Original

# The Gap between Nursing and Midwifery Students' Expectations and Perceptions of Clinical Instructors' Competencies: A Case Study at Mazandaran University of Medical Sciences

Saeideh Emadi Koohi[1], Fereshteh Khatti Dizabadi[2], Fereshteh Yazdani[3], Jamshid Yazdani Cherati[4], Zohreh Khoshgoftar[5]*

[1] M.Sc. in Medical Education, Department of Public Health, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Ph.D. in Health Education and Promotion, Department of Public Health, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Ph.D. in Reproductive Health, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Professor of Biostatistics, Biostatistics Department of the Addiction Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[5] Associate Professor, Department of Medical Education, School of Medical Education and Learning Technologies, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*.Corresponding Author: Zohreh Khoshgoftar. E-mail: bkhoshgoftar7@gmail.com

(Received 15 August 2025 Accepted 25 October 2025)

## Abstract

**Background and purpose:** Education is an interactive process, and the performance of clinical educators is a key indicator of effective clinical education. This study aims to determine the gap between nursing and midwifery students' expectations and perceptions of the competencies of an effective clinical educator at Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

**Materials and Methods:** This descriptive-analytical study was conducted on 152 students selected from the target population, consisting of nursing and midwifery students participating in clinical internships and practicums at the nursing and midwifery schools of Mazandaran University of Medical Sciences. A simple sampling method was employed in this study. Data were collected using a researcher-developed questionnaire, which was confirmed through a review of scientific and specialized sources, feedback from faculty members and experts, and incorporating their comments into the questionnaire design. The instrument's reliability was verified with a Cronbach's alpha of 0.96. The collected data were entered into SPSS software (version 25) and analyzed using descriptive statistics and parametric tests.

**Results:** The communication skills in the expectation section and the learning outcomes of the perception section received the highest scores, with standardized means (coefficient of variation) of 7.83 and 13.54, respectively. The field of study significantly affected the mean scores across all dimensions of expectations and perceptions of effective clinical instructors' competencies (p-value $< 0.05$). It explained and predicted 19.2% and 11.60% of the variability in the expectation and perception sections, respectively. There was a statistically significant difference between the expectations of the competencies of an effective clinical instructor and their perceptions in each dimension and in the total dimensions ($P< 0.001$).

**Conclusion:** The results of this study showed that the dimensions of communication skills and learning outcomes, respectively, represented the highest expectations and perceptions students had of an instructor's practical clinical competencies. The findings also indicated a gap across all dimensions between students' expectations of the characteristics of an effective clinical instructor and their perceptions of the current situation. Therefore, by engaging in fundamental planning and reducing this gap, it is possible to improve students' performance and ultimately provide adequate and safe care.

***Keywords:*** *Clinical Competence, Clinical Education, Clinical Instructor, Expectation, Midwifery, Nursing, Perception, Student.*

**ClinExc 2025;15(68-80) (Persian).**

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

# شکاف بین انتظارات و ادراکات دانشجویان پرستاری و مامایی از صلاحیت‌های مربی بالینی: یک مطالعهٔ موردی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران

سعیده عمادی کوهی[۱]، فرشته خطی دیزآبادی[۲]، فرشته یزدانی[۳]، جمشید یزدانی چراتی[۴]، زهره خوش‌گفتار[۵*]

## چکیده

**مقدمه:** آموزش فرایندی تعاملی است و عملکرد مربیان بالینی از مهم‌ترین شاخص‌های آموزش بالینی اثربخش است. هدف از انجام این مطالعه، تعیین شکاف بین انتظار و ادراک دانشجویان پرستاری و مامایی از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش در دانشگاه علوم پزشکی مازندران است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش از نوع توصیفی ـ تحلیلی است که روی ۱۵۲ دانشجو از جامعهٔ آماری مربوطه انجام شد. دانشجویان پرستاری و مامایی در عرصهٔ کارورزی و کارآموزی دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بودند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به روش نمونه‌گیری ساده بود. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته جمع‌آوری شد که روایی پرسش‌نامه به‌صورت کیفی و پایایی ابزار با کمک ضریب آلفای کرونباخ با ضریب ۹۶ درصد تأیید شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده در این مطالعه وارد نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۵ شد و در نهایت با استفاده از آزمون‌های توصیفی و آزمون‌های پارامتریک تجزیه‌وتحلیل شد.

**یافته‌ها:** مهارت‌های ارتباطی در بخش انتظار و پیامدهای یادگیری در بخش ادراک به‌ترتیب با میانگین استانداردشده (ضریب تغییرات) ۷/۸۳ و ۱۳/۵۴ بیشترین امتیازات دریافتی بودند. متغیر رشتهٔ تحصیلی در متوسط نمرهٔ مجموع ابعاد انتظار و ادراک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش، اثر معناداری داشته است ($p<0/05$) و به‌ترتیب ۱۹/۲ و ۱۱/۶۰ درصد از تغییرپذیری را در بخش انتظار و ادراک تبیین و پیش‌بینی می‌کرد. بین انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش و درک از آن در تک‌تک ابعاد و در مجموع ابعاد، تفاوت معنادار آماری وجود داشت ($p<0/001$).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد بیشترین انتظار و ادراک دانشجویان از صلاحیت‌های بالینی اثربخش در یک مربی به‌ترتیب در ابعاد مهارت ارتباطی و پیامدهای یادگیری بود. همچنین، شکاف بین انتظار از ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش و درک از وضعیت موجود در تمامی ابعاد مشهود بوده است. لذا، می‌توان با برنامه‌ریزی‌های اساسی، با رفع یا به‌حداقل‌رساندن این شکاف به بهبود عملکرد دانشجویان و در نهایت ارائهٔ مراقبت‌های مؤثر و ایمن دست یافت.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش بالینی، مربی بالینی، دانشجو، پرستاری، مامایی، شایستگی بالینی، انتظار، ادراک.

۱. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، گروه بهداشت عمومی، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۳. دکترای تخصصی بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. استاد آمار زیستی، گروه آمار زیستی مرکز تحقیقات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۵. دانشیار، گروه آموزش پزشکی، دانشکدهٔ آموزش پزشکی و فناوری‌های یادگیری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.
*نویسنده مسئول: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران Email: bkhoshgoftar7@gmail.com
تاریخ دریافت:۱۴۰۴/۰۵/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۴/۰۵/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۰۳

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

## مقدمه

تربیت نیروی انسانی متخصص و موردنیاز جامعه، رسالت مهم دانشگاه‌هاست؛ چراکه ترویج و ارتقای دانش باعث فراهم‌کردن زمینهٔ مساعد برای توسعهٔ کشور می‌شود (۱). لذا، نظام آموزشی کشور باید در جهت تربیت نیروی انسانی ماهر و توانمند در زمینه‌های مختلف علوم پزشکی و براساس نیاز جامعه، ارزشیابی شود (۲). آموزش فرایندی تعاملی است که بین دانشجو، به‌عنوان آموزش‌گیرنده، و مربی، به‌عنوان آموزش‌دهنده، وجود دارد. اصلی‌ترین بخش آموزش دانشجویان علوم پزشکی آموزش بالینی است که فرصتی را برای دانشجو فراهم می‌کند تا دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی تبدیل کند که برای مراقبت از بیمار ضروری است (۳). آموزش بالینی فرایندی پویاست (۴) که به دانشجویان برای تمرین و گسترش مهارت، توسعهٔ هویت حرفه‌ای و به‌کارگیری دانش نظری و عملی در محیط بالینی، فرصت می‌دهد و هدف آن ایجاد تغییرات قابل‌اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است (۵، ۶).

مطالعات مختلفی در زمینهٔ آموزش بالینی انجام گرفته است که بیانگر اهمیت آموزش بالینی در تربیت نیروی متبحر و همچنین وجود کاستی‌هایی در زمینهٔ آموزش بالینی است (۷). بدون شک، مربیان در یادگیری بالینی نقش مهمی دارند، مسئول اصلی آموزش بالینی دانشجویان در مقطع کارآموزی و کارورزی هستند و در اثربخشی برنامه‌های آموزشی نقش کلیدی ایفا می‌کنند (۸). مربیان بالینی اثربخش قادرند دانشجویان اثربخش تربیت کنند و با افزایش صلاحیت‌های دانشجویان، رضایتمندی بیماران را نیز افزایش دهند. پس عملکرد مربیان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های آموزش بالینی اثربخش است و می‌تواند تأثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش داشته باشد (۹). لذا، برای پیشبرد اهداف آموزشی، شناخت ویژگی‌های مطلوب یک مربی بالینی از عواملی است که می‌تواند عملکرد او را تحت‌تأثیر قرار دهد (۱۰).

نتایج مطالعهٔ بیگ‌زاده و همکاران نشان داد ویژگی‌های فردی و مهارت‌های آموزش بالینی مربیان در آموزش بالینی نقش مهمی دارد (۱۱). مطالعهٔ دیگری نشان داد که ۹۴ درصد دانشجویان تسلط علمی مربیان بالینی بر موضوع درسی، ۹۱ درصد قدرت بیان و ۹۰ درصد تلاش آن‌ها را در تفهیم مطالب علمی را مهم دانستند (۱۲). همچنین، ویژگی‌های فردی نیز از موارد ارجح صلاحیت استادان بالینی بوده است (۱۳). در مقابل، نتیجهٔ مطالعه انتظاری و همکاران حاکی از آن است که تنها ۴۳ درصد از دانشجویان از عملکرد مربی بالینی خود رضایت داشتند و بیشترین نمرهٔ رضایت مربوط به آداب و رفتار اجتماعی مربی با دانشجویان و احترام متقابل بود و علت اصلی نارضایتی دانشجویان ارزشیابی نامناسب توسط مربی بود (۱۴).

در مطالعات انجام‌شده در خارج از کشور، مربیان بالینی علاوه‌بر مهارت ارتباطی مؤثر و مهارت فنی، باید از نقش‌ها و عملکرد خود در هدایت دانشجو درک جامعی داشته باشند، اهداف آموزشی را مشخص کنند و توانایی تدریس داشته باشند (۱۶، ۱۵). علاوه‌بر این، مطالعات دیگر الگوهای نقش، ارزشیابی دانشجویان را مهم‌ترین ویژگی و خصوصیات فردی را کم‌اهمیت‌ترین ویژگی مربی بالینی عنوان کردند (۱۷).

بااین‌حال، باوجود درک اهمیت نقش مربی بالینی، اگرچه مطالعات متعددی ویژگی‌های یک مربی خوب بالینی را بررسی کرده‌اند (۱۷، ۱۳، ۱۲، ۱۱)، اغلب به بررسی انتظارات یا ادراکات به‌صورت مجزا پرداخته‌اند. شکاف اصلی در ادبیات موجود، کمبود مطالعاتی است که به‌طور هم‌زمان «انتظارات» (آنچه دانشجویان می‌خواهند) و «ادراکات» (آنچه در واقعیت تجربه می‌کنند) بررسی می‌کنند و شکاف بین این دو را به‌صورت کمی اندازه‌گیری می‌کنند. شناسایی این شکاف برای درک دقیق‌تر کاستی‌های آموزشی و برنامه‌ریزی هدفمند برای رفع آن‌ها ضروری است. لذا

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

هدف از این مطالعه، بررسی شکاف میان انتظار و ادراک دانشجویان پرستاری و مامایی از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش در دانشگاه علوم پزشکی مازندران است.

## مواد و روش‌ها

این مطالعهٔ توصیفی ـ تحلیلی روی ۱۵۲ دانشجو از جامعهٔ آماری انجام شد که در سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ دانشجویان پرستاری و مامایی در عرصهٔ کارآموزی و کارورزی دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بودند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: مشغول‌به‌تحصیل‌بودن در دانشگاه علوم پزشکی مازندران در هنگام انجام پژوهش، تمایل برای شرکت در پژوهش، دانشجویان پرستاری و مامایی ترم چهار و بالاتر که درحال گذراندن واحد کارآموزی در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی مازندران بودند. معیارهای خروج از مطالعه شامل پرنکردن کامل پرسش‌نامه و انصراف از شرکت در مطالعه هنگام تکمیل پرسش‌نامه بود. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته استفاده شد. روایی پرسش‌نامه با بررسی منابع علمی و تخصصی و استفاده از نظر استادان و صاحب‌نظران و لحاظ‌کردن نظرهای آنان در طراحی پرسش‌نامه تعیین شد. برای تعیین پایایی آن، از روش محاسبهٔ ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که این ضریب برای کل پرسش‌نامه، ۰/۹۶ محاسبه شد.

گویه‌های پرسش‌نامه پس از مطالعهٔ کتب و مقالات مرتبط (۲۷-۱۷) استخراج شد. پرسش‌نامه شامل سه بخش بود. بخش اول اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، رشتهٔ تحصیلی، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل)، بخش دوم دربارهٔ انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش در ۷ بعد و ۵۹ گویه تدوین شد که در مقیاس لیکرتی پنج‌تایی در طیف «کاملاً مهم است» با امتیاز ۵ تا «اصلاً مهم نیست» با امتیاز ۱ ارزیابی شد. بخش سوم دربارهٔ درک صلاحیت مربی بالینی اثربخش نیز در ۷ بعد و ۵۹ گویه تنظیم شد که در مقیاس لیکرتی پنج‌تایی در طیف «کاملاً موافقم» با امتیاز ۵ تا «کاملاً مخالفم» با امتیاز ۱ ارزیابی شد. به‌عبارتی، همهٔ گویه‌های حیطه‌های مورد مطالعه در دو بخش انتظار و درک مشابه بود؛ در بخش انتظار، مهم‌بودن ویژگی‌های مورد مطالعه در مربی بالینی اثربخش را از دید دانشجو می‌سنجید و بررسی می‌کرد، ولی در بخش درک، وجود هریک از ویژگی‌های مورد مطالعه را در مربی بالینی خود می‌سنجید و بررسی می‌کرد.

مشارکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری ساده از میان دانشجویان پرستاری و مامای ترم چهار و بالاتر انتخاب شدند که وارد عرصهٔ بالینی شده بودند. سپس به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات قابل‌اعتماد، پژوهشگر به دانشکده‌های محل تحصیل دانشجویان واجد شرایط ورود به مطالعه مراجعه کرد و پس از هماهنگی با مسئولان دانشکده، توجیه و راهنمایی دانشجویان و اطمینان به آن‌ها برای محرمانه‌ماندن همهٔ اطلاعات درج‌شده، پرسش‌نامه‌ها را در اختیار آن‌ها قرار داد و پس از زمان مقرر جمع‌آوری شدند. تکمیل پرسش‌نامه به‌طور متوسط ۱۵ تا ۲۰ دقیقه زمان می‌برد، ۱۵۲ پرسش‌نامه بین مشارکت‌کنندگان توزیع شد، دو نفر به‌دلیل نقص در تکمیل اطلاعات حذف و تحلیل روی داده‌های ۱۵۰ نفر انجام شد. دانشجویان ترم هشت، به‌دلیل اینکه بیشتر درگیر کار بالینی بودند، تمایل کمتری برای شرکت در مطالعه داشتند.

داده‌های جمع‌آوری‌شده در این مطالعه وارد نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۵ شد و درنهایت با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی شامل درصد و میانگین و آزمون‌های پارامتریک، شامل رگرسیون خطی چندگانه و آزمون تی زوجی، در بخش تحلیلی تجزیه‌وتحلیل شدند و شکاف بین انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش و درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش توسط دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران تعیین ($p<۰/۰۵$) و معنادار تلقی شد.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

## یافته‌ها

میانگین سنی افراد مورد پژوهش ۱/۸۳ ± ۲۲/۴۲ سال (با دامنهٔ سنی ۲۰ تا ۳۵) بود. بیشتر افراد شرکت‌کننده در این مطالعه (۶۴ درصد) زن بوده‌اند. بیشترین تعداد افراد مورد مطالعه با ۷۰/۷۰ درصد در رشتهٔ پرستاری تحصیل می‌کردند، تعداد افراد مجرد با ۹۵/۳ درصد بیشتر از تعداد افراد متأهل بوده است و بیشتر شرکت کنندگان با ۴۳/۳۰ درصد در ترم پنج مشغول‌به‌تحصیل بودند (جدول شماره ۱).

با توجه به اینکه در این مطالعه، تعداد گویه‌های هریک از ابعاد در بخش صلاحیت ویژگی‌های مربی بالینی اثربخش با هم برابر نبود، لذا مقایسه میانگین هریک از ابعاد با یکدیگر از لحاظ آماری صحیح نیست. به همین دلیل، از ضریب تغییرات برای مقایسه بین ابعاد استفاده شد. به‌عبارتی، میانگین را استاندارد کردیم و بر این اساس، مقایسه انجام گرفت. ضریب تغییرات نسبت انحراف معیار به میانگین را اندازه گیری می‌کند، در نتیجه، کاربرد اصلی ضریب تغییرات در مقایسه میان گروه‌های متفاوت با هم است. مهارت‌های ارتباطی و مهارت تدریس بالینی به‌ترتیب با میانگین استانداردشده (ضریب تغییرات) ۷/۸۳ و ۱۴/۱۵ به‌ترتیب بیشترین و کمترین امتیازات مربوط به ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش را داشته‌اند. فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد نشان می‌دهد که در تکرار نمونه‌گیری‌ها با احتمال ۹۵ درصد، میانگین امتیاز مربوط به ابعاد توسعهٔ نگرش عملی و پیامدهای یادگیری به‌ترتیب در فاصلهٔ بین (۲۳/۴۳، ۲۲/۴۰) و (۵۵/۴۰ ، ۵۳/۰۶) هستند (جدول شماره ۲).

پیامد یادگیری و مهارت‌های انگیزشی به‌ترتیب با میانگین استانداردشده (ضریب تغییرات) ۱۳/۵۴ و ۲۱/۶۶ به‌ترتیب بیشترین و کمترین امتیازات مربوط به ابعاد درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش را داشته‌اند. فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد نشان می‌دهد که در تکرار نمونه‌گیری‌ها با احتمال ۹۵ درصد، میانگین امتیاز مربوط به ابعاد توسعهٔ نگرش عملی و پیامدهای یادگیری به‌ترتیب در فاصلهٔ بین (۲۰/۴۲، ۱۹/۱۰) و (۵۱/۲۳، ۴۹/۰۴) هستند (جدول شماره ۳).

یافته‌های این مطالعه نشان داد که متغیر رشتهٔ تحصیلی بر متوسط نمرهٔ مجموع ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش، اثر معناداری داشته است ($p<۰/۰۵$). به‌عبارتی، رشتهٔ تحصیلی مجموع ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش را پیش‌بینی می‌کند و مجموع ابعاد انتظار به‌طور متوسط در دانشجویان مامایی ۳۰/۵۵۸ امتیاز بیشتر از دانشجویان پرستاری بوده است. از مقدار ضریب تعیین تعدیل‌یافته $Adjusted\ R^2$ نتیجه می‌شود که ۱۹/۲ درصد از تغییرات مجموع ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش تحت‌تأثیر متغیرهای پیش‌بین است، یعنی ۱۹/۲ درصد از تغییرپذیری مجموع ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش با رشتهٔ تحصیلی تبیین و پیش‌بینی می‌شود (جدول شماره ۴).

رگرسیون بررسی اثر متغیرهای پیشگو در مجموع ابعاد درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش و خلاصهٔ میزان توان پیشگویی و برازندگی مدل نشان داد متغیر رشتهٔ تحصیلی اثر معناداری در متوسط نمرهٔ مجموع ابعاد درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش داشته است ($p<۰/۰۵$). به‌عبارتی، رشتهٔ تحصیلی مجموع ابعاد درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش را پیش‌بینی می‌کند. مجموع ابعاد درک به‌طور متوسط در دانشجویان مامایی ۲۴/۶۴۲ امتیاز بیشتر از دانشجویان پرستاری بوده است و از مقدار ضریب تعیین تعدیل‌یافته $Adjusted\ R^2$ نتیجه می‌شود که ۱۱/۶ درصد از تغییرات مجموع ابعاد انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش تحت‌تأثیر متغیرهای پیش‌بین است، یعنی ۱۱/۶ درصد از تغییرپذیری مجموع ابعاد درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش با رشتهٔ تحصیلی تبیین و پیش‌بینی می‌شود (جدول شماره ۵).

نتایج حاصل از آزمون تی زوجی برای مقایسهٔ ابعاد مختلف درک و انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش نشان داد که بین انتظار از صلاحیت‌های مربی

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

بالینی اثربخش و درک از آن در تک‌تک ابعاد و در مجموع ابعاد، تفاوت معنادار آماری وجود دارد. (p<۰/۰۰۱). به‌طور متوسط، نمرهٔ انتظار از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش در ابعاد ویژگی‌های فردی، دانش پرستاری یا مامایی، مهارت‌های تدریس بالینی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های انگیزشی، توسعهٔ نگرش علمی، پیامدهای یادگیری و مجموع ابعاد به‌ترتیب ۳/۶۳۳، ۴/۲۶۰، ۶/۱۰۶، ۳/۲۷۳، ۵/۲۹۳، ۳/۱۵۳، ۴/۰۹۳ و ۲۳/۷۰۶ از نمرهٔ درک از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش بیشتر است. در نهایت، میانگین نمرهٔ ادراک به‌طور معناداری کمتر از میانگین نمره انتظار بود (p<۰/۰۰۱) (جدول شماره ۶).

## بحث

هدف مطالعهٔ حاضر بررسی شکاف بین انتظارات و ادراک دانشجویان پرستاری و مامایی از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش در دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود. یافته‌ها نشان داد که دانشجویان در تمامی ابعاد بررسی‌شده، در مقایسه با آنچه در محیط بالین تجربه می‌کنند، انتظارات بیشتری دارند. بااین‌حال، شدت این شکاف در ابعاد مختلف یکسان نبود. این موضوع اهمیت تحلیل دقیق‌تر یافته‌ها را برجسته می‌کند.

براساس نتایج، بیشترین انتظار دانشجویان مربوط به بعد «مهارت ارتباطی» بود. این یافته‌ها نشان می‌دهد دانشجویان برخورد محترمانه، ارتباط صمیمانه، گوش‌دادن فعال و توانایی برقراری تعاملات سازنده را از مهم‌ترین ویژگی‌های مربی بالینی اثرگذار می‌دانند؛ چراکه ارتباط مناسب مربی با دانشجو می‌تواند مهارت‌های مقابله با استرس دانشجو را تقویت و یادگیری را تسهیل کند و این ارتباط خوب می‌تواند در دانشجو تغییرات مثبت تحصیلی و رفتاری ایجاد کند (۲۹). این نتیجه با مطالعات سروش و همکاران (۲۹)، جهانگیری و همکاران (۳۰)، ابوشادی و همکاران (۳۱) و همچنین گلدی و همکاران (۳۲) همسو است، اما در مطالعات دیگر، ارزشیابی مهارت دانشجو، دارابودن دانش بالینی، تدریس بالینی و کمک‌کردن مربی به دانشجویان در بالین از دید دانشجویان، اهمیت بیشتری داشت (۳۴، ۳۳، ۱۷). بااین‌حال، پایین‌تربودن میانگین انتظارات در بعد مهارت‌های تدریس بالینی به‌هیچ‌وجه به معنای کم‌اهمیت‌بودن این بعد نیست، بلکه می‌تواند نشان‌دهندهٔ آن باشد که دانشجویان مهارت‌های ارتباطی، انگیزشی و علمی را پیش‌نیازهای ضروری برای تدریس مؤثر می‌دانند. بدین معنا که اگر پایه‌های ارتباطی و انگیزشی فراهم نباشد، حتی تدریس قوی نیز اثرگذاری کافی نخواهد داشت.

در بعد ادراک، بالاترین میانگین مربوط به «پیامدهای یادگیری» بود. دانشجویان گزارش کردند که آموزش‌های بالینی در ارتقای عملکرد آنان، بهبود روند مراقبت و افزایش کار تیمی مؤثر است. این موضوع نشان می‌دهد که اثر نهایی آموزش‌ها در عمل برای آن‌ها قابل مشاهده است. در مقابل، پایین‌ترین ادراک مربوط به بعد مهارت انگیزشی بود. دانشجویان بیان کردند که میزان حمایت عاطفی، تشویق، ایجاد انگیزه و دخیل‌کردن آن‌ها در برنامه‌ریزی‌های مربوط به بالین و حضور مستمر در طول آموزش‌های بالینی کمتر از حد انتظار است. این موضوع می‌تواند ناشی از کمبود زمان مربیان، فشارهای محیط بالینی یا آشنایی ناکافی آنان با اصول انگیزشی و روان‌شناسی یادگیری باشد؛ چراکه صرف دارابودن تحصیلات دانشگاهی، دلیل بر وجود صلاحیت‌های لازم برای آموزش بالین نیست، درحالی‌که این باور اشتباه وجود دارد که هر فرد تحصیل‌کرده و متخصصی یک مربی است، ولی چنین ادعایی همیشه درست نیست (۳۵).

در بخش تحلیل متغیرهای زمینه‌ای، نتیجهٔ رگرسیون نشان داد متغیر رشتهٔ تحصیلی تنها متغیری بود که اثر معناداری بر مجموع نمرات انتظار دانشجویان داشت. به‌طور مشخص، دانشجویان مامایی در مقایسه با دانشجویان پرستاری، انتظارات بالاتری داشتند. این موضوع می‌تواند به ویژگی‌های خاص محیط‌های

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

آموزشی مامایی و حساسیت زیاد مراقبت از مادر و نوزاد نسبت داده شود؛ محیطی که کوچک‌ترین خطا می‌تواند پیامدهای جدی به‌دنبال داشته باشد و همین موضوع موجب شکل‌گیری انتظارات حرفه‌ای بیشتر در دانشجویان این رشته می‌شود. در مطالعهٔ رسولی و همکاران (۲۶) نیز دانشجویان مامایی در برخی ابعاد، در مقایسه با دانشجویان پرستاری، انتظارات بیشتری داشتند.

همچنین نتایج رگرسیون مربوط به ادراک نشان داد که رشتهٔ تحصیلی همچنان پیش‌بینی‌کنندهٔ معناداری برای مجموع ابعاد ادراک است و دانشجویان مامایی از عملکرد مربیان ادراک بالاتری دارند. ممکن است این موضوع با توجه به متفاوت‌بودن مربیان پرستاری و مامایی و متعاقباً تفاوت در سبک‌های تدریس، روش‌های ارزشیابی یا تفاوت شرایط محیط‌های بالینی پرستاری و مامایی مرتبط باشد. یافته‌های مطالعهٔ رضایی و همکاران نیز اثر رشتهٔ تحصیلی بر کیفیت آموزش بالینی را تأیید کرده‌اند (۳۶).

هدف مطالعهٔ حاضر تعیین شکاف میان انتظار و ادراک دانشجویان پرستاری و مامایی از صلاحیت‌های مربیان بالینی اثربخش بود. یافته‌ها نشان داد که در تمامی ابعاد هفت‌گانه، میان انتظار و ادراک تفاوت معناداری وجود دارد. بااین‌حال، شدت شکاف‌ها یکسان نبود و برخی ابعاد اختلاف بیشتری را نشان دادند. براساس نتایج، بیشترین شکاف مربوط به بعد «مهارت‌های تدریس بالینی» بود. این نتیجه بیانگر آن است که دانشجویان انتظار دارند مربیان با ارائه اهداف آموزشی روشن، استفاده از روش‌های متنوع تدریس عملی، پیونددادن دانش نظری با عملکرد بالینی و ارائهٔ بازخورد مؤثر و استفادهٔ بهینه از ظرفیت‌ها و فرصت‌های موجود در محیط آموزشی، ازجمله اتاق پراتیک، مولاژها و فیلم‌های آموزشی، نقش فعال‌تری در یادگیری آنان ایفا کنند؛ چراکه مناپ و همکاران نیز در سال ۲۰۱۹ مطرح کردند که محیط یادگیری بالینی خوب از طریق همکاری خوب بین دانشکدهٔ پرستاری و کارکنان بالینی ایجاد می‌شود و لازم است مربیان بالینی عواملی را شناسایی کنند که می‌توانند فرایند یادگیری دانشجویان را تحت‌تأثیر قرار دهند (۳۷). درحالی‌که ادراک دانشجویان از وضعیت موجود نشان داد این مهارت‌ها کمتر از سطح انتظار آنان تحقق یافته است. حجم زیاد مسئولیت‌های مربیان در محیط بالینی، فقدان آموزش‌های تخصصی در زمینهٔ روش‌های تدریس بالینی و نبود استانداردهای یکپارچهٔ آموزشی می‌تواند از دلایل اصلی این شکاف باشد.

بعد «مهارت‌های انگیزشی» نیز یکی از ابعاد با شکاف زیاد بود. دانشجویان انتظار داشتند مربیان با ایجاد انگیزه، تشویق‌های کلامی و رفتاری، مشارکت‌دادن آنان در تصمیم‌گیری‌های آموزشی و حمایت عاطفی، یادگیری بالینی را تسهیل کنند، اما درک آنان از وضعیت موجود نشان داد که مربیان کمتر در این حوزه فعال‌اند. فشارهای محیط بالینی و نبود آموزش کافی در زمینهٔ مهارت‌های ارتباطی و انگیزشی می‌تواند در بروز این شکاف نقش داشته باشد.

در مقابل، کمترین شکاف بین انتظار و ادراک در بعد توسعهٔ نگرش علمی مشاهده شد. به نظر می‌رسد مربیان در تشویق دانشجویان به استفاده از منابع علمی جدید، بهره‌گیری از تجارب کارکنان باتجربه و تقویت نگاه علمی عملکرد قابل قبول‌تری دارند. این فعالیت‌ها نیازمند زمان و مهارت پیشرفته کمتری بوده و احتمالاً به همین دلیل، اختلاف کمتری بین انتظار و ادراک گزارش شده است.

به‌طور کلی، می‌توان گفت شکاف‌های بزرگ‌تر در حوزه‌هایی دیده می‌شود که نیازمند مهارت‌های پیشرفته‌تر آموزشی و ارتباطی هستند، درحالی‌که وظایف ساده‌تر یا روزانه، مانند تقویت نگرش علمی، نیازمند توانمندی کمترند و شکاف کمتری ایجاد کرده‌اند. این نتایج ضرورت توجه به توانمندسازی مربیان در حوزه‌های «مهارت‌های تدریس بالینی»، «مهارت‌های انگیزشی» و «مهارت‌های ارتباطی»

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

حوزه‌هایی را برجسته می‌کند که بیشترین شکاف را نشان دادند. برنامه‌ریزی برای برگزاری کارگاه‌های آموزشی، استفاده از بازخوردهای دانشجویان در فرایند بهبود آموزش و ایجاد استانداردهای مشخص برای آموزش بالینی، می‌تواند در کاهش این شکاف‌ها و ارتقای کیفیت آموزش مؤثر باشد.

نتایج مطالعهٔ حاضر با نتیجهٔ مطالعه مشابهی که شمسی و همکاران انجام داده بودند، همسو است. در آن مطالعه نیز شکاف کیفیت در تمام ابعاد آموزش بالین بین وضعیت موجود و مورد انتظار قابل توجه و معنی‌دار بود، اما در مطالعهٔ شمسی و همکاران کمترین میانگین نمرهٔ شکاف کیفیت مربوط به توجه مربی به احساسات دانشجویان (۱/۰۱-) و همچنین بیشترین شکاف کیفیت مربوط به فراهم‌آوردن فعالیت‌های جدید و خلاقانه برای دانشجویان (۳/۲۵-) بود (۲۰).

این مطالعه چند محدودیت داشت. نخست، این مطالعه تنها در یک دانشگاه انجام شد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. دوم، داده‌ها براساس خودگزارشی دانشجویان بود که ممکن است در معرض سوگیری یادآوری یا تمایل به پاسخ‌های اجتماعی پسندیده باشد. سوم، ابزار تحقیق پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته بود که اگرچه روایی و پایایی آن تأیید شد، استفاده از ابزارهای استاندارد بین‌المللی می‌توانست قابلیت مقایسه را افزایش دهد.

## نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد بین انتظارات دانشجویان از صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش و ادراک آنان از عملکرد واقعی مربیان، شکاف معناداری در تمامی ابعاد وجود دارد. این وضعیت بیانگر وجود کاستی‌هایی در نظام فعلی آموزش بالینی است که به توجه و برنامه‌ریزی فوری نیاز دارد. براساس نتایج از دیدگاه دانشجویان، مهم‌ترین انتظارات از مربیان بالینی به‌ترتیب مربوط به ابعاد پیامدهای یادگیری، مهارت‌های تدریس بالینی و دانش تخصصی بود. کمترین انتظارات مربوط به ابعاد توسعهٔ نگرش علمی و مهارت‌های ارتباطی بود. از سوی دیگر، بالاترین سطح درک‌شده از عملکرد فعلی مربیان در بعد پیامدهای یادگیری و پایین‌ترین سطح در بعد مهارت‌های انگیزشی گزارش شد. بیشترین شکاف بین انتظار و ادراک دانشجویان به‌ترتیب در ابعاد مهارت‌های تدریس بالینی و مهارت‌های انگیزشی مشاهده شد که نشان‌دهندهٔ نیاز فوری به مداخلات آموزشی در این حوزه‌هاست.

با توجه به یافته‌ها، برنامه‌ریزی مدون برای توانمندسازی مربیان در ابعادی که بیشترین شکاف را نشان داده‌اند، استقرار نظام ارزشیابی مستمر توسط دانشجویان به‌عنوان بخشی از فرایند تضمین کیفیت، اجرای کارگاه‌های آموزشی هدفمند برای توسعهٔ صلاحیت‌های حرفه‌ای مربیان، بازنگری در شیوه‌های گزینش و آموزش مربیان بالینی با توجه به یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌شود. این اقدامات می‌تواند به کاهش شکاف موجود، بهبود کیفیت آموزش بالینی و در نهایت ارتقای سطح شایستگی دانشجویان و کیفیت مراقبت از بیماران بینجامد.

## پیشنهادها

با توجه به نتایج این مطالعه، پیشنهاد می‌شود دانشکده‌های پرستاری و مامایی به بازخوردهای فراگیران دربارهٔ صلاحیت‌های مربی بالینی اثربخش توجه کافی کنند و در زمینهٔ «مهارت‌های تدریس بالینی» و «مهارت‌های انگیزشی»، دو حوزه‌ای که بیشترین شکاف را نشان دادند، کارگاه‌های آموزشی عملی برای مربیان برگزار شود و ارزشیابی بالینی ابعاد مطرح‌شده در این مطالعه نیز مورد توجه قرار گیرد. همچنین، این پژوهش در بین دیگر رشته‌های علوم پزشکی و از دیدگاه دانشجویان دانشگاه‌های آزاد نیز بررسی شود. نیز پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات بعدی به بررسی مقایسه‌ای بین دیدگاه مربیان بالینی از ویژگی‌های مربی

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

بالینی اثربخش با گروه هدف مربوطه، که همان دانشجویان در عرصهٔ کارورزی و کارآموزی هستند، پرداخته شود، تا از این طریق میزان هم‌خوانی یا تفاوت دیدگاه بین دو گروه ذی‌نفع نیز مشخص شود.

## سپاس‌گزاری

از مسئولان محترم، همکاران و دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در انجام این پایان‌نامه با اینجانب صمیمانه همکاری کردند، کمال تشکر را دارم.

## ملاحظات اخلاقی

## پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش در کمیتهٔ اخلاق دانشکدهٔ آموزش علوم پزشکی شهید بهشتی با کد اخلاق IR.SBMU.SME.REC.1403.076 تأیید شد. به‌علاوه، از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانهٔ کتبی دریافت و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات به‌صورت محرمانه نگهداری می‌شوند و تنها به‌صورت جمع‌بندی‌شده گزارش خواهند شد.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

| جدول شماره ۱: ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه | | | |
|---|---|---|---|
| متغیر | سطوح متغیر | میانگین | انحراف معیار |
| سن | | ۲۲/۴۲ | ۱/۸۳ |
| متغیر | سطوح متغیر | فراوانی | درصد |
| جنسیت | مرد | ۵۴ | ۳۶ |
| | زن | ۹۶ | ۶۴ |
| رشتهٔ تحصیلی | پرستاری | ۱۰۶ | ۷۰/۷۰ |
| | مامایی | ۴۴ | ۲۹/۳۰ |
| وضعیت تأهل | مجرد | ۱۴۳ | ۹۵/۳ |
| | متأهل | ۷ | ۴/۷۰ |
| ترم تحصیلی | ترم چهارم | ۱۱ | ۷/۳۰ |
| | ترم پنجم | ۶۵ | ۴۳/۳۰ |
| | ترم ششم | ۳۰ | ۲۰ |
| | ترم هفتم | ۴۳ | ۲۸/۷۰ |
| | ترم هشتم | ۱ | ۰/۷ |

| جدول شماره ۲: میانگین استانداردشدهٔ نمرات ابعاد مختلف انتظارات از صلاحیت‌های مربی بالینی | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| بعد | میانگین | انحراف معیار | ضریب تغییرات | فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد | |
| | | | | حد پایین | حد بالا |
| ویژگی‌های فردی | ۲۸/۵۲ | ۲/۴۰ | ۸/۴۱ | ۲۸/۱۳ | ۲۸/۹۱ |
| دانش پرستاری یا مامایی | ۴۶/۵۶ | ۴/۷۵ | ۱۰/۲۰ | ۴۵/۷۹ | ۴۷/۳۳ |
| مهارت‌های تدریس بالینی | ۴۸/۶۶ | ۶/۸۹ | ۱۴/۱۵ | ۴۷/۵۴ | ۴۹/۷۷ |
| مهارت‌های ارتباطی | ۲۳/۴۸ | ۱/۸۴ | ۷/۸۳ | ۲۳/۱۸ | ۲۳/۷۸ |
| مهارت‌های انگیزشی | ۴۵/۲۵ | ۶/۲۰ | ۱۳/۷۰ | ۴۴/۲۷ | ۴۶/۲۸ |
| توسعهٔ نگرش علمی | ۲۲/۹۲ | ۳/۱۹ | ۱۳/۹۱ | ۲۲/۴۰ | ۲۳/۴۳ |
| پیامدهای یادگیری | ۵۴/۲۳ | ۷/۲۳ | ۱۳/۳۳ | ۵۳/۰۶ | ۵۵/۴۰ |
| مجموع ابعاد هفت‌گانه | ۲۶۹/۶۷ | ۲۸/۰۱ | ۱۰/۳۸ | ۲۶۵/۱۵ | ۲۷۴/۱۹ |

| جدول شماره ۳: میانگین استانداردشدهٔ نمرات ابعاد مختلف ادراک از صلاحیت‌های مربی بالینی | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| بعد | میانگین | انحراف معیار | ضریب تغییرات | فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد | |
| | | | | حد پائین | حد بالا |
| ویژگی‌های فردی | ۲۴/۸۹ | ۳/۷۹ | ۱۵/۲۲ | ۲۴/۲۸ | ۲۵/۵۰ |
| دانش پرستاری یا مامایی | ۴۲/۳۰ | ۶/۱۰ | ۱۴/۴۲ | ۴۱/۳۲ | ۴۳/۲۹ |
| مهارت‌های تدریس بالینی | ۴۸/۶۶ | ۶/۸۹ | ۱۴/۱۵ | ۴۷/۵۴ | ۴۹/۷۷ |
| مهارت‌های ارتباطی | ۲۰/۲۱ | ۳/۸۱ | ۱۸/۸۵ | ۱۹/۵۹ | ۲۰/۸۲ |
| مهارت‌های انگیزشی | ۳۹/۹۸ | ۸/۶۶ | ۲۱/۶۶ | ۳۸/۵۸ | ۴۱/۳۸ |
| توسعه نگرش علمی | ۱۹/۷۶ | ۴/۰۹ | ۲۰/۶۹ | ۱۹/۱۰ | ۲۰/۴۲ |
| پیامدهای یادگیری | ۵۰/۱۴ | ۶/۷۹ | ۱۳/۵۴ | ۴۹/۰۴ | ۵۱/۲۳ |
| مجموع ابعاد هفتگانه | ۲۴۵/۹۶ | ۳۱/۴۳ | ۱۲/۷۷ | ۲۴۰/۸۹ | ۲۵۱/۰۳ |

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

| جدول شماره ٤: نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نمره انتظارات | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| متغیر پیش‌بین | ضریب رگرسیونی | انحراف معیار ضریب | ضریب استانداردشدهٔ رگرسیون | آمارهٔ t | مقدار احتمال (P) | فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد |
| | | | | | | حد پایین / حد بالا |
| سن | ۰/۵۵۵ | ۱/۲۳۷ | -۰/۰۳۹ | -۰/۴۴۹ | ۰/۶۵۴ | -۳/۰۰۰ / ۱/۸۸۹ |
| جنس | -۱/۴۵۷ | ۴/۷۰۴ | -۰/۰۲۷ | -۰/۳۱۰ | ۰/۷۵۷ | -۱۰/۷۵۷ / ۷/۸۴۲ |
| رشتهٔ تحصیلی | ۳۰/۵۸۸ | ۵/۶۷۰ | ۰/۵۳۱ | ۵/۳۹۴ | ۰/۰۰۰ | ۱۹/۳۸۰ / ۴۱/۷۹۷ |
| ترم تحصیلی | -۳/۵۵۸ | ۲/۶۴۵ | -۰/۱۳۳ | -۱/۳۴۵ | ۰/۱۸۱ | -۸/۷۸۶ / ۱/۶۷۰ |
| وضعیت تأهل | ۰/۵۹۸ | ۳/۳۳۷ | ۰/۰۱۴ | ۰/۱۷۹ | ۰/۸۵۸ | -۵/۹۹۹ / ۷/۱۹۴ |
| نیکویی برازش | | | AdjustedR$^2$= ۰/۱۹۲ | | | $R^2$= ۰/۲۱۹ |

| جدول شماره ٥: نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نمرهٔ ادراک | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| متغیر پیش‌بین | ضریب رگرسیونی | انحراف معیار ضریب | ضریب استانداردشدهٔ رگرسیون | آمارهٔ t | مقدار احتمال (P) | فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد |
| | | | | | | حد پایین / حد بالا |
| سن | ۲/۵۶۱ | ۱/۵۴۲ | ۰/۱۴۹ | ۱/۶۶۰ | ۰/۰۹۹ | -۰/۴۸۸ / ۵/۶۰۹ |
| جنس | ۱/۴۰۶ | ۵/۸۳۹ | ۰/۰۲۲ | ۰/۲۴۱ | ۰/۸۱۰ | -۱۰/۱۳۵ / ۱۲/۹۴۷ |
| رشتهٔ تحصیلی | ۲۴/۶۴۲ | ۷/۰۲۶ | ۰/۳۵۸ | ۳/۵۰۷ | ۰/۰۰۱ | ۱۰/۷۵۳ / ۳۸/۵۳۰ |
| ترم تحصیلی | -۲/۸۱۶ | ۳/۲۹۱ | -۰/۰۸۸ | -/۸۵۶ | ۰/۳۹۴ | -۹/۳۲۰ / ۳/۶۸۹ |
| وضعیت تأهل | ۳/۲۵۷ | ۴/۱۶۳ | ۰/۰۶۲ | ۰/۷۸۲ | ۰/۴۳۵ | -۴/۹۷۲ / ۱۱/۴۸۷ |
| نیکویی برازش | | | Adjusted $R^2$= ۰/۱۱٦ | | | $R^2$= ۰/۱٤٦ |

| جدول شماره ٦: نتایج آزمون t زوجی برای مقایسهٔ نمرات انتظار و ادراک در ابعاد مختلف | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| بعد | تفاوت میانگین (درک ـ انتظار) | انحراف معیار تفاوت‌ها | فاصلهٔ اطمینان ۹۵ درصد | | tآمارهٔ | P (مقدار احتمال) |
| | | | حد پایین | حد بالا | | |
| ویژگی‌های فردی | ۳/۶۳۳ | ۴/۰۷۷۱۴ | ۲/۹۷۵۵۲ | ۴/۲۹۱۱۴ | ۱۰/۹۱۴ | <۰/۰۰۱ |
| دانش پرستاری یا مامایی | ۴/۲۶۰ | ۵/۷۴۹۱۵ | ۳/۳۳۲۴۳ | ۵/۱۸۷۵۷ | ۹/۰۷۵ | <۰/۰۰۱ |
| مهارت‌های تدریس بالینی | ۶/۱۰۶ | ۸/۷۱۴ | ۴/۷۰۰ | ۷/۵۱۲ | ۸/۵۸۲ | ۰<۰۰۱ |
| مهارت‌های ارتباطی | ۳/۲۷۳ | ۴/۲۲۵۰۴ | ۲/۵۹۱۶۶ | ۳/۹۵۵۰۰ | ۹/۴۸۹ | <۰/۰۰۱ |
| مهارت‌های انگیزشی | ۵/۲۹۳ | ۹/۵۰۸۴۲ | ۳/۷۵۹۲۴ | ۶/۸۲۷۴۳ | ۶/۸۱۸ | <۰/۰۰۱ |
| توسعه نگرش علمی | ۳/۱۵۳ | ۴/۱۶۵۵۹ | ۲/۴۸۱۲۵ | ۳/۸۲۵۴۱ | ۹/۲۷۱ | <۰/۰۰۱ |
| پیامدهای یادگیری | ۴/۰۹۳ | ۷/۸۶۳۲۲ | ۲/۸۲۴۶۸ | ۵/۳۶۱۹۹ | ۶/۳۷۶ | <۰/۰۰۱ |
| مجموع ابعاد | ۲۳/۷۰۶ | ۲۸/۹۶۲۲۶ | ۱۹/۰۳۳۸۷ | ۲۸/۳۷۹۴۶ | ۱۰/۰۲۵ | <۰/۰۰۱ |

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

## References


1. Toosi T, Adelbabolan Z, Akbari T, Moinikia M. Conceptual model of the university as a teaching organization using the meta-synthesis method. J High Educ Curric Stud. 2023;13(26):135-59.
2. 2. Karimi Moonaghi H. Common evaluation models in nursing education program: a narrative review. J Nurs Educ. 2023;12(2):1-14.
3. Lassche M, Al-Qaaydeh S, Macintosh CI, Black M. Identifying changes in comfort and worry among pediatric nursing students following clinical rotations. J Pediatr Nurs. 2013;28(1):48-54.
4. Mollahadi M. Importance of clinical educating in nursery. Educ Strategy Med Sci. 2010;2(4):153-9.
5. Mogharab M, Khazaei T, Amouzeshi Z, Soruri M, Sharifzadeh GR. Assessing clinical training fields from the perspective of nursing students and instructors in 2010-2011. Modern Care. 2011;8(2):94-9.
6. Pournamdar Z, Salehiniya H, Shahrakipoor M, Sohrabzade S. Nurse and midwifery students' satisfaction of clinical education in hospitals of Zahedan. Res Med Edu. 2015;7(2):45-51.
7. Vahabi S, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni A, Tadrisi S, et al. Comparison of the status of clinical education in the views of nursing educators and students. Educ Strategy Med Sci. 2011;3(4):179-82.
8. Josse-Eklund A, Carlson E, Sundin-Andersson C, Olsson C. Experiences of the clinical learning environment in peer learning: a mixed method study from bachelor students' and main preceptors' perspectives. Nord J Nurs Res. 2022;43(1).
9. Pashmdarfard M, Shafarood N. Factors affecting the clinical education of rehabilitation students in Iran: a systematic review. Med J Islam Repub Iran. 2018;32:114.
10. Gashmard R, Moaetamed N, Vahedparast H. Faculty members' and students' veiwpoints on characteristics of a good university teacher in Boushehr University of Medical Sciences. Iran J Med Educ. 2011;11(1):48-57.
11. Beigzadeh A, Rahimi M, Lashkari M, Haghdoost A, Seyed Akbari S. A survey on the characteristics of an effective clinical teacher from the viewpoints of nursing students at Kerman University of Medical Sciences. Iran J Nurs. 2015;28(95):44-53.
12. Vakili A, HajiAghajani S, Rashidy-Pour A. An investigation of factors influencing student evaluation of teacher performance: A comprehensive study in Semnan University of Medical Sciences. Koomesh J. 2011;12(2):93-103.
13. Nushi M, Momeni A, Roshanbin M. Characteristics of an effective university professor from students' perspective: are the qualities changing? Front Educ. 2022;7:842640.
14. Entezari A, Torkashvand MM, Torkashvand Z. Students' satisfaction with the instructor role in the clinical education: surgical technology students. Iran J Med Educ. 2021;21:118-126.
15. Hababeh MO, Lalithabai DS. Nurse trainees' perception of effective clinical instructor characteristics. Int J Nurs Sci. 2020;7(3):285-90.
16. Fibriansari RD, Astuti A, Abidin Z. Nursing student perspectives on clinical instructor performance. Healthc Low Resour Settings. 2023;11(2).
17. Mukan SMW, Kulai D, Nor RHCM. Nursing students' perceived effective clinical teachers' behaviors. Asian J Univ Educ. 2021;16(4):200-10.
18. Sardareh M, Gholizdeh M, Bahraini R. The characteristics of a good professor from the perspective of students of the faculty of medical information and management of Tabriz University at Medical Sciences in 2021. Horiz Med Educ Dev. 2023;14(4):31-42.
19. Khedmatizare M, Aghabarary M, Norouzinia R, Moosavipour M. Clinical education status and factors affecting effective clinical education from the viewpoints of nursing students in Alborz University of Medical Sciences in the year 2020. J Nurs Educ. 2020;9(5):20-32.
20. Shamsi A, Vahedi S. Determining the current, expected situation, and the gap in quality of clinical education among midwifery students of Jieroft University of Medical Sciences. Nurs Midwifery J. 2020;18(2):157-65.
21. Mohammadi MM, Parandin S. Effective clinical instructors from the perspective of students and clinical teachers in Kermanshah University of Medical Sciences in 2015. Dev Strateg Med Educ. 2015;2(1):38-46.
22. Mortazavi SM, Sharifirad G, Khoshgoftar Moghaddam A. Factors affecting the quality of clinical education from the perspective of teachers and learners of Saveh hospitals in 2019: a descriptive study. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2020;19(9):909-24.
23. Najafipour S, Najafipour S, Raoofi R, Abdi MH, Mosalanejad L. Characteristics of an effective clinical instructor from the perspective of nursing students at Jahrom University of Medical Sciences. Pars J Med Sci. 2011;9:39-46.
24. Khodaei A, Mansourian M, Ganjei S, Asgari H. Strategies for decreasing gap between theory & clinical performance from the viewpoints of nursing students in Tabriz University of Medical Sciences. Res Med Edu. 2016;8(2):49-59.
25. D'Costa MP, Swarnadas GS. Students' perceptions of effective clinical teaching skills and teacher behaviours on learning. Manipal J


[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]

Nurs Health Sci. 2016;2(2):1-8.
26. Zareie F, Safaie Z, Hajinejad ME, Rokhafrooz D. Survey of students' expectation of instructor and perceived stressors during clinical and theoretical education at Urmia Nursing and Midwifery Faculty in 2013. Educ Dev Jundishapur. 2015;6(2):165-75.
27. Ghamari Zare Z, Nateghi Motlagh H, Mousavi Qhomi Z. Teaching pharmacology in clinical environment: evaluation and comparison of educational performance in effective and ineffective clinical instructors. J Nurs Educ. 2017;6(4):19-25.
28. Hajizadeh E, Asghari M. Statistical methods and analyses in health and biosciences a research methodological approach. Tehran: Jahade Daneshgahi Publications. 2011;395:395-410.
29. Soroush A, Andaieshgar B, Vahdat A, Khatony A. The characteristics of an effective clinical instructor from the perspective of nursing students: a qualitative descriptive study in Iran. BMC Nurs. 2021;20(1):36.
30. Jahangiri L, McAndrew M, Muzaffar A, Mucciolo T. Characteristics of effective clinical teachers identified by dental students: a qualitative study. Eur J Dent Educ. 2013;17(1):10-8.
31. Ismail LM-N, Aboushady RM-N, Eswi A. Clinical instructor's behavior: nursing student's perception toward effective clinical instructor's characteristics. J Nurs Educ Pract. 2016;6(2):96.
32. Goldie J, Dowie A, Goldie A, Cotton P, Morrison J. What makes a good clinical student and teacher? An exploratory study. BMC Med Educ. 2015;15:40.
33. Okoronkwo IL, Onyia-Pat J-L, Agbo M-AE, Okpala PU, Ndu AC. Students' perception of effective clinical teaching and teacher behaviour. Open J Nurs. 2013;3(1):63-70.
34. Azimi N, Bagheri R, Mousavi P, Bakhshandeh-Bavrsad M, Honarjoo M. The study of clinical education problems and presenting solutions for improvement its quality in midwifery. Res Med Edu. 2017;8(4):43-51.
35. Darvishpour A, Javadi-Pashaki N. Good clinical instructor from the perspective of nursing students: a qualitative study. J Qual Res Health Sci. 2018;7(4):372-82.
36. Rezaei B. Quality of clinical education (A case study in the viewpoints of nursing and midwifery students in Islamic Azad University, Falavarjan Branch). Educ Strateg Med Sci. 2016;9(2):106-17.
37. Ab Manap N, Jailani N, Govindan N, Kamaruddin N, Mokhtar Z, Parmalusami K. Student Nurses' perceptions of the clinical learning environment. ILKKM J Med Health Sci. 2019;1(1):15-9.

[ Downloaded from ce.mazums.ac.ir on 2026-11-17 ]