

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ
الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ

۱۰۷۷۹



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

پایان نامه جهت دریافت مدرک کارشناسی ارشد آموزش پرستاری
(گرایش داخلی-جراحی)

عنوان:

**بررسی ارتباط بین نحوه ی رفتارهای آموزشی اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان از دیدگاه
دانشجویان پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۸۶-۱۳۸۵**

استاد راهنما:

جناب آقای شاهرخ مقصودی

استاد مشاور:

سرکار خانم مینو میترا چهرزاد

استاد مشاور آمار:

جناب آقای دکتر آبتین حیدرزاده

پژوهش و نگارش:

شهربانو لطیفی

مرداد ۱۳۸۶

۹۶۶۵۱

کتابخانه اساتید دانشکده پرستاری و مامایی

۱۳۸۷ / ۱۵ / ۲۸

لطیفی، شهربانو

بررسی ارتباط بین نحوه ی رفتارهای آموزشی اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان
پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۸۶-۱۳۸۵ / نگارش:
شهربانو لطیفی، استاد راهنما: شاهرخ مقصودی.

۱۱۷ ص: مصور، جدول، نمودار.

کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان: دانشکده پرستاری و مامایی
شهید بهشتی، ۱۳۸۶.

۱. کار کادر آموزشی پرستاری. اضطراب. الف. مقصودی، شاهرخ، استادراهنما.

WY/RT

ب.عنوان.



Keywords:

Anxiety

Education, Nursing

Faculty, Nursing

Nursing Faculty Practice

Students, Nursing

کلیدواژه ها:

آموزش پرستاری

اضطراب

دانشجویان پرستاری

کادر آموزش پرستاری

کار کادر آموزشی پرستاری

تقدیم

اگر پرواز فرازمندی هست

بی گمان دست‌هایی چون باد در زیر بال‌های گشوده بوده‌اند

من با کمال خضوع این دست‌ها را می‌بوسم

و این ناچیز را به آنها تقدیم می‌دارم

تقدیم به:

پیشگاه حضرت مق که نیاز ماست

همه آموزگاران که تا به امروز، فالصانه به من آموختند

بهترین هایم

پدر عزیزم: اسطوره صبر، گذشت و ایثار

مادر عزیزم: الهه عشق، ایثار و فداکاری

که نخستین آموزه های زندگی را در محضر پر مهرشان آموختم

پدر بزرگوار همسرم:

اسوه غرور، شهامت و مردانگی

که همواره مشوق من به ادامه تحصیل بودند

برادرانم

آرامش لفظه های نا آرامم

مهربانی لفظه های نا مهربانم

که وجودم برایشان همه رنج بوده و وجودشان برایم همه مهر

همسر عزیزم

همراه همیشگی زندگیم

که اگر صبر و گذشت او نبود تحمل این راه سخت برایم بسیار دشوار بود

شیرین ترین های زندگیم

آریانا و آندیا

که گویا ترین هدیه های خداوند برای من هستند و من هیچ برایشان نکرده ام

برادرزاده های نازنینم

که هر یک در قسمتی از قلبم منزل گزیدند

همه دوستان مهربانم

که لمظه لمظه بودن در کنارشان فاطره ایست فراموش نشدنی و زیبا در ذهنم

و تقدیم به

تمام دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت و شرق گیلان
که زمان نمونه گیری صمیمانه با من همکاری نمودند
برایشان آرزوی موفقیت و بهروزی می نمایم.

سپاس

افسوس که آنچه برده ام باختنی است
بگذاشته ام هر آنچه باید بگذاشت

شناخته ها تمام شناختنی است
بگذاشته ام هر آنچه برداشتنی است

سپاس فدای را که هر دانی جز او ممتاچ دانستن است

اینک که با لطف ایزد منان و با مساعدت و همراهی جمع کثیری، نگارش این پایان نامه به اتمام رسیده است، بر خود واجب می دانم که از تمامی سروران گرامی تشکر و قدر دانی نمایم.

مراتب تشکر و امتنان خود را حضور استاد ارجمند و بزرگوارم، جناب آقای شاهرخ مقصودی، به عنوان استاد راهنما که همواره مدبرانه و با دقت نظر در تنظیم فصول پایان نامه یاری ام نمودند، سرکار خانم مینو میترا چهرزاد، الگوی کامل اخلاق، به عنوان استاد محترم مشاور اول که مسئولانه و دلسوزانه این جانب را از راهنمایی های ارزشمندشان بهره مند ساختند، سرکار خانم کبری سلامی کهن به عنوان استاد محترم مشاور دوم که با ارائه پیشنهادات اصلاحی در تمامی مراحل تدوین این پایان نامه، یاری ام نمودند، استاد ارجمند جناب آقای دکتر آبتین حیدر زاده به عنوان استاد محترم مشاور آمار که در به انجام رساندن این تحقیق از مساعدت و راهنمایی هایشان بهره بردم، سرکار خانم دکتر عاطفه قنبری نه تنها به عنوان استاد محترم ناظر این پایان نامه، بلکه به عنوان راهنمای مهربان و دلسوز که در کل دوره کارشناسی ارشدم مرا از گنجینه دانش خویش بهره مند ساختند و بذر عشق به تحقیق و تحصیلات عالی را در وجودم کاشتند، سرکار خانم افسانه پاشا به عنوان استاد محترم ناظر، که با ارائه نظرات اصلاحی، در تدوین این پایان نامه یاری ام رساندند، سرکار خانم شادمان رضا ماسوله ریاست محترم دانشکده پرستاری که همواره دلسوزانه و متعهدانه، سعی در بهبود کیفیت آموزش دانشجویان دارند، سرکار خانم سیده نوشاز میر حق جو معاونت محترم آموزشی دانشکده پرستاری که همواره مدبرانه به رفع مشکلات و افزایش سطح کیفی آموزش پرستاری کمک نموده اند، سرکار خانم عزت پاریاد، الگوی کامل استادی، که همواره از درایت بیکرانیشان استفاده نمودم، تمامی اعضای کادر هیئت علمی به پاس زحمات بی دریغشان جهت تنظیم پایایی ابزار گردآوری اطلاعات این تحقیق، جناب آقای رامین صولتی مسئول محترم کتابخانه، تمامی کارکنان گرامی کتابخانه، واحد تکثیر، امور اداری، سمعی و بصری، و کلیه عزیزانی که در این راه یاری ام نمودند، تقدیم می نمایم.

قدر دانی بیکران خود را حضور ریاست و معاونت محترم دانشکده پرستاری و مامایی شرق گیلان به پاس همکاری بی شائبه اشان، تقدیم می نمایم.

در پایان بر خود واجب می دانم که از زحمات بی دریغ برادرزاده عزیزم جناب آقای مهندس حامد لطیفی که در مراحل مختلف تدوین پایان نامه، یاری ام رساندند، تشکر نموده و برایشان آرزوی بهروزی و سرافرازی نمایم.

بررسی ارتباط بین نحوه ی رفتارهای آموزشی اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان از دیدگاه دانشجویان پرستاری
دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان سال ۸۶-۱۳۸۵.

چکیده پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی، همبستگی است که با هدف تعیین ارتباط بین نحوه ی رفتارهای آموزشی اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شد. نمونه های پژوهش که از طریق سرشماری انتخاب شدند شامل ۱۷۱ نفر از دانشجویان سال های دوم، سوم و چهارم پرستاری دانشکده های پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت و شرق گیلان می باشد که در زمان پژوهش در مراکز بهداشتی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان مشغول به کارآموزی بودند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای شامل سه قسمت: مشخصات فردی، اضطراب آشکار اشپیلبرگر^۱ و بررسی آموزش بالینی بود که پرسشنامه آخر به دو بخش رفتارهای آموزشی فردی و رفتارهای آموزشی حرفه ای تقسیم می شد.

بر اساس جدول زمان بندی، پرسشنامه ها در محیط های کارآموزی بین دانشجویان توزیع شده و بلافاصله پس از تکمیل جمع آوری گردید.

تجزیه و تحلیل داده ها بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۱ و با استفاده از روش های آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تحلیل همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس انووا و کوواریانس) انجام شد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین رفتارهای آموزشی فردی و حرفه ای اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان پرستاری ارتباط معکوس وجود دارد که از نظر آماری معنی دار است و این همبستگی در مورد رفتارهای آموزشی فردی ($r = -0.63, p < 0.0001$) نسبت به رفتارهای آموزشی حرفه ای ($r = -0.47, p < 0.0001$) بیشتر است. همچنین آزمون انووا نشان داد که تفاوت بین میانگین اضطراب دانشجویان در سطوح مختلف رفتارهای آموزشی اساتید معنی دار است ($p < 0.0001$). آزمون کوواریانس نیز نشان داد که تاثیر تعاملی متغیرهای سن، وضعیت تاهل و واحد کارآموزی دانشجویان با رفتارهای آموزشی اساتید بالینی بر روی اضطراب دانشجویان معنی دار بود.

بر اساس نتایج این تحقیق، اساتید بالینی پرستاری باید هوشیار باشند که رفتارهای آموزشی آنها به دانشجویان در کنترل اضطراب آشکار خود کمک می نماید.

در پایان پیشنهاداتی جهت کاربرد یافته های حاصل از این پژوهش در آموزش، پژوهش، مدیریت و خدمات پرستاری ارائه شده است.

واژه های کلیدی: آموزش پرستاری، اضطراب، دانشجویان پرستاری، کادر آموزش پرستاری، کار کادر آموزش پرستاری

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول:

۲	زمینه پژوهش.....
۱۰	هدف کلی.....
۱۰	اهداف پژوهش.....
۱۱	سوالات پژوهش.....
۱۱	فرضیه پژوهش.....
۱۱	پیش فرض های پژوهش.....
۱۲	تعاریف واژه های کلیدی.....
۱۴	محدودیت های پژوهش.....

فصل دوم:

۱۶	چارچوب پژوهش.....
۴۱	مروری بر مطالعات انجام شده.....

فصل سوم:

۶۱	نوع پژوهش.....
۶۱	جامعه و نمونه پژوهش.....
۶۱	مشخصات واحدهای مورد پژوهش.....
۶۲	محیط پژوهش.....
۶۲	روش گردآوری اطلاعات.....
۶۲	ابزار گردآوری اطلاعات.....
۶۳	تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات.....
۶۳	تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری اطلاعات.....

- ۶۴ روش انجام پژوهش
- ۶۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها
- ۶۶ ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم:

- ۶۸ یافته های پژوهش

فصل پنجم:

- ۸۶ تجزیه و تحلیل یافته ها
- ۱۰۱ نتیجه گیری نهایی
- ۱۰۳ کاربرد یافته ها در پرستاری
- ۱۰۴ پیشنهادات جهت پژوهش های بعدی

ضمیمه:

- ۱۰۶ منابع

پرسشنامه ها

Abstract

فصل اول

بیان مسئله:

آموزش، عمل یا تعاملی است که به صورت پیدایش تغییراتی در رفتار شخص ظاهر می شود و به او امکان می دهد خود را با محیط سازگار کند یعنی محیط را تغییر دهد و هم تغییراتی را در خود ایجاد کند تا بتواند زندگی خود را ادامه دهد (۱).

صاحب نظران آموزش پرستاری نیز آموزش را فرآیندی می دانند که از یک سری اعمال نظام مند، مداوم و طرح ریزی شده تشکیل شده و شامل دو بخش عمده وابسته به یکدیگر یعنی، تدریس و یادگیری می باشد. نتیجه این فرآیند زمانی حاصل می گردد که تغییر در آگاهی، نگرش و مهارت های فراگیر به وجود آمده باشد (۲).

آموزش پرستاری به لحاظ این که در دو حیطه نظری و بالینی قرار دارد، دارای ویژگی ها و مشکلات خاصی است که می تواند سبب ایجاد شکاف بین دو حیطه شود و در نتیجه، خطرات ناشی از آن و عدم اجرای صحیح مهارت های پرستاری نه تنها بر روی دانشجویان، بلکه بر روی بیماران نیز اثر می گذارد و مسلماً متضررترین شخص، بیمار خواهد بود (۳).

آموزش بالینی و آماده سازی دانشجویان پرستاری برای پذیرش نقش های مختلف در عرصه های خدمات بهداشتی و درمانی از اهم فعالیت ها و اهداف دانشکده های پرستاری است (۴). بسیاری از دست اندرکاران آموزش معتقدند که آموزش بالینی رکن و قلب آموزش پرستاری محسوب می شود و ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه ای و نیز مهارت های بالینی پرستاری غیر قابل انکار است (۵). بطوریکه، کیم (۲۰۰۳) می نویسد که بیش از ۵۰ درصد وقت دانشجویان پرستاری بر بالین سپری می شود و نقش بسیار مهمی در شکل گیری و یادگیری ارزش ها و هنجارها و نگرش های حرفه ای ایشان دارد (۶). نقش عملکردی پرستار در محیط های بالینی و در مراقبت از بیمار اهمیت ویژه ای دارد و برنامه ریزی دقیقی برای توسعه و پیشرفت این مهارت ها مورد نیاز است. در واقع، می توان گفت مهارت در انجام اقدامات بالینی از ضروریات حرفه پرستاری بوده و کسب صلاحیت های لازم در مهارت های بالینی مستلزم صرف زمان، آموزش و تمرین در یک بستر مناسب است. بنابراین، کیفیت تجارب بالینی دانشجویان به کیفیت آموزش بالینی بستگی دارد (۷ و ۸).

آموزش بالینی فرآیند پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل و متغیرهای زیادی قرار دارد و در محیطی انجام می شود که در آن مدرس بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت های بالینی است و چنانچه این آموزش شرایط یادگیری را به طور

مناسب فراهم نیاورد امکان پرورش مهارت های بالینی وجود نخواهد داشت(۹). در آموزش پرستاری، مثل سایر رشته‌های گروه پزشکی، تدریس بر بالین مددجو وجود دارد و عوامل مهمی در تدریس بالینی مطرح می‌شود که آن را مشکل و متفاوت از تدریس نظری می‌سازد (۱۰). یکی از این عوامل تجارب بالینی است که یک منبع مهم ایجاد استرس در دانشجویان می‌باشد، زیرا دانشجویان را با مسائل مختلف غیرقابل پیش‌بینی و استرس‌زا مواجه می‌سازد. ترس از اشتباه و عدم حمایت اساتید از جمله استرس‌هایی هستند که توسط دانشجویان گزارش شده است(۱۱). مطالعه ای نشان داد که به نظر ۸۸/۹ درصد از دانشجویان، در آموزش بالینی پرستاری مشکل وجود دارد (۱۲). در مطالعه امیدوار (۱۳۸۴) جهت بررسی مشکلات آموزش بالینی ۸۱/۸ درصد دانشجویان معتقد بودند که آموزش بالینی با مشکلاتی روبرو است که ۴۰ درصد مشکلات را در حد زیاد و ۴۱/۸ درصد مشکلات را متوسط ارزیابی کردند(۱۳). همچنین مطالعات نشان می‌دهند که دانشجویان پرستاری در حیطه‌های آموزش نظری و بالینی با عوامل اضطراب آور بسیاری مواجه هستند که می‌تواند بر جسم و روان آنها تأثیر سوء گذاشته و علاوه بر اختلال در تعادل جسمی و روانی کیفیت یادگیری آنها را کاهش دهد و همین امر، آموزش دانشجویان را به صورت اجتناب ناپذیری تحت تأثیر قرار می‌دهد و نقش و عملکرد مدرسین بالینی را بسیار حساس و با اهمیت می‌سازد، به صورتی که برخی صاحب نظران، آموزش بالینی را به مراتب حساس‌تر و مهمتر از آموزش کلاس درس تلقی نموده‌اند (۱۴ و ۱۵).

وجود هر نوع مشکل در بخش آموزش بالینی، که جو مناسب و مطلوب آن را برهم زند، کارآیی و بازده این بخش از آموزش پرستاری را دچار نقصان می‌سازد و اضطراب یکی از این مشکلات است.

اضطراب، تقریباً ۴-۳ درصد جمعیت ایالت متحده را در بر دارد(۱۶). مطالعات انجام شده در زمینه بررسی سلامت روانی دانشجویان نشان می‌دهند که اضطراب یکی از شایعترین مشکلات روانی دانشجویان در کشورهای مختلف بوده است(۱۷ و ۱۸).

اضطراب از عوامل موثری است که همواره در آموزش بالینی و محیط های کارآموزی وجود داشته و می‌تواند به میزان قابل ملاحظه‌ای بر روند آموزش تأثیر منفی گذاشته و اعتماد به نفس دانشجویان را کاهش دهد(۱۹). اضطرابی که در حین تحصیل دانشجویان رخ می‌دهد، مهمترین نوع اضطراب در این سنین است که سلامت روان دانشجویان را تهدید کرده و بر کار آمدی و شکوفایی استعدادها، شکل‌گیری شخصیت و هویت اجتماعی آنان تأثیر می‌گذارد (۲۰). از جمله دانشجویانی که به طور بالقوه خطر اضطراب آنها را تهدید می‌کند، دانشجویان پرستاری می‌باشند، اضطراب دانشجویان پرستاری، با رقابت آنان با همکلاسی هایشان، نحوه ی کار اساتید،

تکالیف، امتحان و سخت‌گیری های نامناسب، مسائل مربوط به ناکامی و شکست، روابط اجتماعی با هم‌نوعان، اساتید و والدین، وضعیت درسی و نگرانی نسبت به آینده شغلی ارتباط دارد (۲۱).

در مطالعه عظیمی و ضرغامی (۱۳۸۳)، ۱۰/۱ درصد از دانشجویان پرستاری از اضطراب آشکار در حد شدید و بسیار شدید رنج می‌بردند (۲۲). مطالعه رویستا^۱ (۲۰۰۶) نشان داد که اضطراب آشکار دانشجویان پرستاری در سه مرحله زمانی به این صورت: در اولین روز کلاس درس ۷۹/۷ درصد در سطح پایین، در آزمایشگاه ۵۳ درصد در سطح متوسط و در محیط بالینی و در تعامل با مدرس ۸۰ درصد در سطح متوسط بود که تفاوت بین سطوح اضطراب آشکار در این سه موقعیت از نظر آماری معنی‌دار بود (۲۳). در مطالعه هروی کریموی (۱۳۸۳) با عنوان بررسی تاثیر آموزش تمرینات تن آرامی بر سطوح اضطراب امتحان دانشجویان، ۶۲/۵ درصد دانشجویان پرستاری اضطراب آشکار در حد متوسط (بر اساس ابزار اشپیل برگر) داشتند (۲۴).

در مطالعه وافیکا و جهاد^۲ (۲۰۰۷) اضطراب آشکار دانشجویان پرستاری مورد پژوهش با میانگین و انحراف معیار $۸/۶۳ \pm ۴۶/۵۲$ بود که بر اساس ابزار اشپیلبرگر نسبتاً بالایی باشد (۲۵). در مطالعه وایت و همکاران^۳ (۲۰۰۶) میانگین و انحراف معیار اضطراب آشکار دانشجویان پرستاری مورد پژوهش بر اساس ابزار اشپیلبرگر^۴، $۷/۹ \pm ۴۲/۲$ بود که از میانگین نرم جامعه بزرگسالان ($۵۴/۳۶ - ۲۰/۳۲$) بیشتر است (۲۶). در مطالعه شریف و معصومی (۲۰۰۵) کلیه دانشجویان اظهار کردند که در کارآموزی های خود دچار اضطراب می‌شوند (۲۷).

همچنین شریف در مطالعه دیگر خود (۲۰۰۴) با بکارگیری پرسشنامه اضطراب هامیلتون^۵، وجود اضطراب در اکثر دانشجویان پرستاری شیراز را گزارش نمود (۲۸).

نتایج حاصل از مطالعه دستجردی (۱۳۸۲) نشان داد که ۳۵ درصد از دانشجویان در زمینه ترس از شکست، احساس افسردگی، اضطراب، دست‌پاچی، ترس از سخن گفتن در جمع خود را نیازمند مشاوره می‌دانستند (۲۹). لزوم گذراندن دوره درسی مثل امتحانات، گزارش‌ها و تجربیات بالینی برای دانشجویان پرستاری به میزان زیادی اضطراب تولید می‌کند (۳۰).

۱-Revista

۲-Wafika & Jihad

۳-White et al

۴-Spielberger

۵-Hamilton Anxiety Scale

همچنین، جدایی فکری و محیط فیزیکی مدرسان پرستاری و کادر بالینی، که آنها را به صورت دو گروه مخالف هم در آورده است، منجر به ایجاد تضاد و کشمکش و به عبارتی اضطراب در دانشجویان شده، که متعاقباً منجر به عدم کارآیی آنها در بخش های بالینی می گردد (۳۱).

وجود اضطراب در دانشجویان پرستاری با عوارض زیادی همراه است که یکی از آنها افت تحصیلی است. افت تحصیلی دانشجویان، همواره یکی از مشکلات عمده آموزش دانشگاه های سراسر کشور می باشد که علاوه بر صرف وقت و هزینه های گزاف، باعث ایجاد مشکلات روحی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان نیز می گردد. در بررسی علل مشروط شدن دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه توسط دارایی و همکاران (۱۳۸۲) دانشجویان پرستاری، مهمترین علت مشروطی خود را مسائل آموزشی (۴۵ درصد) بیان نمودند (۳۲).

وجود توأم اضطراب بالا و اعتماد به نفس پایین در دانشجویان پرستاری باعث اختلال در عملکرد تحصیلی، وقفه در یادگیری، تضعیف توانایی و عدم شکوفایی استعدادها شده و نه تنها سلامت و روان آنها را به خطر می اندازد، بلکه آنان را از یک زندگی سالم و شکوفا باز داشته و به جای میل به رشد، تعالی و پویایی شخصیت، به سمت بیماری سوق خواهد داد (۳۳).

با توجه به مطالب فوق، می توان گفت که عوامل اضطراب آور بسیاری در آموزش بالینی پرستاری وجود دارند که ممکن است مانعی بر سر راه یادگیری و عملکرد دانشجویان ایجاد کنند، در این میان نحوه ی رفتارهای آموزشی اساتید بالینی یکی از مهمترین عوامل اضطراب آور دانشجویان پرستاری می باشد. چگونگی رفتار و ارتباط اساتید بالینی با دانشجویان به طور مثبت و یا منفی روی اضطراب آنها و متعاقباً روی یادگیری و عملکرد آنها تاثیر می گذارد (۳۴). کیفیت آموزش بالینی ارتباط مستقیمی با ویژگی های مدرسان بالینی دارد، زیرا به عقیده علمای علم آموزش، مدرس یکی از چهارعامل اصلی (مدرس، فراگیر، محتوای درس، و شرایط زمانی و مکانی محل تدریس) به ثمر رسیدن یک فعالیت آموزشی می باشد (۸). مطالعه کوک (۲۰۰۵) نشان داد که بین رفتارهای آموزشی فردی و حرفه ای اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان پرستاری با $(p < 0/01)$ ارتباط معکوس و معنی دار وجود داشت (۳۴). نتایج مطالعه موسوی (۱۳۸۲) در بررسی عوامل تأثیرگذار بر روند آموزش بالینی، نشان داد که ۹۶ درصد واحدهای مورد پژوهش بر تاثیر نحوه ی ارتباط مدرس با دانشجو و ۹۴ درصد واحدهای مورد پژوهش به وجود مدرسان کارآمد و نحوه ی برنامه ریزی آموزشی (نظری و عملی) تأکید داشتند (۳۵). دانشجویان پرستاری اهمیت ویژه ای برای نقش استاد بالینی و رفتارهای او در زمینه هدایت و راهنمایی، بکار بردن مباحث نظری در عمل و ارزشیابی قائل هستند. دانشجویان پرستاری، اغلب جوانانی هستند

که ویژگی‌ها و شخصیت آنها انعطاف پذیر بوده و از طریق راهنما و نمونه قرار دادن اساتید پرستاری ایشان به آسانی قابل شکل‌گیری و ساخته شدن می‌باشد و در این روند، تأثیر مدرس پرستاری، جایگزین تأثیرات قبلی خانواده و دوستان می‌شود. حال اگر مدرس بالینی که می‌تواند نقش این چنین عمیق و با اهمیت داشته باشد، صلاحیت احراز این سمت را چه از نظر علمی و چه از نظر شخصیتی نداشته باشد، نه تنها وجودش برای یادگیری دانشجویان مثرثمر نخواهد بود، بلکه ممکن است به دلیل ایجاد تنش و اضطراب در دانشجویان پرستاری مانعی بر سر راه یادگیری آنان به حساب آید (۳۶). در تحقیق چهرزاد و همکاران (۱۳۸۳) که به منظور ارزشیابی فرآیند آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری صورت گرفته، تنها ۶ درصد واحدهای مورد پژوهش «نحوه‌ی ارزشیابی استاد»، ۱۴ درصد «نحوه‌ی ارائه آموزش‌های بالینی»، ۲۰ درصد «مهارت ایجاد انگیزه در فراگیران»، ۲۰ درصد «میزان رعایت اهداف آموزشی»، ۳۲ درصد «میزان تسلط علمی استاد» و ۳۸ درصد «میزان مهارت بالینی استاد» را عالی ارزیابی نمودند. و همچنین ۹۰ درصد واحدها «امکانات و تجهیزات»، ۸۰ درصد «فضای فیزیکی آموزشی»، و ۷۸ درصد «همکاری کادر درمان» را نامناسب دانسته‌اند. که نشان‌دهنده وجود منابع استرس در محیط بالینی می‌باشد. (۳۷) بلوریان (۱۳۷۹) نیز در پژوهش خود، کمبود مدرس صلاحیت‌دار و استفاده از اساتید، بدون در نظر گرفتن توانایی و تخصص آنها را از مشکلات آموزش بالینی ذکر کرده است (۳۸). اما خورسندی (۱۳۸۰) در مطالعه خود، با نظر مساعد دانشجویان در مورد وضعیت آموزش و تسلط اساتید بالینی روبرو شد (۳۹).

مدرسان بالینی نیز با مشکلات زیادی از جمله بکارگیری دانسته‌های نظری در عمل و درگیر نمودن دانشجویان در تجارب بالینی با استفاده از منابع و فرصت‌های محدود در محیط‌های بالینی روبرو می‌باشند، لذا محققان تأکید دارند که خصوصیات مدرس در موفقیت او در تسهیل یادگیری دانشجویان در محیط‌های بالینی از اهمیت زیادی برخوردار است (۴۰ و ۴۱ و ۴۲).

در تحقیق احمدی و رحیمی (۱۳۸۴) که در رابطه با علل، موانع و مشکلات آموزش بالینی در پرستاری از دیدگاه اساتید پرستاری انجام شده بود، اکثر اساتید وضعیت عملکرد مدرسین بالینی را نامطلوب ارزیابی نمودند. در همین مطالعه، از دیدگاه آنها، عدم وجود علاقه و انگیزه دانشجویان در محیط بالینی (۴۵/۲ درصد)، تجربیات بالینی ضعیف و مهارت و دانش ناکافی مدرس (۴۵/۲ درصد)، اعمال تبعیض بین دانشجویان پرستاری و دانشجویان سایر رشته‌ها (۳۸/۲ درصد)، ناآشنایی مدرس به شیوه‌های نوین آموزش بالینی (۲۲/۶ درصد)، عدم توجه به ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی (۱۶/۱ درصد)، اختصاص زمان کم به آموزش بالینی (۱۲/۹ درصد)، و

آشنایی کم دانشجویان با قوانین و مقررات آموزشی (۱۲/۹ درصد) به ترتیب مهمترین مشکلات و موانع آموزش بالینی در پرستاری عنوان شدند. یکی از راهکارهای مهم در ارتباط با این مشکلات، استفاده از اساتید دارای تبحر علمی، تجربه عملی، سابقه پژوهشی و سجایای اخلاقی است که ضمن ملاحظه احترام و جایگاه دانشجویان، دریچه‌های نکات علمی و بینش بالینی را به روی آنها گشوده، آنان را در روند پژوهش‌ها دخالت دهند و کارآمد نمایند (۴۳).

از آنجا که نتایج مطالعات نشان داده‌اند که دانشجویان پرستاری به میزان زیادی از شیوه تدریس اساتید بالینی و انتظارات آنها، تأثیر می‌پذیرند، کمبود صلاحیت بالینی دانشجویان می‌تواند نشان‌دهنده کمبود صلاحیت بالینی در آموزش آنها باشد. بنابراین، حرفه پرستاری به اساتید برانگیزنده‌ای نیاز دارد که شایستگی و خلاقیت لازم برای آموزش بالینی را داشته و در زمینه تعیین موثرترین روش‌ها برای آموزش مهارت‌های بالینی کوشا باشند (۴۴ و ۴۵). اهداف آموزش حرفه‌ای باید به گونه‌ای باشند که ایجاد علاقه و دلبستگی در فراگیر نمایند تا دانشجو پس از فراغت از تحصیل نیز بدنبال یادگیری مطالب جدید باشد (۴۶). یادگیری زمانی اثربخش‌تر است که دانشجو برانگیخته شود بدین معنی که در او انگیزه آموزش بوجود آید (۴۷). در شرایطی که انگیزه وجود داشته باشد آموزش و یادگیری بهتر و سریع‌تر صورت می‌گیرد. در واقع زمانی که انگیزه برای یادگیری و یاددهی وجود داشته باشد فراگیر و فراده می‌توانند به نتایج مطلوب دست یابند (۴۸). در بررسی عوامل مؤثر در ایجاد انگیزه فراگیری در دانشجویان، مؤثرترین عامل استاد است، و اساتید با رعایت نظم و علاقمندی به امر آموزش و یادگیری می‌توانند بر روی نظرات دانشجویان نسبت به خود تأثیر مثبت داشته باشند (۴۹). در یک تدریس بر انگیزنده، علاوه بر شایستگی حرفه‌ای، توان علمی و تسلط استاد بر موضوع درس، شخصیت استاد و ویژگی‌های اخلاقی او نیز به عنوان شاخص‌های دیگر، نظر و توجه دانشجو را جلب می‌کند. این مطلب، در نتایج مطالعات زیادی قید گردیده است (۴۸). در مطالعه‌شکورنیا (۱۳۸۴) دانشجویان با تفاوتی اندک هر سه ویژگی حرفه‌ای، علمی و فردی استاد را، مهم ارزیابی نموده‌اند (۵۰). رفتارهای آموزشی بالینی بر انگیزنده، در اکثر مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است، غالباً در پنج حیطه شامل ویژگی‌های فردی، سبک ارتباطی، دانش و عملکرد حرفه‌ای، مهارت‌های آموزشی و ارزشیابی طبقه بندی شده است (۵۱).

از جمله ویژگی‌های مهم اساتید بالینی که در تسهیل یادگیری دانشجویان بسیار اهمیت دارد، می‌توان: استفاده از اهداف در برنامه ریزی فعالیت‌های بالینی، توانایی تدریس، صلاحیت پرستاری، صلاحیت بالینی، نمایش مهارت‌های بالینی مناسب، دانش علوم پایه و تخصصی، مرتبط کردن آموزش‌های نظری و عملی، تامین جو

مناسب یادگیری، توجه به سبک یادگیری دانشجویان، انتخاب روش تدریس مناسب، سازمان دهی خوب فعالیت‌ها، شناسایی نیازهای فردی دانشجویان و آگاهی از توانایی و ضعف های آنها، فعال نمودن دانشجویان و جلب توجه آنها، پاسخ روشن و واضح به سئوالات دانشجویان و نگرانی برای پیشرفت آنها، تقویت یادگیری مستقل دانشجویان، پذیرش تفاوت های فردی دانشجویان، استفاده موثر و مکرر از بازخورد، عینی و عادلانه بودن ارزشیابی، مهارت های بین فردی و مهارت های تکنیکی، داشتن شور و شوق، الگوی مثبت بودن، ارتباط موثر و تشویق کننده، انعطاف پذیری، علاقه به آموزش و پرستاری، در دسترس بودن، اعتماد به نفس، رازداری، احترام متقابل، تمایل به آموزش و انجام فعالیت های حرفه ای و... را نام برد (۵۲ و ۵۳ و ۵۴ و ۵۵).

نظارت و ارزشیابی از اجزای لاینفک آموزش بالینی به شمار می روند و وجود آنها برای پیشرفت و بهبود آموزش دانشجویان پرستاری ضروری است، در کارآموزی های بالینی، مسئولیت این دو مهم به عهده مدرسین بالینی می باشد که می بایست حداکثر تلاش خود را در جهت انجام صحیح این مسئولیت ها بکار اندازند، و در شرایط آرام و حمایت کننده انجام دهند، در غیر این صورت نظارت و ارزشیابی بالینی دانشجویان، بجای اینکه سبب ارتقای دانش و مهارت دانشجویان و در نتیجه یادگیری بیشتر آنان شود، به عواملی تبدیل می شوند که اضطراب زیادی را در دانشجویان بوجود خواهند آورد (۵۶). کیم (۲۰۰۳) در مطالعه خود نشان داد که ارزشیابی دانشجویان توسط اساتید با $(P < 0/04)$ به عنوان یکی از اضطراب آورترین موقعیت در محیط بالینی می باشد (۶). تا پوری و همکاران^۱ (۲۰۰۵) در تحقیق خود نشان دادند که ارزشیابی، یکی از عوامل موثر بر یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط بالینی است. در این مطالعه ارزشیابی به عنوان یک عامل بازدارنده یادگیری عمل نموده که در نتیجه آن دانشجویان به یک شیوه یادگیری سطحی عادت نموده و تنها بر وظایف و آمادگی های لازم جهت امتحان و ارزشیابی تمرکز داشتند. بنا بر این، از آنجاییکه ارزشیابی لازمه آموزش بالینی موثر و مشوق یادگیری می باشد، اساتید بالینی باید به دنبال راهکارهایی جهت تقویت جنبه های مثبت آن باشند (۵۷).

استاد از ارکان مهم آموزش محسوب می شود و در امر آموزش نه تنها نحوه ی تدریس مدرس، بلکه کلیه رفتارهای او در جلب نظر دانشجویان و ارتقای کیفیت آموزش مؤثر هستند. یافته های حاصل از مطالعات مربوط به اشتیاق فراده و پیشرفت فراگیران گواه آشکاری است که معلمان سرزنده و با شوق موفق می شوند، بیشترین یادگیری فراگیران را فراهم نمایند. حرکات مدرس دانشجویان را وادار می کند تا در خود سازگاری های حسی به وجود آورند و توجه شان جلب شود. مدرسان بالینی که بر عملکرد دانشجویان نظارت دارند، در حقیقت به

عنوان آخرین نگهبان برای حرفه می باشند زیرا علاوه بر فراهم آوردن فرصت های یادگیری مناسب برای فراگیران، این اطمینان را نیز باید ایجاد نمایند که فقط افراد واجد شرایط وارد حرفه می شوند. بنابراین، دانش پرستاری نباید فقط به اجرای فلسفه آموزش، اهداف و محتوای آموزش متکی باشد، بلکه باید به نقش اساتید بالینی، رفتارها، روش های تدریس و ارزشیابی نیز توجه کافی مبذول گردد (۵۸ و ۵۹). مسئولین آموزشی باید ترتیبی اتخاذ نمایند تا اساتید بالینی موقعیت های منظمی برای به روز شدن اطلاعات و کسب مهارت های بالینی داشته باشند و اساتید نیز باید انعطاف پذیر بوده و اصلاحات مناسب را در رفتارهای آموزشی خود متناسب با سطح دانشجویان و نیاز های یادگیری آنها و همچنین تغییرات گسترده در سیستم ارائه خدمات بهداشتی انجام دهند (۶۰). جهت دست یابی به این امر مهم، لازم است که مولفه های آموزشی از جمله ابعاد مختلف رفتارهای آموزشی اساتید بالینی پرستاری مورد بررسی قرار گیرند و با عنایت به اینکه هدف اصلی آموزش و تدریس و مشتری های واقعی درس و استاد، دانشجویان می باشند، دیدگاه و نظرات آنان به عنوان یک بخش مهم در برنامه های آموزش، باید در نظر گرفته شود (۵۰). به کارگیری نظر فراگیران، شیوه خاصی برای تقویت آنهاست و به پیشرفت و ایجاد انگیزش های مثبت در آنان منتهی می شود و عدم توجه و یا عدم احتساب نظر دانشجویان، نادیده گرفتن یک مؤلفه واقعی و مهم در ارزیابی کیفیت آموزش است (۴۹).

بازخوردهای دانشجویان اطلاعات ویژه ای را در اختیار مدرس قرار می دهد که وی می تواند در بهبود کیفیت عملکرد و اثربخشی خود از آنها بهره گیرد. مدرس پس از دریافت بازخوردها، نقاط ضعف خود را به تدریج برطرف می کند و کارآمدی خود را افزایش می دهد. این فرآیند، ماهیتی ارزشمند دارد و نشان دهنده همکاری نزدیک دانشجویان و مدرس است و هر دو باید به آن، به مثابه تعامل و محرکی برای بهبود کیفیت آموزش بنگرند (۵۱).

از آنجا که مطالعات انجام گرفته در زمینه نحوه ی رفتارهای آموزشی در ایران و سایر کشورها صرفا به بررسی ویژگی های بر انگیزنده اساتید بالینی پرداخته اند و در آنها به میزان بکار گیری این رفتارها در آموزش بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان کمتر اشاره شده است و با در نظر گرفتن تاثیر شگرف رفتارهای آموزشی اساتید بالینی در کاهش اضطراب دانشجویان پرستاری و متعاقبا بهبود نتایج یادگیری آنها، پژوهشگر بر آن شد تا ارتباط بین رفتارهای آموزشی اساتید بالینی با اضطراب دانشجویان پرستاری را در دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مورد بررسی قرار دهد. پژوهشگر امید وار است با انجام این تحقیق، هم رسالت مهم و سنگین استادی را خدمت اعضای هیئت علمی پرستاری یادآور شده و هم نتایج تحقیق جهت