Ghafari A, Aligolbandi K, Reza Nezhad SF, Sharifi Nick M, Shahrabi A, et al. Characteristics of a good university lecturer according to students. J Mazandaran Univ Med Sci 2013; 22(96): 106-13. [In Persian]
12. Mirzabeigi G, Sanjari M, Shirazi F, Haidari S, Salemi S. Nursing students' and educators' views about nursing education in Iran. Iran J Nurs Res 2011; 6(20): 64-74. [In Persian].

13. Sharifinia H, Ebadi A, Hekmat afshar M. The characteristics of good teacher based on view points of students and teachers: A qualitative study. *Journal of Health Breeze* 2014; 2(1): 1-10. [In Persian]
14. Farmahini Farahani M, Maleki M, Fazel allaf A. Identification and prioritization of teachers' effective qualifications from the students' perspectives by using AHP and TOPSIS methods. *Research in curriculum planning*. 2014; 2(13): 80-92. [In Persian].
15. Esmaeili MR, Hozni SA, Mosazadeh B, Zavareh A. Good teacher's characteristics and its influence on dental students academic motivation in guilan university of medical sciences. *Research in Medical Education* 2017; 9(3): 18-10. [In Persian].
16. Peyman H, Zarian A, Sadeghifar J, Alizadeh M, Yaghubi M, Yamani N, et al. Characteristics of a capable university teacher from the students' point of view. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 10(5): 1131-9. [In Persian].
17. Grove S, Burns N, Gray J. *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. 7th ed. US: Saunders; 2012.
18. Holloway I, Galvin K. *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. 4th ed. New Jersey, US: Wiley-Blackwell; 2016.
19. Elo S, Kääriäinen M, Kanste Q, Pölkki T, Utriainen K, Kyngäs H. Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE Open* 2014; 1-10.
20. Gbrich C. *Qualitative Data Analysis: An Introduction*. 2th ed. London: Sage Publications; 2013.
21. Graneheim UH, Lindgren BM, Lundman B. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Educ Today* 2017; 56: 29-34.
22. Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
23. Sobhaninezhad M, Tezhdan A. Determination a qualification framework for Technical and Vocational Education and Training (TVET) Trainers and Labor-Coaches in technical and Work- knowledge schools. *Journal of Skill Training* 2015; 4(13): 4-7. [In Persian].
24. De Clercq G, Goelen G, Danschutter D, Vermeulen J, Huyghens L. Development of a nursing practice based competency model for the Flemish master of nursing and obstetrics degree. *Nurse Educ Today* 2011; 31(1): 48-53.
25. Ghimire NR, Martin RA. The educational process competencies: Importance to Extension educators. *Education Research Journals* 2011; 1(2): 14-23.
26. Melrose S, Miller J, Gordon K, Janzen KJ. Becoming socialized into a new professional role: LPN to BN student nurses' experiences with legitimation. *Nurs Res Pract* 2012; 2012:946063.
27. Dekker-Groen AM, Van der Schaaf MF, Stokking KM. Teacher competences required for developing reflection skills of nursing students. *J Adv Nurs* 2011; 67(7): 1568-79.
28. Merghati Khoei E, Zareie F, Bayat A, Dastoorpour M, Rimaz Sh. Exploring the teaching and learning approaches from the viewpoint of postgraduate students and their lecturers. *Journal of Health Education and Health Promotion* 2013; 1(3): 67-82. [In Persian]
29. Salimi T, Khodayarian M, Rajabioun H, Alimandegari Z, Anticchi M, Javadi S, et al. A survey on viewpoints of nursing and midwifery students and their clinical instructors at Faculty of Nursing and Midwifery of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences towards clinical education during 2009-2011. *Journal of Medical Education and Development* 2012; 7(3): 67-78. [In Persian]
30. Motalebifard A, Navehebrahim A, Mohsenzadeh F. Recognizing professional and ethical indicators in University teaching from the perspectives of postgraduate students: A qualitative approach. *Ethics in Science & Technology* 2012; 6(4): 9-16. [In Persian]
31. Kikukawa M, Nabeta H, Ono M, Emura S, Oda Y, Koizumi S, et al. The characteristics of a good clinical teacher as perceived by resident physicians in Japan: A qualitative study. *BMC Med Educ* 2013; 13:100.

Good Clinical Instructor from the Perspective of Nursing Students: A Qualitative Study

Azar Darvishpour^{1,2} , Nazila Javadi-Pashaki^{2,3} 

Original Article

Abstract

Introduction: As knowing the characteristics of a good teacher is important, various methods like students' perspectives are used to determine these characteristics. This study aimed to identify the characteristics of a good clinical instructor from the perspective of nursing students.

Method: This descriptive qualitative study was conducted using conventional content analysis. In this study, 18 senior nursing students were selected through purposive sampling. Data were collected using a semi-structured interview. Coding and data analysis were performed using MAXQDA 2007. To achieve the reliability and accuracy of the data, the Lincoln and Guba authenticity criteria were used.

Results: After analysis of the recorded interviews, 48 basic codes were obtained. Also, one theme called "professional competence" and six main categories including academic ability, clinical skills, communication skills, evaluation skills, personality, and educational management in the clinical setting were considered as characteristics of a good clinical instructor based on the participants' perspectives.

Conclusion: The results of this study identified the characteristics of a good clinical instructor from the perspective of nursing students, which can help the authorities in successful and efficient educational planning

Keywords: Good clinical instructor, Nursing students, Qualitative research

Citation: Darvishpour A, Javadi-Pashaki N. **Good Clinical Instructor from the Perspective of Nursing Students: A Qualitative Study.** J Qual Res Health Sci 2019; 7(4): 372-382.

Received date: 10.04.2017

Accept date: 18.07.2017

Published: 19.03.2019

1- Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing, Midwifery and ParaMedicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

2- Social Determinants of Health (SDH) Research Center, Guilan University of Medical Sciences (GUMS), Rasht, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Corresponding Author: Nazila Javadi-Pashaki, Email: n.javadip@gmail.com