

## درک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور از اثر بخشی آموزش بالینی

علی کاوسی: عضو هیأت علمی، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.  
غلامرضا محمدی\*: عضو هیأت علمی، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.  
سعید سمرقندیان: عضو هیأت علمی، گروه علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.  
حسین نجفی: عضو هیأت علمی، گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه، تربیت حیدریه، ایران.  
محمدرضا تقوی: عضو هیأت علمی، گروه علوم پایه، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.  
علی موحدی: عضو هیأت علمی، گروه هوشبری، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.  
وحید معینی قمچینی: عضو هیأت علمی، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.

**چکیده:** آموزش بالینی، پایه و اساس آموزش پزشکی است. دانشجویان بهترین منبع برای دخالت دادن در امر آموزش و شناسایی مشکلات آموزش بالین می‌باشند. این مطالعه با هدف درک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور از اثربخشی آموزش بالینی صورت گرفت. در این مطالعه توصیفی تحلیلی با توجه به محدود بودن جامعه پژوهش، تمامی دانشجویان واجد شرایط (۱۸۸ نفر) باروش سرشماری انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه ساخته شده توسط اوکرونکو (۲۰۱۳) با عنوان درک دانشجویان از آموزش بالینی اثربخش و رفتار مربیان (دارای ۲۳ سوال) استفاده شد. اعتبار ابزار از طریق اعتبار محتوی و پایایی آن از طریق آزمون مجدد سنجیده شد. داده‌ها با نرم افزار SPSS16 و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آمار استنباطی (آزمون تی تست، کای اسکور و آزمون واریانس یک طرفه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که درک دانشجویان از مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثر بخش، مثبت (۰/۸۷۵) و میانگین و انحراف معیار درک دانشجویان از مهارت‌های رفتاری مربیان به ترتیب  $3/44 \pm 0/49$  بدست آمد. آزمون آماری کای اسکور بین سال تحصیلی و مهارت‌های آموزشی مربیان و آزمون آماری آنوا بین میانگین کل پرسشنامه مهارت‌های رفتاری مربیان با سال تحصیلی ارتباط معناداری نشان داد ( $P < 0/05$ ). نتایج نشان داد اثربخشی آموزش بالینی، نیازمند برخورداری مربیان از دانش بالینی همراه با تبحر در آموزش و ایجاد انگیزه برای یادگیری، حفظ احترام متقابل، دادن اعتماد به نفس می‌باشد که ضروری است در دانشگاه‌های علوم پزشکی در جهت ارتقای کیفیت آموزش بالینی به کار گرفته شود.

**واژگان کلیدی:** آموزش بالینی اثر بخش، رفتار مربیان، دانشجویان، دانشکده علوم پزشکی نیشابور.

\*نویسنده‌ی مسؤؤل: عضو هیأت علمی، گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.

(Email: Mohammadigh@mums.ac.ir)

## مقدمه

آموزش بالینی، پایه و اساس آموزش پزشکی و یکی از مهمترین معیارهای آموزش حرفه‌ای است که در تثبیت آموخته‌های دانشجویان نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. در عمل، بیش از ۵۰ درصد وقت دانشجویان بر بالین سپری می‌شود. از طرفی محیط‌های بالینی به علت غیر قابل پیش بینی بودن و تنش زایی، حساس تر و مهمتر از آموزش تئوری تلقی می‌شوند (صالحی، ۱۳۸۳). در فرآیند آموزش بالینی دانشجویان با حضور بیمار و به صورت تدریجی تجربیاتی کسب نموده و ذهن خود را با استفاده از تجربیات و تفکر منطقی برای حل مشکل بیمار آماده می‌سازند. در این مرحله از آموزش، آموخته‌ها به عمل در می‌آیند، مهارت‌ها آموزش داده می‌شوند و می‌توان واقعیت‌های موجود در محیط کار را به دانشجویان تفهیم نمود (احمدی نژاد، ۱۳۸۱؛ دان، ۱۹۹۵). آموزش بالینی را می‌توان فعالیت تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است. این آموزش برای دانشجو فرصتی فراهم می‌نماید تا دانش نظری خود را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کند. چنانکه این آموزش شرایط یادگیری را به طور مناسب فراهم نیابد، امکان پرورش مهارت‌های بالینی وجود ندارد (خرسندی، ۱۳۸۰). آموزش بالینی فرآیند پیچیده‌ای است که تحت تأثیر عوامل و متغیرهای متعددی قرار دارد و نقش مربی بالینی به عنوان یک عنصر بنیادین و اساسی در این فرآیند بسیار حائز اهمیت است. مربی یک مهره بسیار مهم در برنامه‌ریزی و کسب تجارب بالینی است. از آنجایی که برای ارتقاء کیفیت آموزش، بایستی محور همه فعالیت‌ها بر مدار دانشجو باشد، در این زمینه جلب رضایت و اغنای وی جهت یادگیری هرچه پربارتر امری مهم و ضروری است (علوی، ۱۳۸۷). فرآیند پیچیده یادگیری در محیط‌های بالینی بستگی زیادی به نوع تجربه یادگیرنده بر بالین دارد و در حال حاضر مراکز آموزشی تمرکز زیادی بر اصلاح و ارتقای مؤلفه‌های مرتبط با آن دارند. یکی از اجزای با اهمیت در این رابطه، مدرسین و توانای‌های ایشان در فراهم نمودن امکان تبدیل تجربه به آمادگی و شناخت بیشتر و یادگیری هرچه بیشتر از آن می‌باشد (صالحی، ۱۳۸۰). مطالعات نیز حاکی از آن است که کلید دستیابی به حداکثر کارایی، تولید و بهره‌وری، تکامل نقش حرفه‌ای

است. در صورتی که مقالات مروری مطرح می‌کنند که فارغ التحصیلان جدید پرستاری و مامایی علیرغم داشتن پایه نظری قوی، از تبحر، مهارت و کارایی کافی در محیط‌های بالینی برخوردار نبوده و در فرآیند مشکل‌گشایی دچار ضعف هستند (علوی، ۱۳۸۷). در این رابطه اورمان (Oerman) معتقد است آماده سازی دانشجویان پرستاری برای ورود به جایگاه حرفه‌ای مستلزم آموزش‌های نظری و عملی مناسب است. وی نقش مربی را به عنوان مدل و راهنما مورد اهمیت قرار می‌دهد (فرنیا، ۱۳۸۶). آلینسون جونس (۲۰۰۴) معتقد است که امروز استفاده از اساتید مجرب برای آموزش بالین کاهش یافته و بسیاری از دانشگاه‌ها از اساتید در سطح معمولی استفاده می‌کنند که خود به عنوان یک مشکل شایع در آموزش بالینی اثربخش مطرح می‌باشد. بسیاری از محققان آموزشی بالینی اثربخش را در زمینه‌های مختلف بررسی کرده اند به عنوان مثال در مطالعه ای بر روی دانشجویان دندانپزشکی مشخص شد که مهمترین علت اثربخش در آموزش بالین وجود رفتار دوستانه و صمیمی بین مربی و دانشجویان می‌باشد (چون ووتر، ۲۰۰۶). همچنین فوجیل (۲۰۰۵) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافت که صلاحیت حرفه‌ای مربی، شخصیت نزدیک و در دسترس بودن آنها در بالین به عنوان رفتارهای اثربخش مربی در آموزش بالینی شناخته شده است. ولی در بین دانشجویان رشته پزشکی، شفاف نبودن انتظارات مربی از دانشجو و بازخوردهای ناکافی از مهمترین علل مشکلات آموزش بالینی اثربخش شناخته شده است (کلی، ۲۰۰۷) و در بین دانشجویان پرستاری، دانش و آگاهی مربی، دادن بازخورد به موقع، توانایی گوش دادن به دانشجویان و در دسترس بودن آنها به عنوان ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش بیان شده است (لی، ۲۰۰۲). در مطالعات متعددی ویژگی‌هایی از قبیل انجام ارزشیابی عینی، به کارگیری روش آموزشی مناسب، بیان اهداف آموزشی دوره بالینی (پارش، ۲۰۱۰)، شخصیت مربی، دانش مربی و توانایی آموزش دادن (تانگ، ۲۰۰۵)، مهارت‌های ارتباطی و ارائه بازخورد و برخورداری از توانمندی‌های رشته تحصیلی (برگ، ۲۰۰۴) به عنوان ویژگی‌های یک مربی بالینی اثربخش از دیدگاه دانشجویان گزارش شده است. ولی در پژوهش‌های دیگر عواملی چون توجه اندک به آموزش بالینی، نبود تعداد کافی مربیان بالینی، عدم هماهنگی و تناسب میان آموزش‌های بالینی و کلاس درس، کمبود امکانات و همچنین عواملی چون در دسترس نبودن دایم مربی برای رفع نیازهای آموزشی به عنوان مهمترین مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه

مقطع کارشناسی دانشکده علوم پزشکی نیشابور بوده و حداقل سابقه یک ترم کارآموزی در بخش‌های بالینی در بیمارستان‌ها را داشته باشند. لازم بذکر است عدم همکاری و عدم رضایت برخی دانشجویان برای شرکت در مطالعه و همچنین دانشجوی انتقالی و مهمانی بودن، باعث عدم ورود آنان به مطالعه می‌شد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهشگر در ابتدا هدف از انجام پژوهش را برای واحدهای مورد پژوهش و افراد شرکت کننده توضیح داد و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد بود و نیازی به نوشتن نام نمی‌باشد و شرکت در مطالعه برحسب تمایل شخصی آنها بود. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه ساخته شده توسط اوکرونکو و همکاران در سال ۲۰۱۳ با عنوان درک دانشجویان از اثربخشی آموزش بالینی استفاده شد. این پرسشنامه سه بخشی بود که بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک، بخش دوم شامل مهارت‌های آموزشی مربیان برای آموزش بالینی اثربخش (۸ سؤال) و بخش سوم شامل ۱۵ سؤال بصورت لیکرت در زمینه مهارت‌های رفتاری مربیان برای آموزش بالینی اثربخش بود. نحوه پاسخ‌گویی در بخش دوم سؤالات بصورت "بلی و خیر" بود، که به گزینه بلی امتیاز ۲ و به گزینه خیر امتیاز یک داده شد. بیشترین امتیاز در این قسمت ۱۶ و کمترین امتیاز ۸ در نظر گرفته شده بودند. نحوه پاسخ‌گویی در بخش سوم سؤالات بصورت لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده بود. نحوه امتیاز بندی به شرح ذیل می‌باشد: (۱ = کاملاً مخالف، ۲ = مخالف، ۳ = موافقم، ۴ = کاملاً موافقم). در این قسمت بیشترین نمره ۶۰ و کمترین نمره ۱۵ در نظر گرفته شدند. بیشترین میانگین در این قسمت ۴ و کمترین میانگین ۱ در نظر گرفته شد. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش اوکرونکو و همکاران (۲۰۱۳) مورد تأیید قرار گرفته بود (I = 0/8). لازم بذکر است در مطالعه ما اعتبار ابزار پس از ترجمه به فارسی و تأیید آن از نظر صحت و دقت ترجمه توسط مدرسان دانشگاهی زبان انگلیسی، از طریق اعتبار محتوی با نظرات چند تن از اساتید هیأت علمی در دانشکده علوم پزشکی نیشابور صورت پذیرفت. جهت تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد (Test-Re test) استفاده شد. در این روش به ۲۰ نفر از جامعه مورد مطالعه پرسشنامه توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری شد و مجدداً بعد از ۲ هفته همان پرسشنامه به همان افراد داده و پرسشنامه در هر نوبت با ضریب همبستگی تطبیق داده شد. ضریب همبستگی بدست آمده I=0.8 بود.

دانشجویان مطرح شده است (ویلیام، ۱۹۹۹؛ ناهاس، ۱۹۹۹). آموزش بالینی اثربخش زمانی اتفاق می‌افتد که مربیان با شایستگی حرفه‌ای طبق برنامه آموزشی بایدها را به دانشجو آموزش داده و شرایط دستیابی به تکنیک‌های علمی در سطح عالی را برای وی فراهم کنند (پارش، ۲۰۱۰). اثربخش بودن آموزش بالین به ویژگی‌هایی از قبیل مرتبط بودن دروس نظری و تئوری، شفاف بودن اهداف آموزش، نحوه ارتباط دانشجوی پرستاری با بیمار، مهارت دانشجو در انجام رویه‌ها، یادگیری دقیق مهارت‌ها و برنامه‌ریزی مناسب بستگی دارد (تایوای، ۲۰۰۵). بنابراین از یک مربی بالینی اثربخش انتظار می‌رود برای ایجاد آموزش بالینی اثربخش، دارای صلاحیت‌های حرفه‌ای، فعالیت‌های آموزشی مناسب و همچنین رفتاری صادقانه با دانشجو داشته باشد (پوزو میونوز، ۲۰۰۰). باتوجه به اینکه مطالعات زیادی و با نتایج ضد و نقیصی در زمینه آموزش بالینی اثربخش وجود دارد و از آنجایی که دانشگاه‌های علوم پزشکی همیشه در تلاش برای بهبود برنامه‌های آموزشی هستند و این برنامه‌ها بر این فرضیه بنا شده‌اند که دروس و محیط‌های آموزش، شایستگی و کارایی را در حیطه‌های مختلف هم از جنبه نظری و هم عملی پرورش دهند و همچنین از آنجایی که دانشجویان به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات آموزشی، حضور و تعاملی مستقیم و بی واسطه در محیط بالین و با نظارت مربیان بالینی دارند، بهترین منبع برای دخیل دادن آنها در امر آموزش و شناسایی مشکلات آموزش بالین اثربخش و رفتارهای مربیان می‌باشند. بدین منظور این مطالعه با هدف درک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور از آموزش بالینی اثربخش و رفتار مربیان صورت گرفت. تا براساس آن برنامه ریزان و مدرسان بالینی با دید بازتری امکان تجدیدنظر در برنامه‌ها و تدریس بالینی را داشته باشند.

## روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی-مقطعی بود. جامعه پژوهش دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور تشکیل دادند که با توجه به محدود بودن کل دانشجویان واجد شرایط برای شرکت در پژوهش (۲۰۸ نفر)، تمامی دانشجویان واجد شرایط از مقطع کارشناسی رشته پرستاری، هوشبری و اتاق عمل در ترم‌های مختلف بصورت سرشماری در سال ۱۳۹۳ وارد مطالعه شدند که به دلیل ناقص بودن برخی پرسشنامه‌ها و ریزش، تنها اطلاعات ۱۸۸ دانشجو در مطالعه ثبت گردید. دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه می‌بایست دانشجوی

**جدول شماره ۲- درک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور از مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثر بخش**

ردیف	گویه (مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثربخش)	فراوانی مطلق و نسبی	
		بلی	خیر
۱	برخورداری از دانش بالینی همراه با تبحر در آموزش	۱۷۸ (۹۴/۷٪)	۱۰ (۵/۳٪)
۲	داشتن طرح درس بالینی (برنامه کاری)	۱۶۹ (۸۹/۹٪)	۱۹ (۱۹٪)
۳	برخورداری از دانش مرتبط با موضوع آموزش (محتوی)	۱۷۵ (۹۳/۱٪)	۱۳ (۶/۹٪)
۴	آگاهی از سطح دانش فراگیران	۱۵۱ (۸۰/۳٪)	۳۷ (۱۹/۷٪)
۵	عدم داشتن فقط دانش بالینی بدون دانش تئوری	۱۵۵ (۸۲/۴٪)	۳۳ (۱۷/۳٪)
۶	برخورداری از دانش عمومی مطلوب	۱۶۴ (۸۷/۲٪)	۲۴ (۱۲/۸٪)
۷	عدم داشتن فقط دانش تئوری بدون دانش بالینی	۱۶۹ (۸۹/۹٪)	۱۹ (۱۰/۱٪)
۸	آگاهی از سیاست‌های (خط مشی و رویین‌ها) حاکم بر محیط آموزش بالینی	۱۵۶ (۸۳٪)	۳۲ (۱۷٪)

آزمون آماری کای اسکور نشان داد که بین سال تحصیلی و مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثر بخش ارتباط معناداری وجود دارد ( $p < 0.05$ ). اما ارتباط معناداری بین جنس، سن، تأهل، معدل، محل سکونت، رشته تحصیلی و قومیت با مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثر بخش دیده نشد ( $p > 0.05$ ). همچنین نتایج مطالعه نشان داد که میانگین و انحراف معیار کل پرسشنامه درک دانشجویان از مهارت‌های رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثر بخش  $3/44 \pm 0/49$  بدست آمد. از گویه‌های مهارت‌های رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثربخش، تنها گویه "حضور مربی در بالین و کنار دانشجو در زمان اجرای تکنیک" صاحب کمترین امتیاز و میانگین شد ولی گویه‌های "ایجاد انگیزه برای یادگیری در دانشجو، حفظ احترام متقابل، دادن اعتماد به نفس و گوش دادن به نظرات دانشجو از طرف مربیان" صاحب بیشترین امتیاز و میانگین شدند. (جدول شماره ۳)

نحوه جمع‌آوری داده‌ها بدین صورت بود که ابتدا پرسشنامه‌ها در بین دانشجویان واجد شرایط قبل از شروع کلاس‌های آنها توسط همکاران پژوهش توزیع و توضیحات مختصری در مورد پرسشنامه و نحوه تکمیل آن به دانشجویان داده شد و بلافاصله پس از اتمام توضیحات، پرسشنامه توسط دانشجویان با رضایت تکمیل و در همان مکان و زمان توسط همکاران پژوهش، جمع‌آوری شد. داده‌ها پس از ورود به کامپیوتر توسط نرم افزار Spss16 و آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار)، آمار استنباطی (آزمون تی تست، کای اسکور و آزمون واریانس یک طرفه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان داد که کمترین سن ۱۹ سال و بیشترین سن ۳۲ سال بود. میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان به ترتیب  $21/51 \pm 2/05$  بود. نتایج مطالعه نشان می‌دهد که بیشترین دانشجویان مورد بررسی  $(35/6\%)$  سال سوم تحصیلی و کمترین دانشجویان شرکت کننده  $(11/2\%)$  سال اول تحصیلی بودند. (جدول شماره ۱)

### جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور

ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان	مطلق فراوانی دانشجویان		نسبی فراوانی دانشجویان	
	تعداد	نسبت	تعداد	نسبت
رشته	پرستاری	۱۶۶ (۳۵/۱٪)	۱۳۹ (۲۳/۹٪)	۲۳۹ (۴۸/۸٪)
	هوشبری	۴۸ (۲۵/۵٪)	۴۹ (۲۶/۱٪)	۹۷ (۱۸/۶٪)
	سن	۱۸-۲۲	۱۴۳ (۷۵/۹٪)	۱۹ (۲/۱٪)
سن	۲۳-۲۷	۴۰ (۲۱/۳٪)	۴ (۵/۳٪)	
	۲۸-۳۲	۸۵ (۴۲/۸٪)	۱۰ (۹٪)	
جنس	زن	۱۲۰ (۶۳/۸٪)	۶۷ (۳۵/۶٪)	
	مرد	۲۶۸ (۱۳۶/۲٪)	۱۲۱ (۶۴/۴٪)	
معدل	۱۶ و پایین تر	۶۵ (۳۴/۶٪)	۲۱ (۱۱/۲٪)	
	۱۶-۱۶.۹۹	۷۲ (۳۸/۳٪)	۴۲ (۲۳٪)	
	۱۷-۱۷.۹۹	۴۳ (۲۲/۹٪)	۶۷ (۳۵/۶٪)	
	۱۸ و بالاتر	۳۸ (۲۰/۲٪)	۳۸ (۲۰/۲٪)	

براساس یافته‌ها،  $94/7\%$  و  $93/1\%$  دانشجویان به ترتیب موافق برخورداری مربی از دانش بالینی همراه با تبحر در فرآیند آموزش (روش تدریس و...) و برخورداری مربی از دانش مرتبط با موضوع آموزشی در آموزش بالینی اثر بخش بودند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳- درک دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور از مهارت های رفتاری مریبان در آموزش بالینی

اثر بخش

ردیف	گویه (مهارت های رفتاری مریبان در آموزش بالینی اثربخش)	کاملا مخالفم	مخالتم	موافقم	کاملا موافقم	میانگین و انحراف معیار
۱	ایفای نقش مثبت در برخورد با دانشجو	۳(۱/۶)	۵(۲/۷)	۶۴(۳۴)	۱۱۶(۶۱/۷)	۳/۵۵±۰/۶۳
۲	انعطاف پذیری	۴(۲/۱)	۷(۳/۷)	۸۹(۴۷/۳)	۸۸(۴۶/۸)	۳/۳۸±۰/۶۶
۳	ایجاد انگیزه برای یادگیری در دانشجو	۴(۲/۱)	۷(۳/۷)	۴۴(۲۳/۴)	۱۳۲(۷۰/۲)	۳/۶۳±۰/۶۶
۴	اعتماد نمودن به دانشجو	۵(۲/۷)	۹(۴/۸)	۸۱(۴۳/۱)	۹۳(۴۹/۵)	۳/۳۹±۰/۷۰
۵	همدلی با دانشجو	۵(۲/۷)	۱۹(۱۰/۱)	۶۳(۳۳/۵)	۱۰۱(۵۳/۷)	۳/۳۸±۰/۷۷
۶	آرامش بخشی	۴(۲/۱)	۱۰(۵/۳)	۵۲(۲۷/۷)	۱۲۲(۶۴/۹)	۳/۵۵±۰/۶۹
۷	گوش دادن به نظرات دانشجو	۵(۲/۷)	۳(۱/۶)	۵۱(۲۷/۱)	۱۲۹(۶۸/۶)	۳/۶۱±۰/۶۵
۸	حفظ احترام متقابل	۴(۲/۱)	۳(۱/۶)	۴۷(۲۵)	۱۳۴(۷۱/۳)	۳/۶۵±۰/۶۲
۹	دادن باز خورد سازنده و به موقع	۳(۱/۶)	۱۰(۵/۳)	۷۸(۴۱/۵)	۹۷(۵۱/۶)	۳/۴۳±۰/۶۷
۱۰	دادن اعتماد به نفس	۳(۱/۶)	۹(۴/۸)	۶۱(۳۲/۴)	۱۱۵(۶۱/۲)	۳/۶۳±۰/۶۶
۱۱	صداقت داشتن	۴(۲/۱)	۵(۲/۷)	۷۲(۳۸/۳)	۱۰۷(۵۶/۹)	۳/۵۰±۰/۶۵
۱۲	حضور داشتن مربی در بالین و کنار دانشجو در زمان اجرای تکنیک	۱۷(۹)	۳۸(۲۰/۲)	۷۳(۳۸/۸)	۶۰(۳۱/۹)	۳/۹۳±۰/۹۴*
۱۳	نسبت کم دانشجو به مربی (تعداد دانشجویان در هر گروه کار آموزی)	۱۱(۵/۹)	۱۴(۷/۴)	۶۲(۳۳)	۱۰۱(۳۵/۷)	۳/۳۴±۰/۸۵
۱۴	حمایت و همکاری پرسنل محیط آموزشی (بیمارستان)	۸(۴/۳)	۹(۴/۸)	۵۷(۳۰/۳)	۱۱۴(۶۰/۶)	۳/۴۷±۰/۷۷
۱۵	نظرات بر دانشجویان (مشاهده عینی و مستمر عملکرد دانشجو)	۹(۴/۸)	۲۴(۱۲/۸)	۷۵(۳۹/۹)	۸۰(۴۲/۶)	۳/۲۰±۰/۸۴

نشان داد که اختلاف معنی داری بین میانگین کل پرسشنامه با میانگین نمرات افراد از لحاظ رشته، سال تحصیلی و معدل وجود ندارد ( $P > 0.05$ ). (جدول شماره ۴)

با توجه به آزمون آماری تی تست مشخص شد که بین میانگین نمرات افراد از لحاظ جنس، تأهل و محل سکونت با میانگین کل پرسشنامه اختلاف معناداری وجود ندارد ( $P > 0.05$ ). همچنین آزمون واریانس یک طرفه

جدول شماره ۴- مقایسه میانگین نمرات دانشجویان از لحاظ اطلاعات دموگرافیک با میانگین کل پرسشنامه مهارت های رفتاری

مریبان در آموزش بالینی اثربخش

ویژگیهای دموگرافیک پرستاران	میانگین و انحراف معیار	آزمون آماری
جنس	زن	۳/۴۶±۰/۵۱
	مرد	۳/۳۹±۰/۴۴
وضعیت تأهل	مجرد	۳/۴۲±۰/۵۰
	متاهل	۳/۴۷±۰/۴۴
سکونت	یومی	۳/۴۶±۰/۴۲
	غیریومی	۳/۴۲±۰/۵۲
رشته	پرستاری	۳/۳۷±۰/۱۲
	اتاق عمل	۳/۴۴±۰/۳۹
	هوشبری	۳/۴۸±۰/۴۲
سال تحصیلی	سال اول	۳/۲۷±۰/۳۴
	سال دوم	۳/۳۹±۰/۲۹
	سال سوم	۳/۵۱±۰/۷۱
	سال چهارم	۳/۵۷±۰/۲۴
معدل	۱۶ و پایین تر	۳/۴۷±۰/۵۳
	۱۶-۱۶.۹۹	۳/۴۲±۰/۷۴
	۱۷-۱۷.۹۹	۳/۴۲±۰/۳۳
	۱۸ و بالاتر	۳/۳۹±۰/۹۴

هرروز و در طول دوره کارآموزی براساس طرح درس بالینی و همچنین استفاده از روش‌های نوین و جدید تدریس در این محیط‌های آموزشی و همچنین دانش و تجربه بالای مربیان در مهارت‌های بالینی می‌تواند عوامل مهم و تأثیرگذاری برای آموزش اثربخش باشد. در این مطالعه درک دانشجویان از مهارت‌های رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثر بخش، مثبت بود و میانگین نمرات بدست آمده در این حیطه نشان دهنده مهم بودن این بعد در آموزش بالینی اثر بخش دارد. طاهری و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای کیفی به این نتیجه رسیدند که مهارت یا خصوصیات فردی و رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثربخش تأثیر بسزایی داشته و هر دو گروه دانشجویان و مربیان تأکید ویژه‌ای به این مهارت‌ها دارند. علوی و همکاران (۱۳۸۸) نیز در مطالعه خود، عنوان کردند که دانشجویان درک بالا و مثبتی از مهارت‌های رفتاری مربیان (از قبیل ایجاد انگیزش، مربی به عنوان حامی، حضور آنان در انجام تکنیک و...) در آموزش بالینی اثربخش دارند. مظاهری و همکاران (۱۳۹۰) نیز در مطالعه خود بیان کردند که مربیان باید به تقویت مهارت‌های رفتارهای خود در آموزش بالینی بپردازند چراکه از دیدگاه دانشجویان یکی از عوامل مهم و حیاتی در آموزش بالینی اثر بخش شناخته شده است. نتایج نشان داد میانگین نمره درک دانشجویان به گویه "حضور داشتن مربی در بالین و کنار دانشجو در زمان اجرای تکنیک" نسبت به گویه‌های دیگر حیطه مهارت‌های رفتاری مربیان پایین‌تر بود و نشان‌دهنده این موضوع است که دانشجویان مخالف حضور مربی در زمان اجرای تکنیک می‌باشند. نتیجه مطالعه ما با مطالعات ویلیام (۱۹۹۹)، ناهاس (۱۹۹۹) و وافا (۲۰۱۲) همخوانی دارد ولی با مطالعات علوی و همکاران (۱۳۸۸)، زهرابی و همکاران (۱۳۸۶)، پژوهش کیفی مگنوسن و آماندسون (۲۰۰۳) و هافمن و همکاران (۲۰۰۴) هم خوانی ندارد. بطوریکه نتایج مطالعات آنان نشان داده است که حضور مربی در اجرای تکنیک‌ها برای دانشجویان منبعی از قوت قلب و حس اعتماد به نفس است و ترس و دلهره حاصل از تجربه پدیده‌های غریب محیط بالین در دانشجویان را کاهش داده است. شاید علت اختلاف نتایج مطالعه ما با مطالعات دیگر در این باشد که دانشجویان بر این باورند اگر در حضور مربی تکنیک را صحیح و اصولی انجام ندهند مورد سرزنش مربی خود در حضور بیمار و دانشجویان دیگر قرار گرفته و در نمره پایانی آنها تأثیرگذار خواهد بود. چراکه در جامعه پژوهش ما به دلیل کمبود مربیان مجرب و هیأت علمی خصوصاً در رشته‌های

نتایج در این پژوهش نشان داد که دانشجویان از مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش بالینی اثر بخش، درک مثبتی دارند و ۸۷/۵ درصد موافق با وجود چنین مهارت‌هایی در آموزش بالینی اثر بخش می‌باشند. نتایج مطالعه ما با نتایج مطالعه حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۰)، طاهری و همکاران (۱۳۹۱)، قربانیان و همکاران (۱۳۹۳)، بطحایی و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی دارد. بنابراین توجه نمودن به نظرات و درک دانشجویان در آموزش بالینی یکی از راهکارهای مهم و بنیادین در بالا بردن سطح کمی و کیفی کارکرد بخش بالینی و همچنین برای شناخت و آگاهی مسئولان امر آموزش در برنامه‌ریزی‌های آینده بسیار راهگشا خواهد بود. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که داشتن طرح درس بالینی در کارآموزی، داشتن دانش علمی و عملی در زمینه موضوعات آموزشی و استفاده از روش‌های نوین آموزشی توسط مربیان در طی دوره‌های کارآموزی به عنوان مهمترین مهارت‌های آموزشی مربیان در آموزش اثربخش شناخته شدند. در مطالعه نجفی‌پور و همکاران (۱۳۹۰) دانشجویان استفاده مربیان از روش‌های مختلف آموزشی را به عنوان یک ویژگی مهم در آموزش بالینی اثربخش ذکر کردند. وی معتقد است مربی با به بکارگیری روش‌های نوین آموزشی می‌تواند یک محیط یادگیری مفید و مؤثر برای دانشجویان فراهم کند. همچنین همی مسلک پاک (۱۳۹۰) در مطالعه کیفی خود با عنوان آموزش بالینی اثر بخش از دیدگاه دانشجویان پرستاری به این نتیجه رسید که آموزش بالینی اثر بخش است که در آن مربیان دانش علمی و عملی را طول دوره‌های کارآموزی داشته باشند. حشمتی (۱۳۸۸) نیز تأکید بر وجود دانش علمی و عملی و بکارگیری آنها در طول دوره کارآموزی در آموزش بالینی اثربخش داشت. نتایج مطالعه الیگیل (۲۰۰۷) نشان داد که دانشجویان پرستاری، استفاده از دانش نظری مربیان در بالین و همچنین وجود دانش تئوری و عملی در مربیان را از اساسی‌ترین نیازهای خود در آموزش‌های بالینی دانسته و آن را یکی از مسؤولیت‌های مدرس بالینی ذکر کرده‌اند. مطالعه‌ای که توسط دگوزمان و همکاران (۲۰۰۷) انجام شد نشان داد که دانشجویان یکی از معیارهای اعتبار مدرس بالینی را وجود دانش علمی و اجرای آنها در عمل می‌دانستند. در تحقیق پردنجانی و همکاران (۱۳۸۸)، یکی از نقاط قوت آموزش بالینی اثربخش از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران وجود طرح درس بالینی بود. بنابراین با توجه به نتایج مطالعات ذکر شده به نظر می‌رسد آشنا کردن دانشجویان با شرح وظایف خود در



یک پرستار حمایت می‌شود. آموزش اثربخش در محیط بالین مستلزم فاکتورهای مختلفی است که یکی از این فاکتورها جو حاکم بر فضای آموزشی می‌باشد. فضای آموزشی توأم با احترام و ارتباط متقابل باعث کاهش استرس و ارتقاء اعتماد به نفس در فراگیران می‌شود که این امر نه تنها یادگیری آنها در بالین را تسهیل می‌کند، بلکه باعث ایجاد احساس علاقه‌مندی به محیط بالین و کار با بیماران در آنها می‌گردد که خود می‌تواند منجر به ارائه مراقبت‌های اثربخش به بیماران گردد. دستیابی به یادگیری رضایت بخش بدون وجود محیطی با عناصر سالم بسیار مشکل خواهد بود. بنابراین آنچه باید در ابتدای امر مورد توجه قرار گیرد، فراهم کردن محیطی با عناصر سالم از سوی مربیان و پرسنل می‌باشد (سلمانی، ۱۳۸۵). بر اساس نظرات دانشجویان اعتماد به نفس بالا موجب می‌شود که دانشجو یادگیری بهتری داشته باشد و موجب آموزش بالینی اثربخش می‌گردد. نتایج مطالعات نشان داده است که دادن اعتماد به نفس به دانشجویان باعث ارتقای یادگیری آنان می‌شود (قربانیان، ۱۳۹۳؛ حشمتی، ۱۳۸۸). نتایج مطالعه نصیری و همکاران (۱۳۸۲) نشان داد که اکثریت دانشجویان پرستاری شرکت کننده در آن مطالعه معتقد بودند که دادن اعتماد به نفس مربی به دانشجو جهت انجام تکنیک‌ها مؤثرترین عامل یادگیری مهارت‌های بالینی پرستاری است. شناسایی این عوامل تأثیرگذار بر آموزش بالینی می‌تواند در ارتباط با شرایط پرستاری در جامعه ما که ورود برخی افراد بی انگیزه و بی‌علاقه به پرستاری تسهیل شده است، مدرسین بالینی را بر آن دارد که با یک پارچگی در گفتار و عملکرد بعنوان یک الگوی کامل عملکردی برای دانشجویان تبدیل شده و انگیزه و اعتماد به نفس آنها را افزایش دهند (حشمتی، ۱۳۸۸). گوش دادن به نظرات دانشجو توسط مربیان نیز یکی دیگر از مهارت‌های رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثربخش، مشخص شد. علی اکبری (۱۳۹۰) در تحقیق خود به این نکته اشاره داشت که بهتر است مربیان نظرات و دیدگاه‌های دانشجو را در مورد اهداف حضور در بالین جویا شده و از آنها استفاده نماید و برای آنها اهمیت قائل شود. البته در حال حاضر دانشجویان در بالین، فرصت کمتری برای فکر کردن و بازخورد دادن به مربیان دارند، چراکه یکی از مشکلات فعلی در آموزش بالینی، بالا بودن فشار کارهایی است که از دانشجویان انتظار می‌رود به همین علت دانشجویان به ندرت فرصت دارند که نظرات و یافته‌های خود را بازخورد دهند و آنها را به اطلاعات علوم پایه ارتباط دهند و دانشی را که در حال حاضر دارند

هوشبری و اتاق عمل، آموزش دانشکده مجبور به استفاده از کارشناسان هوشبری و اتاق عمل در آموزش‌های بالینی می‌شود که نگرش بیشتر این مربیان در ارزشیابی عملکرد دانشجویان در پایان دوره کارآموزی، عملکرد دانشجویان در انجام صحیح و اصولی تکنیک‌ها می‌باشد. به همین دلیل دانشجویان با استرس بیشتری در حضور مربیان در هنگام انجام تکنیک‌ها روبه رو هستند. که این استرس قطعاً در بهبود یادگیری و عملکرد دانشجویان تأثیرگذار خواهد بود. در تأیید این صحبت‌ها نیز می‌توان گفت میانگین نمرات دانشجویان به گویه "نظارت مستمر و عینی بر دانشجویان" بعد از گویه حضور مربی در بالین در هنگام اجرای تکنیک دارای پایین‌ترین میانگین شده است. ایجاد انگیزه برای یادگیری یکی دیگر از عوامل مهم و تأثیرگذار در آموزش بالینی اثر بخش در مطالعه ما شناخته شد. چرا که داشتن انگیزه کافی در دانشجویان و بالانگیزه بودنشان منجر به علاقه‌مندی آنها شده و سطوح بالایی از یادگیری را فراهم می‌کند (حشمتی، ۱۳۸۹). نتایج مطالعه رحیمی و همکارش نشان داد که عدم وجود علاقه و انگیزه دانشجویان در محیط بالینی، به عنوان مهم‌ترین مانع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری است (رحیمی، ۱۳۸۴). نتایج عوامل مؤثر بر مطالعه نصیری و همکاران (۱۳۸۲) با عنوان یادگیری مهارت‌های بالینی پرستاری از دیدگاه مربیان نشان داد که صد درصد از مربیان ایجاد انگیزه برای یادگیری مهارت‌های بالینی در دانشجویان را مؤثرترین عامل دانسته‌اند. همچنین بسیاری از منابع انگیزش را عامل مهمی در بهبود بازده، افزایش کارایی، به دست آوردن دیدگاه مناسب و شور و شوق حرفه‌ای شناسایی نموده اند که می‌تواند تفکر خلاق را در دانشجویان ارتقاء بخشد. عوامل انگیزشی به عنوان دلایل ضمنی برای شرکت در برنامه‌ها تعریف شده و نقش انگیزش در یادگیری توسط بسیاری از تئوری‌های آموزش و یادگیری بزرگسالان حمایت شده است (علوی، ۱۳۸۸). به نظر دانشجویان در این پژوهش حفظ احترام متقابل بین مربی و دانشجو در بالین منجر به اثربخشی آموزش‌ها می‌شود. شاهی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه پدیدارشناسی خود به این نتیجه رسیدند که ایجاد احترام متقابل در محیط‌های بالینی می‌تواند در اثربخشی مؤثر باشد. گیلپسی (۲۰۰۲) ضمن حمایت از این مفهوم مدعی است که عوامل مؤثر بر ارتباط نزدیک، همچون شفقت، فهم متقابل، احترام و اعتماد متقابل، منجر به شکل‌گیری محیطی می‌شود که در آن از دانشجویان در رشد به سمت توانایی‌های بالقوه خود به عنوان یک فرد، یک فراگیر و

### قدردانی

از تمامی مسؤولین دانشکده علوم پزشکی نیشابور خصوصاً معاونت آموزشی پژوهشی و دانشجویان شرکت‌کننده که نهایت همکاری را برای اجرای این طرح داشته‌اند، صمیمانه سپاسگذاری می‌کنیم. لازم بذکر است این طرح در مورخ ۱۳۹۳/۹/۱۹ با کد شماره ۸۵ در شورای پژوهشی دانشکده علوم پزشکی نیشابور به تصویب رسیده و محل پرداخت هزینه‌ها نیز در معاونت آموزشی پژوهشی دانشکده علوم پزشکی نیشابور بوده است.

### References

Ahmadinejad, Z, Ziaei, V, Moravveji, A 2002, Study satisfaction interns of Tehran University of Medical Sciences of quality clinical education using standard forms of measurement of job satisfaction, *J Med Educ*, Vol. 4, No.8, Pp.5-8.

Alavi, A, Parvin, N 2008, The View Point of Nursing and Midwifery Students about Characteristics of Effective Clinical Instructors, *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*, Vol .27, No.1, Pp.44-48.

Alavi, M, Abedi, H 2008, Nursing Students' Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.7, No.2, Pp. 325-333.

Aliakbari, F, Haghani, F 2011, Patient 's Bedside Teaching: Advantages and Disadvantages, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.10, No.5, Pp.1161-1176.

Allison-Jones, L, Hirt, JB 2004, Comparing the teaching effectiveness of part time & full time clinical nurse faculty, *Nursing Education: Perspectives*, Vol.25, Pp.238- 243.

Bathaei, SA, Koohbor, M, Heidarifar, R, et al 2013, Comparison between Student's and Teacher's Points of View about Clinical Education Environment, *Qom Univ Med Sci J*, Vol.7, No.2, Pp. 37-42.

Bagir, M E, Ahmed, K 2002, What is happening to bedside clinical teaching? *Med Educ*, Vol.36, No.12, Pp.1185-1188.

مجدداً ساختاردهی کنند و بتوانند در امر مراقبت خود به طور واضح فرآیند حل مسأله را به کار برند. برای این که دانشجویان مهارت حل مسأله را یاد بگیرند، مربیان باید به طور فعال در فرآیند یادگیری آنها را مشارکت داده و شنونده فعالی در ارائه نظرات و دیدگاه‌های آنان در زمینه مباحث علمی باشد (علی اکبری، ۱۳۹۰؛ باگیر، ۲۰۰۲). همچنین نتایج نشان داد بین نمرات کل پرسشنامه مهارت‌های آموزشی مربیان و مهارت‌های رفتاری مربیان در آموزش بالینی اثربخش با سال تحصیلی دانشجویان اختلاف معناداری وجود دارد به طوری که در هر دو پرسشنامه نمرات دانشجویان سال بالایی نسبت به دانشجویان سال پایینی بیشتر می‌باشد. نتایج ما با مطالعه سخندانی (۱۳۹۲) و صالحی (۱۳۸۳) همخوانی داشت. به نظر می‌رسد دانشجویان ترم بالایی به دلیل تجارب زیاد و گذراندن کارآموزی‌های متعدد نسبت به دانشجویان ترم پایینی، درک بهتری از محیط بالینی و آموزش‌های آن دارند. این به این معناست که آشنایی و درگیر شدن هرچه بیشتر دانشجویان با محیط‌های آموزشی بر درک آنان تأثیرگذار می‌باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، مقطعی بودن مطالعه، محدود بودن تعداد افراد شرکت‌کننده در پژوهش، به کار نبردن روش‌های معتبرتر سنجش بالینی مثل مصاحبه و همچنین شرایط روحی و روانی دانشجویان که بر نحوه پاسخ دهی به سؤالات تأثیرگذار بود.

### نتیجه گیری

اهمیت دادن به نحوه اجرای آموزش در بالین توسط مدیران و مدیرگروه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی امری مهم است چرا که اجرای اصولی و استاندارد این آموزش‌ها می‌تواند بر ارتقای تفکر انتقادی و مهارت تجزیه تحلیل، کسب صلاحیت در ارتباطات، مهارت‌های مدیریت به موقع و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان نسبت به توانایی‌های‌شان در انجام مسؤولیت‌های حرفه‌ای تأثیرگذار باشد. در نتیجه برای افزایش کیفیت و اثربخشی آنها پیشنهاد می‌شود: ۱- مربیان بالینی برای انجام کارآموزی، طرح درس بالینی داشته باشند و اهداف آموزشی را برای هر دوره کارآموزی مشخص و تدوین نمایند ۲- مربیان محترم با دقت، سعی در تقویت مهارت‌های رفتارهای تأثیرگذار از دیدگاه دانشجویان (ایجاد انگیزه، دادن اعتمادبه نفس، برقراری و حفظ احترام متقابل، شنونده فعال بودن و...) در عملکرد آموزشی خود بهره برند ۳- از نظرات و پیشنهادات دانشجویان و حتی فارغ التحصیلان برای تدوین و اثربخشی آموزش‌های بالینی استفاده نمایند.



- Hoffman, KG, Donaldson, JF 2004, Contextual tensions of the clinical environment and their influence on teaching and learning. *Med Educ*, Vol.38, No.4, Pp.448-454.
- Kelly, C 2007, Students' perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Education Today*, Vol.27, Pp.885- 892.
- Khorsandi, M, Khosravy, Sh 2001, Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students of Arak University 2000, *Journal of Rahaward Danesh*, Vol.5, No.1, Pp.29-32.
- Lee, C, Cholowski, K, Williams, A.K 2002, Nursing students' & clinical educators' perceptions of characteristics of effective clinical educators in an Australian school of nursing, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.39, Pp.412- 511.
- Magnussen, L, Amundson, MJ 2003 , Undergraduate nursing student experience, *Nurs Health Sci*, Vol.5, No.4, Pp. 261-267.
- Mazaheri, E, Mohammadi, R, Naseri, R 2011, Evaluation Effective clinical teaching behaviors of nursing students in Ardabil University of Medical Sciences, *Journal of Nursing and Midwifery*, Vol.12, No.3, Pp.58-62.
- Nahas, VL, Nour, V, Al-Nobani, M 1999, Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers, *Nurs Educ Today*, Vol.19, No.8, Pp. 639-48.
- Najafipour, S, Najafipour, S, Raoofi, R, et al 2011, The nursing students' viewpoints on influential clinical instructor in Jahrom University of Medical Sciences, *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*, Vol.9, No.11, Pp. 39-46.
- Nasiri, A, Kaheni, S, Sinaeinejad, K 2003, Effective factors on learning of nursing clinical skills from the viewpoints of clinical instructors and nursing students in Birjand city, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.3, No.10, Pp.31.
- Okoronkwo, I, Onyia-Pat, J , Agbo, M, et al 2013, Students' perception of effective clinical teaching and teacher behavior. *Open Journal of Nursing*, Vol.3, Pp.63-70.
- Berg, CL, Lindseth, G 2004, Students' perspectives of effective and ineffective nursing instructors, *J Nurs Educ*, Vol.43, No.12, Pp.565-568.
- De Guzman, AB, Ormita, MJM, Palad, CMC, et al 2007, Filipino nursing students' views of their clinical instructors' credibility, *Nurse Educ Today*, Vol.27, No.6, Pp. 529-533.
- Dunn, S, Burnett, P 1995, The development of a clinical learning environment scale, *J Adv Nurs*, Vol. 22, No.11, Pp.66-73.
- Elcigil, A, Yildirim Sari, H 2007, Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey, *Nurse Educ Today*, Vol.27, No.5, Pp. 491-498.
- Farnia, F 2007, Productivity in the clinical education of nursing students, *Journal of Medical Sciences and Health Services*, Vol.8, No.2, Pp.68-72.
- Fugill, M 2005, Teaching and learning in dental student clinical practice. *European Journal of Dental Education*, Vol.9, Pp.131-136.
- Gillespie, M 2002, Student-teacher connection in clinical nursing education, *J Adv Nurs*, Vol.37, No.6, Pp.566-576.
- Ghorbanian ,N, Abdollahzadeh, F, Kazemi Haki, B 2014, Effective Factors on Clinical Education Quality; Anesthesiology and Operating Room Students View, *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences*, Vol.6, No.4, Pp.235-239.
- Hemmati Maslarpak, M, Khalilzadeh, H 2011 ,Nursing Students' Perspectives on Effective Clinical Education: A Qualitative Study, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.11, No.7, Pp. 718-727.
- Heshmati, F, Vanaki, Z 2009 ,Effective clinical instructor: A qualitative study, *Iranian Journal of Nursing Research*, Vol.4, No.12-13, Pp. 39-53.
- Heidarzadeh, M , Izadi, A, Rahmani, A, et al 2011, Characteristics of Efficient Clinical Teachers: Nursing Educators' and Students' Perspectives, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.11, No.7, Pp.704-716.

- Schönwetter, D.J. Lavigne, S, Masurat, R, et al O 2006, Students' perception of effective classroom and clinical teaching in dental and dental hygiene education, *Journal of Dental Education*, Vol.70, Pp. 624-635.
- Sokhandani, M 2013, The View Point of Nursing and Midwifery Students about Characteristics of Effective Clinical Instructors, *Media journal*, Vol.3, No.1, Pp.20-25.
- Taheri, AR, Forghani, S, Atapour, Sh, et al 2012, The Effective Clinical Teaching from Faculty Members' and Rehabilitation Students' Point of View, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.11, No.9, Pp.1131-1139.
- Tang, FI, Chou, SM, Ching, HH 2005, Student's perceptions of effective and ineffective clinical instructors. *J Nurs Educ*, Vol.44, No.4, Pp.187-192.
- Tiwavi, A, Lam, D 2005, Student learning in clinical nursing education: perceptions of the relationship between assessment and learning, *Nurs Educ Today*, Vol.25, No.4, Pp.299-308.20.
- Wafaa, GA 2012, Caring and effective teaching behavior of clinical nursing instructors in clinical area as perceived by their students, *Journal of Education and Practice*, Vol.3, No.7, Pp.15-26.
- White, R, Ewan, C 1995, *Clinical Teaching in Nursing*, Chapman and Hall, London.
- Williams, AF 1999, An antipodean evaluation of problem-based learning by clinical educators, *Nurs Educ Today*, Vol.19, No.8, Pp. 659-67.
- Zahraei, H, Atash Sokhan, G, Saleh, i Sh, et al 2008, Comparing the factors. Related to the effective clinical teaching from faculty members' and students' points of view, *Iran J Med Educ*, Vol.7, No.2, Pp. 249-256.
- Parazpandanjani, SH, Fereiduni moghadam M 2008, Clinical Education from Tehran nursing Students' Point of View, *Journal of education & Development of Medical sciences*, Vol.5, No.2, Pp. 102-111.
- Parsh, B 2010, Characteristics of effective simulated clinical experience instructors: interviews with undergraduate nursing students, *J Nurs Educ*, Vol.49, No.10, Pp.569-572.
- Pozo-Munoz, C, Reboloso-Pacheco, E, et al 2000, The ideal teacher; implications for student evaluation of teacher effectiveness, *Assess Eval Higher Educ*, Vol.25, No.3, Pp.253.
- Rahimi, A, Ahmadi, F 2005, The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's Nursing Schools, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.5, No.2, Pp.73-80.
- Salmani, N, Amirian, H 2006, Comparison between nursing students and trainers viewpoints about clinical education environment in Islamic Azad University of Yazd in the year 2006, *Strides in Development of Medical Education*, Vol.3, No.1, Pp.11-18.
- Salehi, SH, Hasan Zahraei, R, Ghazavi, Z, et al 2004, The characteristics of effective clinical teachers as Perceived by nursing faculty and students, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.1, No.11, Pp.35-41.
- Salehi, SH 2000, Effective teaching, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, Vol.11, Pp. 37-43.
- Shahoei, R, Hesami, K, Zaheri, F, et al 2013, The experience of graduated midwifery students about clinical education: A phenomenological study, *Journal of Medical Education and Development*, Vol.8, No.1, Pp. 2-13.

## Students' perception Neyshabour Faculty of Medical Sciences of Effectiveness clinical teaching

Ali Kavosi<sup>1</sup>

Gholamreza Mohammadi<sup>1,\*</sup>

Saeed Samarghandian<sup>2</sup>

Hossein Najafi saleh<sup>3</sup>

Mohammadreza Taghavi<sup>2</sup>

Ali Movahedi<sup>4</sup>

Vahid Moeini Ghamchini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: Faculty Member, Department of Operation Room, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.

<sup>2</sup>: Faculty Member, Department of Basic Medical Sciences, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.

<sup>3</sup>: Faculty Member, Department of Environmental Health Engineering, Torbat heydarieh University of Medical Sciences, Torbat heydarieh, Iran.

<sup>4</sup>: Faculty Member, Department of Anesthesia, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.

**Abstract:** Clinical education is the foundation of medical education. Students are the best source for involvement in education and identification of clinical education problems. The present study was conducted Students' perception of Neyshabur Faculty of Medical Sciences of effectiveness clinical teaching. In this cross-sectional study with regard to the limitation of Samples. All qualified students (188 student) were selected by census method. For data collection the use of a questionnaire made by Okoronkwo (2013) with Title Students' perception of effective clinical teaching and teacher behavior (with 23 questions). Validity questionnaire through the content validity and reliability through the test-retest was measured. Data analyzed using SPSS16 software and doing descriptive (Frequency, mean, standard deviation) and inferential statistics (T-Test, Anova, Chi-square). The results showed that Students' perception was positive (87.5%) of teaching skills in effective clinical teaching. And mean and standard deviation students' perception of behavior teacher skills in effective clinical teaching  $3.44 \pm 0.49$  was obtained. The chi-square test, showed is significant differences between Academic year and teaching skills in effective clinical teaching And the Anova test, showed is significant differences between Academic year and Total Average questionnaire behavior teacher skills ( $P < 0/05$ ). The results showed that effectiveness clinical teaching requires a teachers have the Clinical knowledge with expertise in education and create motivation for learning, mutual respect, give confidence which it is essential to be used in the direction to improve the quality of clinical education in medical Sciences universities.

**Keywords:** Effective Clinical Teaching, Teacher Behaviour, Students, Neyshabur Faculty of Medical Sciences.

**\*Corresponding author:** Faculty Member, Department of Operation Room, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

**Email:** Mohammadigh@mums.ac.ir