

## *The perceptions of nursing students and their teachers about professional competency of academic staff: A qualitative study*

Hedayat Jafari<sup>1</sup>,  
Eesa Mohammadi<sup>2</sup>,  
Fazlollah Ahmadi<sup>3</sup>,  
Anoshirvan Kazemnejad<sup>4</sup>

<sup>1</sup> PhD Student, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Professor, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Professor, Department of Biostatistics, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

(Received September 30, 2013; Accepted December 18, 2013)

### **Abstract**

**Background and purpose:** One of the main goals of nursing education is training appropriate and efficient nurses. The purpose of this study was to discover the perceptions of nursing students and their teachers about professional competency of academic staff.

**Materials and methods:** In this qualitative content-analysis approach study, the data were collected through unstructured in-depth interviews [30 individual and 1 focusing (Focus Group) interviews]. The participants were chosen using purposeful sampling from Mazandaran University of Medical Sciences, Iran, during July 2012 to June 2013. Formal or conventional qualitative content analysis was performed.

**Results:** 11 categories and 4 themes were achieved. The themes included making the theoretical training efficient and useful (with 4 subthemes), gaining qualificative nursing science and skills (with 4 subthemes), making the clinical education efficient and effective for students (with 8 subthemes), and making the evaluation logical and objective (with 3 subthemes).

**Conclusion:** This study found four basic themes of professional competency of academic staff and the indicators related to these features according to nursing students and their teachers' viewpoints. These findings can be used for designing evaluation and assessment tools for professional competency of academic staff.

**Keywords:** Competency training, faculty members, nursing, students, qualitative research, content analysis

# ادراک اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری از شایستگی آموزشی استادان: یک مطالعه کیفی

هدایت جعفری<sup>۱</sup>عیسی محمدی<sup>۲</sup>فضل‌اله احمدی<sup>۳</sup>انوشیروان کاظم‌نژاد<sup>۴</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** یکی از اهداف مهم آموزش پرستاری، تربیت پرستاران شایسته است. هدف این مطالعه، کشف معنای شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری در نزد دانشجویان و استادان پرستاری بود.

**مواد و روش‌ها:** تحقیق حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا بود. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های بدون ساختار عمیق (۳۰ مصاحبه انفرادی و یک مصاحبه متمرکز) جمع‌آوری گردید. نمونه‌گیری به صورت هدفمند از ماه تیر سال ۱۳۹۱ شروع و تا ماه خرداد سال ۱۳۹۲ در دانشگاه علوم پزشکی مازندران ادامه یافت. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای کیفی متعارف انجام گرفت.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها منتج به استخراج ۱۱ طبقه و ۴ مضمون شد. مضامین به دست آمده عبارت از «کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری، کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری، کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی و انتقال آن به دانشجویان و منطقی و عینی‌سازی ارزشیابی» بود. این مضامین بیانگر ابعاد و ویژگی‌های معنایی درک شده دانشجویان و اعضای هیأت علمی پرستاری از شایستگی آموزشی استادان پرستاری بود که منجر به ساخت ۴ گویه از مضمون اول، ۴ گویه از مضمون دوم، ۸ گویه از مضمون سوم و ۳ گویه از مضمون چهارم گردید.

**استنتاج:** این مطالعه توانسته است ضمن ارائه چهار ویژگی اساسی صلاحیت آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری، شاخص‌های مربوط به این ویژگی‌ها را با توجه به شرایط عرصه مشخص سازد. این یافته‌ها می‌تواند برای ارزشیابی و طراحی ابزار سنجش صلاحیت آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری کاربرد داشته باشد.

**واژه‌های کلیدی:** شایستگی آموزشی، اعضای هیأت علمی پرستاری، دانشجویان پرستاری، تحقیق کیفی، تحلیل محتوا

## مقدمه

در حیطه‌های مختلف پرستاری از جمله در آموزش نظری و بالینی پرستاری اهمیت زیادی دارد. با این که تعاریف متعددی از این مفهوم ارائه گردیده است و تحقیقات زیادی در این زمینه انجام و مقالات زیادی نیز منتشر شده است، ابهامات در درک این مفهوم بسیار زیاد می‌باشد (۳، ۲).

مروری بر مطالعات نشان می‌دهد که مفاهیمی مانند شایستگی، کارایی، توانمندی، عملکرد (Performance) و

از زمان تأسیس دانشگاه، ارتقای کیفیت آموزش یکی از دغدغه‌های مهم برای مسئولین آموزشی بوده است. برای این منظور توجه ویژه‌ای به برنامه‌های آموزشی، شایستگی و صلاحیت استاد و مدرس شده است (۱). شایستگی (Competence) یکی از موضوعات بحث برانگیز و مفهوم پیچیده و مبهمی در حوزه آموزش، بهداشت و درمان است که

این مقاله حاصل پایان‌نامه دوره دکتری تخصصی آموزش پرستاری دانشگاه تربیت مدرس می‌باشد.

E-mail: mohamade@modares.ac.ir

مؤلف مسئول: عیسی محمدی - تهران: دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری.

۱. دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲. دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۳. استاد، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۴. استاد، گروه آمار حیاتی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۷/۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۲/۹/۹ تاریخ تصویب: ۱۳۹۲/۹/۲۷

دانشجویان پرستاری، شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی رشته پرستاری را با ملاحظه ادراک و تجارب یاد گیرنده و یاد دهنده در بستر خاص سازمانی، فرهنگی و اجتماعی آن‌ها مورد بررسی قرار دهند.

با توجه به این که در ایران در زمینه شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری، تحقیق نظام‌مند به روش کیفی بسیار محدود انجام شده است؛ بنابراین محققان تصمیم گرفتند که با بهره گرفتن از روش کیفی، معنای شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری را از دیدگاه اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری کشف و تبیین نمایند.

## مواد و روش‌ها

با توجه به هدف پژوهش، برای کشف معنای شایستگی آموزشی در اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری، از روش تحلیل محتوای کیفی که قادر به کشف و تبیین درک احساسات و معانی انسانی نهفته در تجارب روزمره زندگی آن‌ها است (۲۲)، استفاده شد. تحلیل محتوای کیفی (Content quality analysis) روشی تحقیقی است که به منظور تفسیر ذهنی (Subjective interpretation) محتوای داده‌های مکتوب به کار می‌رود. از آنجایی که محققین درصدد کشف معنای درونی شایستگی آموزشی از دیدگاه اعضای هیأت علمی پرستاری و ابعاد درونی این مفهوم بودند، رویکرد یا طرح تحقیق کیفی با روش تحلیل محتوای متعارف (Conventional content analysis) یا قراردادی را انتخاب نمودند (۲۳).

مشارکت کنندگان تحقیق شامل ذی‌نفعان اصلی، یعنی اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری بودند که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران تحصیل می‌کردند و یا به تدریس اشتغال داشتند و حداقل یک بار تجربه ارزشیابی استادان را داشته‌اند. مکان مصاحبه با نظر مشارکت کنندگان تعیین می‌شد که بر اساس رویکرد و تأکید جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات کیفی، بیشتر در محل کار استادان و محل تحصیل دانشجویان بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام گرفت؛

مهارت (Skill) به طور معمول به جای هم به کار می‌روند (۴). یکی از تعاریف مهم و عملیاتی مفهوم شایستگی توسط Alexander و Runciman ارائه شد. آن‌ها بر این عقیده بودند که شایستگی در پرستاری، انعکاسی از ترکیب دانش، درک و قضاوت محدودهای از اجزای مهارت‌های شناختی، تکنیک یا روان حرکتی و بین فردی و محدوده‌ای از صفات و نگرش شخصی است (۵). Roffe در تعریف شایستگی می‌نویسد: الگوها از نظر اطلاعاتی که جمع‌آوری می‌کنند، اغلب با هم متفاوت هستند. برخی از الگوها به توانایی‌های عمومی و ویژگی‌های کیفی اشخاص تأکید دارند؛ در حالی که گروه دیگری از الگوها بر مهارت‌های فنی و ویژه شغل متمرکز هستند. در برخی از الگوها نیز تلاش شده است که با در نظر گرفتن سه عامل «نقش‌های شغلی، رفتارهای شغلی و ترکیبی از شایستگی‌های فردی» زمینه‌های شایستگی شغلی در رویکرد جامعه‌ارایه شود (۶). با وجود تعاریف متعدد در مورد شایستگی، به طور کلی می‌توان گفت که ابعاد شایستگی معطوف به حیطه‌های دانش، مهارت، نگرش، ارتباطات، مدیریت، انگیزش، آموزش، فرهنگ، اخلاق، معنویت تحقیق و فن‌آوری اطلاعات و کار با دستگاه‌ها می‌شود که بیشتر آن‌ها تا حدودی مبتنی بر خوشه «دانش، مهارت‌ها، توانایی‌ها، انگیزش، باورها، ارزش‌ها و رغبت‌ها» هستند و از طریق آموزش و پرورش قابل بهبود می‌باشند (۲۱-۵).

با مروری بر مستندات که در بعضی از مطالعات مشهود است، تعاریف در مورد شایستگی متفاوت و حاکی از عدم توافق و اجماع در معنا و مفهوم شایستگی است. علت این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از دیدگاه‌ها، الگوها، تجارب و زمینه‌های متفاوت در نگاه به این پدیده باشد که منبع و منشأ همه تعاریف فوق از کسب شایستگی‌ها است. با توجه به اهمیت موضوع شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها از جمله اعضای هیأت علمی رشته پرستاری و حساسیت و پیچیدگی‌های خاص آن در امر آموزش و پژوهش و لزوم اندازه‌گیری آن، پژوهشگران درصدد بودند تا با استفاده از ادراک، احساسات و همچنین تجارب اعضای هیأت علمی و

عمق بخشیده می‌شد و ادامه پیدا می‌کرد.

مجوز اخلاقی انجام تحقیق به تأیید کمیته اخلاق تحقیقات پزشکی دانشگاه تربیت مدرس با آرایه پروپوزال اختصاصی اخذ گردید. (طی نامه شماره ۳۰/۱۹۰۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۰۸/۲۰)؛ به طوری که قبل از مصاحبه رضایت شفاهی مشارکت کنندگان جهت شرکت در مصاحبه گرفته شد. به علاوه، هدف کاربرد ضبط صوت برای آن‌ها توضیح داده شد و رضایت آن‌ها اخذ گردید و به آن‌ها اطمینان داده شد که گفته‌هایشان به صورت محرمانه حفظ خواهد شد.

قبل از شروع مصاحبه و ضبط کردن صدای مشارکت کننده، علاوه بر هماهنگی قبلی صورت گرفته، محقق دوباره خود را معرفی و با بیان اهداف تحقیق و اطمینان دادن از محرمانه بودن اطلاعات، از مشارکت کننده برای ضبط مصاحبه اجازه گرفته شد. سپس مختصری از اطلاعات دموگرافیک مثل نام و نام خانوادگی، سن، سابقه تدریس یا ترم تحصیلی برای دانشجو و شماره تلفن (جهت برقراری تماس در صورت ضرورت) پرسیده می‌شد (جدول شماره ۱) و با آماده شدن همه جانبه مشارکت کننده سؤالات مصاحبه مطرح می‌گردید؛ در صورتی که مشارکت کننده احساس خستگی می‌کرد یا به هر دلیل می‌خواست مصاحبه متوقف شود، به نظر او احترام گذاشته می‌شد و با آماده شدن و اظهار تمایل برای ادامه، مصاحبه تداوم می‌یافت. ضمن این که از مشارکت کننده پذیرایی مختصر هم انجام شد و به پاس همکاری و صرف وقت هدایایی هم تقدیم گردید.

مدت زمان هر مصاحبه بین ۶۰-۴۰ دقیقه و در مصاحبه‌های تکمیلی که برای روشن سازی و درک عمیق تر بعضی رویدادها و کدها صورت می‌گرفت بین ۱۵-۵ دقیقه متغیر بود (۲۴). در مصاحبه با دانشجویان ضمن رعایت تمام شرایط اشاره شده در مصاحبه با اعضای هیأت علمی پرستاری، سؤالاتی به شرح ذیل طرح می‌شد:

- در ارزشیابی استادان به کدام یک از جنبه‌ها و خصوصیات آن بیشتر توجه می‌کنید و امتیاز می‌دهید؟  
- چه ویژگی‌های مثبتی را در استادان خودتان جستجو می‌کنید؟

بدین معنی که با استادانی که حداقل تجربه یک دوره تدریس در رشته پرستاری داشتند و توسط دانشجویان ارزشیابی شده بودند و یا دانشجویان پرستاری که حداقل یک دوره استادان پرستاری خود را ارزشیابی کرده بودند، مصاحبه انجام گرفت. مطالعه از ماه تیر سال ۱۳۹۱ تا ماه خرداد سال ۱۳۹۲ ادامه یافت. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها (زمانی که کدهای جدیدی در ۳ مصاحبه پایانی حاصل نشد) ادامه یافت. براین اساس، ۲۴ مصاحبه رسمی چهره به چهره بدون ساختار و عمیق با سؤالات باز و ۶ مصاحبه تکمیلی برای روشن سازی و درک عمیق تر بعضی رویدادها و کدها صورت گرفت. در مجموع ۳۰ مصاحبه انفرادی انجام شد. یک مصاحبه متمرکز ۶ نفره هم با مشارکت دانشجویان انجام گرفت که باعث شد دانشجویان تجارب خود را با بحث و گفتگو بهتر و بیشتر بیان نمایند. نمونه‌گیری با حداکثر واریانس به معنای مصاحبه با دانشجویان و استادان (از لحاظ سنی، گرایش تخصصی، رتبه‌های دانشگاهی و سابقه کاری متفاوت استادان، جنس در استادان و دانشجویان و ترم‌های تحصیلی متفاوت دانشجویان) انجام گرفت.

برای جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه از مصاحبه انفرادی بدون ساختار و عمیق به همراه سؤالات باز استفاده شد. تعدادی از سؤالات کلی به عنوان راهنمای مصاحبه طراحی شدند که نیاز به پاسخ باز و تفسیری داشت. با توجه به پاسخ‌های مشارکت کنندگان، سؤالات بعدی از آن‌ها پرسیده می‌شد. بعضی از سؤالات اصلی مطرح شده با اعضای هیأت علمی برای شروع مصاحبه‌های فردی به شرح ذیل بود:

- به عنوان یک عضو هیأت علمی پرستاری چه وظایفی را برای خودتان در نظر گرفته‌اید و درصدد ایفای آن هستید؟  
- برای انجام این وظایف سعی می‌کنید چه توانایی‌ها و صلاحیت‌هایی را در خود ایجاد کنید؟  
- ممکن است در مورد این توانایی‌ها و صلاحیت‌ها با ذکر مثال‌های عینی بیشتر توضیح دهید تا منظور شما را از این صلاحیت‌ها بیشتر و بهتر درک کنم؟

سپس بر اساس پاسخ‌های آن‌ها، سؤالات اکتشافی و عمق دهنده مصاحبه مانند «لطفاً ممکن است در این مورد خاص بیشتر توضیح دهید و منظورتان از این گفته چیست؟» مصاحبه

جدول شماره ۱: مشخصات و ویژگی‌های مشارکت کنندگان

ویژگی	مشارکت کننده	دانشجویان	استادان	گروه مصاحبه متمرکز
		کارشناسی (۱۰)	استادیار (۴)	
	مقطع تحصیلی یا رتبه علمی (نفر)	کارشناسی ارشد (۴)	مربی (۴)	کارشناسی (۶)
	دکتری (۲)			
سن (سال)		۲۰-۵۰	۴۲-۵۵	۲۱-۲۶
جنس (نفر)		پسر (۸)	مرد (۴)	پسر (۳)
		دختر (۸)	زن (۴)	دختر (۳)
سابقه کار (سال)		-	۱۳-۳۰	-

- استادان شایسته شما چه ویژگی‌هایی دارند؟

سپس بر اساس پاسخ‌های آن‌ها، سؤالات اکتشافی و عمق دهنده مصاحبه پرسیده می‌شد.

محقق سعی می‌کرد با برقراری ارتباط و تعامل مؤثر با مشارکت کنندگان و هدایت آن‌ها به موضوع موردنظر، اطلاعات غنی در مورد تجارب آن‌ها در آموزش پرستاری و شایستگی‌های آنان در دانشکده و مراکز آموزشی کسب کند. در همه مصاحبه‌ها محقق اجازه صحبت آزادانه را به مشارکت کنندگان می‌داد تا تجارب خود را در فضایی امن و راحت بیان نمایند. در پایان مصاحبه‌ها محقق با چند سؤال باز از قبیل «مورد دیگری به نظرت نمی‌رسد؟»، چیزی هست که نگفته باشی؟ و «دیگر چی؟» مشارکت کننده را تشویق به بیان دیگر تجارب خود می‌کرد. لازم به ذکر است که در حین و پایان هر مصاحبه با بیان مجدد و بازگرداندن نکات برجسته و یا خلاصه‌هایی از پاسخ‌های مشارکت کنندگان، سعی می‌شد در صورت ابهام در برداشت از پاسخ‌های مشارکت کننده شفاف‌سازی کند. مصاحبه‌ها به صورت انفرادی و در محیطی آرام بدون حضور دیگران و بیشتر مواقع با موافقت مشارکت کنندگان در اتاق استادان یا محقق انجام می‌شد. همه مصاحبه‌ها توسط دستگاه دیجیتالی ضبط می‌گردید و بلافاصله بعد از اتمام مصاحبه و در اولین فرصت به حافظه کامپیوتر منتقل می‌شد. بعد از گوش دادن تمام مصاحبه، گفت و شنود با نهایت دقت نوشته و به هر یک از مصاحبه‌ها کد داده می‌شد؛ به طوری که نام افراد برای دیگران مشخص نبود. پس از پیاده کردن تمام مصاحبه‌ها و

مکتوب‌سازی، محقق دوباره با گوش دادن به مصاحبه و مقایسه آن با متن نوشته شده، اشتباهات احتمالی را رفع می‌نمود.

مصاحبه متمرکز از ۶ نفر دانشجوی پرستاری دختر (۳ نفر) و پسر (۳ نفر) و از ترم‌های سوم تا ششم پرستاری با محوریت این سؤال شروع شد: «چه تجربه‌ای از استاد شایسته پرستاری خود در کلاس درس یا بالین دارید؟».

با در نظر گرفتن بحث و گفتگو بین مشارکت کنندگان و با هدایت مختصر مصاحبه کننده، مشارکت کنندگان فعال و تشویق می‌شدند و تجارب و ادراک خود را در این رابطه بیان می‌نمودند. این مصاحبه نزدیک دو ساعت به طول انجامید. تحلیل داده‌ها به صورت استقرایی، هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها و به صورت مقایسه‌ای و مستمر انجام می‌گرفت. بدین ترتیب که بعد از انجام هر مصاحبه، در اولین فرصت مناسب مصاحبه‌ها از نوار ضبط صوت پیاده و رونویسی می‌شد. متن مصاحبه چند بار خوانده و مرور می‌گردید. سپس واحدهای معنایی که جملات و پاراگراف‌های مرتبط با معنای پدیده مورد مطالعه بود، مشخص یا خط کشیده می‌شدند. واحدهای معنایی نیز چندین بار مرور و کدهای مناسب هر واحد معنایی نوشته می‌شد و سپس کدها بر اساس تشابه مفهومی و معنایی طبقه‌بندی و تا حد امکان کوچک و فشرده می‌شدند. روند تنزل در کاهش داده‌ها در تمام واحدهای تحلیل و طبقات فرعی و اصلی جریان داشت. در نهایت، داده‌ها در طبقات اصلی که کلی‌تر و مفهومی‌تر بود، قرار گرفتند و در آخر موضوعات انتزاع شدند. هر بار تغییرات لازم درباره محتوا و نام طبقه - که باید گویای

محتوای آن باشد- داده شد. جریان تجزیه و تحلیل با اضافه شدن هر مصاحبه تکرار و طبقات اصلاح شدند. بیانات غیر مرتبط با مطالعه در هر مصاحبه حذف می‌شد (۲۵).

جهت کفایت اعتبار، یافته‌ها، دست نوشته‌ها، مصاحبه‌ها و واحدهای تحلیلی همراه با کدهای اولیه استخراج شده به مشارکت کنندگان ارایه، نظرات تکمیلی آن‌ها اخذ، اصلاحات لازم انجام و نکات پیشنهادی لحاظ می‌شد. به علاوه، دو استاد صاحب‌نظر در زمینه پژوهش‌های کیفی تمام مراحل فرایند مطالعه را نظارت و حسابرسی می‌نمودند. نمونه‌گیری که با حداکثر واریانس بیان شد، تصدیق، وابستگی و انتقال‌پذیری داده‌ها را افزایش داد. تخصیص زمان کافی به مطالعه و ارتباط باز و همدلانه با مشارکت کنندگان به طوری که بعضی از دانشجویان این مصاحبه را اولین و بهترین فرصت برای ابراز دغدغه‌های خود تلقی کرده بودند، نیز از دیگر عوامل افزایش اعتباری داده‌های مطالعه بود (۲۴).

## یافته‌ها

با انجام ۳۰ مصاحبه انفرادی از اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری و یک مصاحبه متمرکز از دانشجویان پرستاری مصاحبه تکمیل و اشباع داده‌ها حاصل شد. تجزیه و تحلیل داده‌های مصاحبه منجر به ظهور ۲۴۲ کد اولیه، ۱۱ طبقه و استخراج ۴ مضمون گردید. مضامین حاصل شده شامل «۱- کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری، ۲- کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری، ۳- کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی و انتقال آن به دانشجویان پرستاری و ۴- منطقی و عینی‌سازی ارزشیابی بر اساس یادگیری دانشجویان» بود. این مضامین بیانگر ابعاد و یا ویژگی‌های معنایی درک شده دانشجویان و استادان پرستاری از شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری بود. در ذیل به توضیح و تبیین این مضامین بر اساس داده‌های تجربه شده پرداخته شد.

### کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری

این مضمون بیانگر اهمیت بهره‌گیری از روش‌های نوین و

متنوع و ایجاد جاذبه در کلاس با آمادگی‌های قبلی در شکل دادن ادراک استادان و دانشجویان از شایستگی استادان پرستاری می‌باشد و حاکی از آن است که استادان برای ارتقای آموزش و کارایی کلاس، به معیارهای مهمی توجه می‌کنند. این مضمون از سه طبقه «استفاده از روش‌های مناسب و تکنولوژی‌های جدید در تدریس، سعی در شاداب و جذاب نمودن کلاس درس و طراحی برنامه درسی و آمادگی‌های قبلی برای کلاس» تشکیل شد. از جمله این ویژگی‌ها که استادان تلاش می‌کنند آن را در خود ایجاد و تقویت نمایند، توجه به شیوه‌های تدریس و استفاده از روش‌های مناسب و تکنولوژی آموزشی برای کمک به تفهیم مطالب و مفاهیم دروس نظری است. اکثر مشارکت کنندگان اعم از استادان و دانشجویان به این موضوع مهم توجه و اهتمام عملی داشتند؛ به طوری که مشارکت کننده ۱ (استاد) می‌گوید: «به تکنولوژی روز آشنا هستم. با استفاده از تکنولوژی جدید مقالات جدید را سرچ می‌کنم و مطمئن هستم که در طی روند آموزش خودم به روز هستم. این تکنولوژی به من کمک می‌کند که روش‌ها و شیوه‌های مناسب با هر درس رو انتخاب کنم و در تفهیم مطالب به دانشجویان هم کمک کننده است».

بسیاری از دانشجویان نیز هماهنگ با استادان خودشان بر این جنبه و به خصوص توانایی استاد در استفاده از شیوه تدریس به شکل پرسش و پاسخ تأکید دارند؛ به طوری که مشارکت کننده ۵ (دانشجو) می‌گوید: «اولین نکته که برام اهمیت داره، نحوه تدریس استادان در کلاس درسه که آگه اون به صورت پرسش و پاسخ گروهی در کلاس باشه خیلی خوبه. کلاً از کلاس‌هایی که پرسش و پاسخ گروهی داشتیم، خیلی خوب یاد گرفتم... شیوه تدریس خوبه...» و یا مشارکت کننده ۳ (استاد) به تجربه و احساس خود از به کارگیری وسایل کمک آموزش در کلاس برای ارتقای تدریس و نتیجه بهینه از کلاس تأکید می‌کند و می‌گوید: «من از وسایل کمک آموزشی مناسب با پاورپوینت خوانا و مناسب در کلاس درس استفاده می‌کنم و حتی رنگ مناسب پاورپوینت را مدنظر قرار می‌دم و می‌دونم که خیلی مفیده».

دانشجویان هم با توجه به درک و احساساتشان از شایستگی آموزشی، همگام و موافق با استادان، روی داشتن طرح و برنامه در کلاس و تأثیر آن در آموزش به طور مثبت و گاهی منفی تأکید زیادی داشتند. به طور مثال مشارکت کننده ۶ (دانشجو) در این باره می‌گوید: «یکی از استادان با تجربه و منظم ما، قبل از ما به کلاس می‌اومد، برنامه و سرفصل درسشو خوب می‌گفت و ما خیالمون راحت بود که چه کار باید بکنیم».

کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری این مضمون از چهار طبقه «کسب توانمندی و ابراز تسلط علمی در مباحث درسی، به روز نگهداشتن دانسته‌ها و مهارت‌های تخصصی، انتقال خوب مفاهیم و مهارت‌های پرستاری به دانشجو، تمرکز و تأکید بر تفهیم مفاهیم پایه و تخصصی در تدریس» استخراج گردید. این مضمون حاکی از آن است که استادان برای ارتقای آموزش و کارایی کلاس، به معیارهای مهم دیگری هم توجه می‌کنند. از جمله ویژگی‌هایی که تلاش می‌کنند آن را در خود ایجاد و تقویت نمایند، تسلط علمی در مباحث تدریس است. استادان و دانشجویان آن را شاخصه بارز استاد با صلاحیت می‌دانند. بعضی از استادان مراجعات مکرر دانشجویان به وی را نشانگر توانمندی خودشان می‌دانند. به عنوان مثال مشارکت کننده ۱۱ (استاد) در این باره می‌گوید: «وقتی من راجع به یک موضوع علمی دانشجو را توجیه می‌کنم، نشانگر توانمندی من و یقیناً اون دانشجو به دیگران هم می‌گه که من چقدر توانمندم. وقتی که دانشجوی دیگری به من مراجعه می‌کنه، نشانگر اینه که دانشجوی قبلی خوشحال و راضی از کار من بوده که به دانشجوی بعدی گفته...».

دانشجویان هم به توانمندی و دانش استاد توجه دارند و به قدرت انتقال آن اهمیت می‌دهند. به طور مثال مشارکت کننده ۱۴ (دانشجو) در این باره می‌گوید: «بسیاری از استادان در کلاس درس از دانش کافی برخوردار هستن و مطالب علمی را خوب منتقل می‌کنن؛ یعنی ما خوب مطالبو می‌فهمیم، اما بعضی از استادان این توانمندی رو ندارن یا قادر به انتقال آن نیستند». دانشجویان استاد شایسته را کسی می‌دانند که اطلاعات

دانشجویان در تأیید تجربه و احساس استادان، استفاده از شیوه‌های جدید آموزشی و استفاده از وسایل سمعی و بصری و داشتن خلاقیت در تدریس و مثال‌های عینی را یک روش و توانمندی بسیار مناسب استادان در تدریس بیان می‌کنند. به طور مثال مشارکت کننده ۱۲ (دانشجو) در این باره می‌گوید: «یکی از استادان، مثال‌هایی از بالین می‌زد و با مثال مطالب را خوب جا می‌انداخت...».

شاداب و جذاب نمودن کلاس درس نکته قابل توجهی بود که بیشتر مشارکت کنندگان آن را در آموزش و تدریس تجربه، درک و تأکید می‌کردند و اکثر استادان شایسته به این نکات مهم توجه دارند. مشارکت کنندگان تأکید دارند وقتی کلاسی جذابیت ندارد همه فراگیران در آن کلاس زود خسته شده و کلاس هم بازدهی خوبی ندارد. مشارکت کننده ۳ (استاد) پرستاری در این باره می‌گوید: «گاهی وقت‌ها برای این که دانشجو خسته نشه، سعی می‌کنم به دانشجویان آنراکت بدم. خوب مدیریت می‌کنم تا دانشجو خسته نشه».

یکی دیگر از ویژگی‌ها یا ابعاد درک شده در این موضوع، «طراحی درس و برنامه‌ریزی قبلی استادان برای کلاس» می‌باشد؛ به طوری که استادان با برنامه به کلاس نظم می‌دهند و به موقع و دقیق به اهداف موردنظر دست می‌یابند. پایه و اساس مدیریت و اداره کلاس درس، برنامه‌ریزی می‌باشد. استادی که برنامه و هدف ندارد، در رسیدن به اهدافش سردرگم است. برنامه باعث می‌شود که استاد با آمادگی علمی و روحی - روانی وارد کلاس درس شود و راحت تر هم بازخورد بگیرد و برنامه را به موقع اصلاح کند و از این طریق بازدهی کلاس درس افزایش می‌یابد. مشارکت کننده ۱۱ (استاد) در این باره می‌گوید: «من برنامه‌ریزی آموزشی می‌کنم برای دانشکده و دانشجو و کلاس درس... این برنامه را مرور می‌کنم، به کار می‌بندم و می‌بینم آیا این برنامه از نظر خودم دارای اشکال یا نه، آن را اصلاح می‌کنم و بر اساس آن کار می‌کنم. اتفاق افتاده که من برنامه‌ریزی کردم و رفتم سر کلاس، دیدم که مثلاً آن استراتژی یا طرحی که من ریختم دارای اشکال بوده، لذا مجدداً طراحی و برنامه‌ریزی کردم».

دانشجویان هم موافق با استادان، پرسش و پاسخ در کلاس را شیوه بهتر انتقال مفاهیم می‌دانند. مثلاً مشارکت کننده ۱۲ (دانشجو) در این باره می‌گوید: «این استاد بعد از تدریس، برای انتقال خوب مفاهیم و مهارت‌ها از دانشجو سؤال می‌پرسید و بحث می‌کرد یا هفته بعد درس هفته قبل را می‌پرسید و بحث و بررسی داشتیم. می‌دید دانشجو تا چه حد یاد گرفته و فهمیده. این روش برای انتقال مفاهیم اهمیت بالایی دارد...»

تمرکز و تأکید خاص بر تفهیم مفاهیم پایه و تخصصی در تدریس و ویژگی دیگری است که استادان و دانشجویان پرستاری به آن توجه دارند. مشارکت کننده ۲ (استاد) در این باره می‌گوید: «در تدریس روی پاتوفیزیولوژی بیماری و مفاهیم پرستاری زیاد تأکید می‌کنم. واحدی با عنوان اصول و مهارت‌های پرستاری داریم که مفاهیم مختلف از جمله سلامتی، درد، مرگ و خواب را برای دانشجو می‌گم و در Skill lab این مفاهیم را خوب آموزش می‌دم.»

*کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی و انتقال آن به دانشجویان*  
این مضمون از ۴ طبقه «تأکید بر کسب مهارت‌های بالینی، انتقال خوب مهارت‌های پرستاری به دانشجو، اهتمام به داشتن اخلاق حرفه‌ای، مددجو محوری در آموزش بالینی، دادن مشاوره به مددجو و خانواده وی به همراه دانشجو در آموزش بالینی» استخراج گردید.

این مضمون حاکی از آن است که استادان برای ارتقای آموزش و کارایی کلاس، به معیارهای توانمندی‌های بالینی اهتمام زیادی دارند. یکی از مؤثرترین شیوه کیفیت دادن به روند آموزش که هم استادان و هم دانشجویان پرستاری به آن توجه دارند، نظارت و همراهی با دانشجویان در بالین است؛ به طوری که همه اذعان دارند این عمل در بعد انتقال علمی به دانشجو بسیار مفید و مؤثر است؛ چرا که با این کار عوارض درمانی و مشکلات احتمالی به حداقل می‌رسد. دانشجو از تجارب استادان خیلی خوب یاد می‌گیرد و شیوه آموزش به بیمار را هم می‌آموزد. مشارکت کننده ۲ (استاد) که این کار را مدام تجربه می‌کند و سابقه زیادی هم در بالین و هم در

علمی کافی و قدرت بیان مناسب داشته باشد. مشارکت کننده ۶ (دانشجو) در این رابطه می‌گوید: «ما از استادانی که اطلاعات علمی خوبی داشتن و قدرت بیان بالایی داشتن خیلی چیزها یاد گرفتیم.»

استادان و دانشجویان پرستاری بر به روز بودن دانسته‌های علمی استاد توجه دارند و آن را مهم‌ترین نقطه قوت استاد می‌دانند. آن‌ها اظهار می‌دارند استاد پرستاری باید به روز باشد. مشارکت کننده ۶ (دانشجو) در این باره می‌گوید: «ویژگی دیگری که سبب صلاحیت یک مربی یا استاد می‌شود، همگام بودن با علم روزه. ما در بخش‌های مختلف با یک مربی مجرب و توانمندی کارورزی داشتیم. ایشان در هر بخشی که حضور داشتن، اطلاعات به روز داشتن و با مطالعه حضور می‌یافتن.»

سابقه و تجارب کاری و ویژگی مهمی است که مشارکت کنندگان به آن توجه داشتند. استادان و دانشجویان پرستاری تجربه و سابقه تدریس را در آموزش و انتقال مفاهیم بسیار تأثیرگذار می‌دانند. مشارکت کننده ۳ (استاد) با سابقه پرستاری که ۲۰ سال سابقه کار در آموزش و بالین دارد، در این باره می‌گوید: «یقیناً هر سالی به چیزی یاد گرفتم، به تجربه کسب کردم و در نتیجه به نفع من و دانشجویانم می‌شود...»

آشنایی و تسلط به زبان علم و استفاده صحیح از کامپیوتر یکی از ویژگی‌های استاد شایسته بیان شد. مثلاً مشارکت کننده ۱۵ (دانشجو)، تسلط به زبان انگلیسی و کامپیوتر را در صلاحیت داشتن استاد پرستاری مدنظر قرار داده است. وی می‌گوید: «یادم است استادانی که تسلط به زبان انگلیسی داشتند و یا بلد بودن با کامپیوتر و دنیای مجازی کار بکنن به روزتر هم بودن...»

استادان و دانشجویان پرستاری به ویژگی بااهمیت انتقال خوب مفاهیم و مهارت‌های پرستاری توجه و اهتمام عملی دارند؛ به طوری که مشارکت کننده ۳ (استاد) می‌گوید: «من در بخش‌ها و فیلدهای آموزشی، کار با بیمار را اول خودم شروع می‌کنم تا دانشجو عملاً از من یاد بگیرد. مثلاً CPR (Cardiopulmonary resuscitation) را خودم شروع می‌کنم و بعد به دانشجو می‌گم که ادامه بده...»



می‌گیرد. به طور مثال مشارکت کننده ۱ (استاد) در این باره می‌گوید: «مشاوره من در حیطه‌های مختلف سلامته. مثلاً بیماری که دچار انفارکتوس میوکارد شده، ازم می‌پرسه که حیطه‌های فعالیت جسمی من چقدر می‌تونه باشه که من برایش توضیح می‌دم. مشاوره دارویی هم می‌دم. درباره شغل آینده بعد از بیماری هم همین‌طور. من با حضور دانشجو علاوه به بیمار، به خانواده‌اش هم آموزش می‌دم که در دیگر حرف پزشکی دیده نمی‌شه. من بیمار و خانواده‌اش را درگیر می‌کنم و به آن‌ها آموزش و مشاوره می‌دم. کم‌کم دانشجو هام از من یاد می‌گیرن که چه جور آموزش بدن و چه جور مشاوره بدن».

#### منطقی و عینی‌سازی ارزشیابی

این مضمون از دو طبقه «داشتن معیارهای رفتاری معقول و استفاده از آن در ارزشیابی‌های دانشجو و همچنین تنوع دادن و عینی‌سازی ارزشیابی دانشجویان» استخراج گردید.

این مضمون حاکی از آن است که استادان برای ارتقای خود و دانشجویان در بعد آموزشی، به معیار ارزشیابی تئوری و بالینی دانشجویان توجه زیادی دارند. یکی از دغدغه‌های بیشتر دانشجویان و حتی استادان پرستاری، توجه به ویژگی ارزشیابی پایان ترم دروس نظری و کارآموزی بود که به آن توجه زیادی می‌شود. در نزد مشارکت کنندگان، توجه به مسأله اخلاق، ارتباط و تعامل دانشجو با دیگران در ارزشیابی آن‌ها مهم است. مشارکت کننده ۳ (استاد) در این باره می‌گوید: «مسأله ارتباطات مناسب و اخلاق حرفه‌ای را در ارزشیابی دانشجویان لحاظ می‌کنم، چون من به آن اعتقاد خاصی دارم. اصلاً در ارزشیابی دانشجویان یک بعد مهم، بعد اخلاقی و ارتباطیه که به آن توجه می‌کنم. این مسأله در رشته ما بسیار پررنگه...».

جدی گرفتن ارزشیابی دانشجویان و توجه به فعالیت‌های دانشجویان در کلاس و عدم اکتفا به ارزشیابی پایان ترم، از نظر استادان پرستاری قابل توجه است. مشارکت کننده ۱۳ (استاد) در این رابطه می‌گوید: «ببینید ارزشیابی انعکاس دهنده کار منه، بنابراین من آن را جدی می‌گیرم. به فعالیت‌های دانشجو در کلاس خیلی اهمیت می‌دم، نه تنها در پایان دوره؛ یعنی به

آموزش نظری دارد، در این باره می‌گوید: «من در فیلدهای آموزشی هم خطاهای دارویی و هم خطاهای انسانی را به دانشجویان گزارش می‌کنم تا عوارضی ایجاد نشه... در مراقبت‌های پرستاری و آموزش به بیمار، احترام به مددجو، مسایل روانی و تصویر بدن را مدنظر دارم ببینم دانشجو به آن توجه می‌کنه و رعایت می‌کنه یا نه؟».

دانشجویان هم همگام و هم عقیده با استادان معتقد هستند که برای افزایش کیفیت یادگیری، مربی باید همراه دانشجو در فیلد آموزشی و بالینی حضور داشته باشد. مشارکت کننده ۶ (دانشجو) که بیشتر بخش‌ها و فیلدهای آموزشی را با استادان و مربیان پرستاری تجربه کرده است، در این باره می‌گوید: «یکی از نکات مهم برای با صلاحیت بودن مربی‌های بالینی پرستاری همراه بودن آن‌ها با دانشجو هستش. به طور مثال در کارورزی‌هایی که مربی با ما بود، کیفیت یادگیری خیلی بالا بود».

اهتمام به اخلاق حرفه‌ای و مددجو محوری در آموزش بالینی، ویژگی بااهمیت دیگری است که تمام استادان و دانشجویان پرستاری به آن توجه دارند و کارنامه قبولی استاد با صلاحیت و شایسته را در آن جستجو می‌کنند. مشارکت کننده ۳ (استاد) در این باره می‌گوید: «حرمت و حریم بیمار را در بالین نگه می‌دارم و وقتی در بالین وارد حریم بیمار می‌شم از وی اجازه می‌گیرم. هیچ وقت به بیمار و همراهانش اهانت نمی‌کنم و فرقی هم بین آن‌ها قایل نمی‌شم».

داشتن ارتباط حرفه‌ای و آموزشی نکته بااهمیتی است که باعث افزایش کارآمدی و مفید شدن آموزش بالینی می‌شود؛ به طوری که مشارکت کننده ۴ (استاد) در این باره می‌گوید: «با بیمار و همراه وی، همکار هیأت علمی، همکار پرستار بخش و دانشجو ارتباط مناسب دارم. اخلاق حرفه‌ای را هم رعایت می‌کنم. به دانشجو هام می‌گم باید به بیمار احترام بذاری، همدردی و همدلی با بیمار بکنی».

دادن مشاوره و آموزش به مددجو و خانواده وی یک ویژگی و خصوصیت مثبت استادان با صلاحیت و شایسته پرستاری است که با حضور دانشجویان انجام می‌شود و دانشجوی پرستاری، شیوه و نحوه آموزش به بیمار را در عمل یاد

امتحان پایان ترم اکتفا نمی‌کنم. در بالین هم به مهارت‌های عملی دانشجوی و نحوه تعامل آن با مددجو خیلی اهمیت می‌دم». مشارکت‌کننده ۱۴ (دانشجو) که به شیوه و نحوه و روند ارزشیابی استاد از دانشجویان خیلی توجه داشت، همگام و هم عقیده با استاد پرستاری درباره ارزشیابی‌ها می‌گوید: «بعضی از استادان همه فعالیت‌های کلاسی دانشجویها از جمله کنفرانس‌ها، فعالیت‌های کلاسی و پرسش و پاسخ در کلاس را جزء فعالیت امتحانی قرار می‌دن که ما این تجربه را با بعضی از استادان داشتیم و این خود یک نوع انصاف در ارزشیابی دانشجویه».

داشتن عدالت در ارزشیابی و شناخت کامل از دانشجوی برای رعایت عدالت در انجام ارزشیابی پایان ترم مورد توجه استادان و دانشجویان پرستاری است که آن را معیار معقول عدالت بیان می‌کنند. مشارکت‌کننده ۳ (استاد) در این باره می‌گوید: «سعی می‌کنم در ارزشیابی‌های دانشجویان جوانب عدالت را داشته باشم و با شناخت کافی از دانشجوی ارزشیابی انجام می‌دم».

استادان و دانشجویان پرستاری به ویژگی تنوع دادن و عینی‌سازی ارزشیابی دانشجویان توجه و اهتمام خاصی دارند. به طور مثال مشارکت‌کننده ۱۱ (استاد) در این مورد می‌گوید: «من ارزشیابی معقول پایان دوره از دانشجویان دارم. ارزشیابی‌ها از دانشجو مستمر و گاهی جلسه‌ای هستش. گاهی از ارزشیابی‌های توصیف‌کننده به جای تست استفاده می‌کنم که حق دانشجوی ضایع نشه».

مشارکت‌کننده ۲ (استاد) در موافقت با همکاری در این مورد می‌گوید: «من هر ۴ هفته یا هر ۸ هفته ارزشیابی دارم از دانشجویها و کلاس‌ها. ارزشیابی رو فقط نمی‌ذارم برای فاینال، نمره پایان ترم را فقط نگاه نمی‌کنم، نمره مقاله تحقیقی، کوئیز و غیره را هم لحاظ می‌کنم».

استادان و دانشجویان پرستاری، ارزشیابی بعد از تدریس در همان جلسه و پرسش درس هفته قبل از دانشجو را در جلسه بعدی مناسب می‌دانند و آن را ویژگی منحصر به فرد استاد شایسته پرستاری می‌دانند. مشارکت‌کننده ۴ (دانشجو) در این

باره می‌گوید: «بعضی از استادان مباحثی را که جدیداً تدریس می‌کردن، آخر جلسه با پرسش از دانشجویان و محک زدن آن‌ها و ارزشیابی کردن از دانشجو، اون بحثو را جمع‌بندی می‌کردن که این خیلی خوب بود و یا بعضی از استادان، دانشجویان را ترغیب می‌کردن با یک سؤال که هفته بعد برن دنبالش و جوابشو بیان. اول هر جلسه مبحث جلسه قبل را می‌پرسیدن که یادآوری می‌شد. دانشجو هم ترغیب می‌شد مطالعه بکنه و یک ارزیابی هم می‌شد...».

پرسش از دانشجو در کلاس، یک ارزشیابی مناسب از دانشجو است که باعث افزایش انگیزه و ترغیب برای مطالعه در دانشجو می‌شود. به طور مثال مشارکت‌کننده ۱۵ (دانشجو) در این مورد می‌گوید: «بعضی از استادان با پرسیدن از دانشجو در کلاس و دادن نمرات تشویقی و مثبت به دانشجو انگیزه می‌دن که این خیلی خوبه. ضمن این که خوب یاد می‌گیریم... یه روش مناسب ارزشیابی هم هست».

با توجه به آنچه که از تجارب و ادراک مشارکت‌کنندگان بیان شد، در این مطالعه ویژگی‌های اعضای هیأت علمی پرستاری با عمق بیشتری شناسایی گردید. تحلیل داده‌ها منتج به استخراج ۱۱ طبقه و ۴ مضمون شد. این مضامین بیانگر ابعاد و ویژگی‌های معنایی درک شده دانشجویان و اعضای هیأت علمی پرستاری از شایستگی آموزشی استادان پرستاری است که منجر به ساخت ۴ گویه از موضوع کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری، ۴ گویه از موضوع کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری، ۸ گویه از موضوع کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی و انتقال آن به دانشجویان پرستاری و ۳ گویه از منطقی و عینی‌سازی ارزشیابی گردید.

## بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که تجارب استادان و دانشجویان پرستاری از شایستگی آموزشی، شامل ابعاد و ویژگی‌های خاصی مثل کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری، کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری، کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی و انتقال آن به دانشجویان

و منطقی و عینی‌سازی ارزشیابی است.

ادراک و احساسات تجربه شده فوق منعکس کننده دو تفکر و بینش و دو تجربه احساس و ادراک جداگانه از استادان و دانشجویان پرستاری است که هر کدام از آن‌ها به جوانب خاصی توجه داشته‌اند. هر چند که در اکثر مواقع این احساسات و تجارب نزدیک به هم به نظر می‌رسد؛ اما با نگاه موشکافانه در نتایج مطالعه، بعضی اوقات این احساسات و تجارب در هر دو قشر یکسان نبوده است. به طور مثال در موضوع «کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی پرستاری»، دانشجویان پرستاری، تسلط به زبان انگلیسی و استفاده صحیح و کامل از کامپیوتر را در داشتن صلاحیت استاد پرستاری مدنظر قرار دادند و استادان پرستاری به ویژگی پراهمیت انتقال خوب مفاهیم و مهارت‌های پرستاری توجه و اهتمام عملی داشتند و اشاره‌ای به آشنایی کامل به زبان انگلیسی و کامپیوتر نداشته‌اند. استادان در این رابطه به انتقال خوب مفاهیم به دانشجویان توجه داشتند و بیان کردند که سخت‌کوشانه به تقویت توان علمی خود می‌پردازند. ضمن این که آشنایی به تکنولوژی روز و استفاده از تکنولوژی جدید جهت جستجوی مقالات از نظر آن‌ها دارای اهمیت زیادی بود که در طی روند آموزشی باعث به روز نگه داشتن آن‌ها می‌شود.

یافته‌های این مطالعه که در چهار بعد، ویژگی شایستگی آموزشی استادان پرستاری را بررسی و گزارش کرده است، با یافته‌های مطالعات داخلی و خارجی در بعضی از موارد همخوانی و هماهنگی و در مواردی هم ناهماهنگی دارد. مطالعه‌ای که توسط مظلومی محمودآباد و همکاران در مورد ویژگی‌های استاد توانمند فقط از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی انجام شد، به داشتن تجربه تدریس و دارا بودن دانش عمومی در امر تدریس، حضور با مطالعه کافی و آشنایی با تازه‌های علمی رشته خود اشاره شده است که در آن مطالعه به تجارب دانشجویان توجه گردید (۲۶). عناصر معنایی و ادراکی مشارکت کنندگان این مطالعه، مشتمل بر چهار موضوع است. در موضوع «کسب صلاحیت‌های علمی و مهارت‌های تخصصی» با یافته‌های مطالعه مظلومی محمودآباد و همکاران

هماهنگی و همخوانی دارد. در آن مطالعه به یافته «توجه به مفاهیم پایه دروس، ارایه مطالب با نظم منطقی و تدریس» به زبان ساده اشاره نشده است. در مطالعه اخیر، استادان و دانشجویان پرستاری، دانش، توانمندی و آشنایی با تازه‌های علمی رشته خود و یا به روز بودن و مهم‌تر از همه حضور استاد با مطالعه کافی را از ویژگی‌های استاد شایسته بیان و به عنوان تجربه از آن نام برده‌اند. ویژگی‌های اشاره شده در دیگر مطالعات مشابه نیز به عنوان یکی از ویژگی‌های برجسته استاد تأیید شده است (۲۶).

تحقیقات مختلف، شایستگی را رفتار مبتنی بر توانایی (۱۱، ۱۰، ۸) در موقعیت‌های واقعی و بر اساس استانداردها (۱۶) و فرایندی رو به تغییر و پویا می‌دانند (۲۷، ۱۲). در مطالعه اخیر هم توانمندی در عملکرد به عنوان یک شاخص بسیار مهم در شایستگی استادان پرستاری بیان شد که در طبقه استفاده از روش‌های مناسب و تکنولوژی‌های جدید در تدریس و ایجاد تغییر و پویایی در دانشجو و همچنین توجه به استانداردهای آموزشی و رعایت آن - که باعث افزایش کارایی و عملکرد استاد می‌شود - می‌توان این همخوانی‌ها را ملاحظه نمود. در واقع عملکرد و ویژگی‌های استاد باعث دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری دانشجو می‌گردد. بدین لحاظ ویژگی‌های مدرس اثربخش مورد توجه بسیاری از محققان در جهان می‌باشد (۲۸). در این مطالعه کارآمد و مفید نمودن آموزش نظری یکی از موضوعات اصلی است که به طور مستقیم ویژگی‌های یک استاد اثربخش و کارا را بیان می‌کند. کسب و ارتقای دانش نظری و مهارت‌های آموزش نظری و بالینی و همچنین کسب تجربه در بعد آموزش نظری و بالینی به عنوان یکی از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین عامل در کسب شایستگی آموزشی در استادان پرستاری بیان شده است. در مطالعات دیگران ابعاد شایستگی به محیط‌های دانش (۷، ۵) و مهارت (۸، ۳)، به عنوان ارکان اصلی شایستگی معطوف شده است. نتایج تحقیقات نشان داد که مهارت ثانویه با تکرار و تمرین، وجود فرصت مناسب (۱۸، ۸) و تجربه (۸) کسب می‌شود و به تدریج منجر به حداقل خطا در عملکرد خواهد شد و بنابراین

صلاحیت‌ها و شایستگی‌ها را ارتقا می‌بخشد.

باقری نسامی و همکاران در مطالعه خود، دانش نظری را عامل مهمی در ارتقای آموزش بالینی شرح دادند و آن را کاتالیزور معرفی کردند. در آن مطالعه نمونه‌های پژوهش علاوه بر دانش نظری، از تجربه به عنوان تأثیرگذارترین عامل در کسب شایستگی و صلاحیت بالینی یاد کردند که با تکرار و تمرین ایجاد می‌شود (۲۹). در مطالعه کنونی تسلط استاد به مباحث درسی و داشتن شیوایی و رسایی در بیان و مهم‌تر از همه انتقال مفاهیم درسی از ویژگی‌های بااهمیتی بود که هم دانشجویان و هم استادان پرستاری از آن به عنوان یک شاخص مهم در تجارب و ادراک شایستگی و صلاحیت آموزشی استادان پرستاری به آن توجه و اهتمام داشتند. در سال‌های اخیر پژوهش‌های متعددی در جهت شناسایی عوامل تأثیرگذار بر بررسی شایستگی استادان یا ارزشیابی دانشجویی استادان انجام شده است.

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که قدرت بیان استاد و توانایی در تفهیم درس از مهم‌ترین اولویت‌ها و عامل تأثیرگذار بر ارزشیابی استاد بیان شده است (۳۰-۳۳). نتایج این مطالعه از تجارب، احساسات و ادراک استادان و دانشجویان پرستاری نشان می‌دهد که فن بیان و رعایت مهارت‌های تدریس، تسلط استاد در تدریس و علاقه‌مندی وی به تدریس از ویژگی‌هایی است که استادان و دانشجویان پرستاری به آن توجه دارند. گاهی با وجود تسلط کامل علمی استاد بر موضوع تدریس، نداشتن مهارت‌های تدریس و فن بیان، انتقال مفاهیم و یاددهی باعث عدم نتیجه‌گیری و بازدهی در آموزش می‌شود.

Das و همکاران، در تحقیق خود خصوصیت علم به موضوع و مهارت را به عنوان یکی از صفات استاد مطلوب مورد تأکید قرار دادند (۳۴). مطالعه قربانی و همکاران نیز به تسلط علمی استاد و شیوایی بیان به عنوان یکی از مهم‌ترین خصوصیت استاد خوب دانشگاهی اشاره می‌نماید (۳۳). مطالعات دیگر، مهم‌ترین اولویت دانشجویان در ارزشیابی استادان را تسلط علمی یا تسلط بر موضوع درسی گزارش نمودند (۳۵، ۳۶). همانند و مشابه این مطالعه، تحقیقات زیادی

تسلط استاد بر درس را به عنوان مهم‌ترین ویژگی استاد شایسته گزارش کردند (۳۷-۳۹).

آنچه که در این مطالعه توسط مشارکت کنندگان تجربه شده است، اهمیت بهره‌گیری از فن‌آوری اطلاعات در کلاس درس را بیان می‌نماید. در زمینه بهره‌گیری از فن‌آوری اطلاعات در کلاس روزافزون تکنولوژی و وجود دوره‌هایی برای یادگیری مهارت‌های کامپیوتری، آشنایی با شیوه‌های اطلاع‌یابی از اینترنت و جستجوی اطلاعات تخصصی ضروری می‌باشد. Jirovec و همکاران معتقد هستند که در ارزشیابی دانشجویان توانایی تدریس استاد با مهارت‌های ملموس تدریس ارتباط تنگاتنگی وجود دارد (۴۰). در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی مازندران، استفاده از فن‌آوری اطلاعات در کلاس، یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های استاد شایسته بیان شد (۴۱). مطالعه دیگر بیانگر این بود که فقط نیمی از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها این توانایی را دارند که از کامپیوتر به طور دلخواه استفاده کنند و درصد قابل توجهی از آن‌ها، از دیگران جهت جستجوی اطلاعات کمک می‌گیرند (۴۲). مقایسه نتایج این مطالعه با مطالعات دیگران در مورد دغدغه داشتن به یادگیری و بهره‌گیری از کامپیوتر و جستجوی اطلاعات قابل توجه است؛ به طوری که در این راستا نتایج حاصل از مطالعه مشابه می‌باشد.

در حالی که در این مطالعه نتایج پژوهش نشان می‌دهد، در دسترس بودن استاد و آمادگی برای کمک به رفع اشکال دانشجویان، یکی از ویژگی‌های مهم استاد شایسته از نظر استادان و دانشجویان پرستاری است. در مطالعه صیامیان و همکاران (۴۱) و گشمرد و همکاران (۴۳)، این ویژگی از کم‌اهمیت‌ترین ویژگی‌هایی می‌باشد که یک استاد شایسته باید داشته باشد و این نکته بیشتر توجه دانشجویان را به توانمندی استاد نشان می‌دهد. شاید یک دلیل مهم این اختلاف، نیاز مبرم دانشجو در بالین به استاد بالینی خود باشد که در رشته‌هایی مثل پرستاری بیشتر نمود دارد.

به هر حال مطالعه حاضر از نظر بررسی و تحلیل ادراک و

تجارب زنده مشارکت کنندگان بود، بهتر گویای معنی واقعی شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری می باشد. ارتقای شایستگی آموزشی و جایگاه اعضای هیأت علمی رشته پرستاری کارآمد، مفید نمودن آموزش نظری همراه با تقویت مهارت‌های تخصصی پرستاری مورد استفاده در عرصه و استفاده از روش‌های منطقی و عینی ارزشیابی از جمله مصادیق شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی می باشد که توجه به آن‌ها ارتقای کمی و کیفی آموزشی را به دنبال خواهد داشت. با توجه به این که مطالعه کنونی حاصل تحقیق زمینه‌ای و مبتنی بر تجارب و ادراک واقعی ذی‌نفعان اصلی در عرصه پرستاری است، می‌تواند تعریف متناسب و واقعی از شایستگی حرفه‌ای اعضای هیأت علمی پرستاری را ارایه دهد و در طراحی ابزار اندازه‌گیری شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی متناسب با درک واقعی اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری در دانشکده‌های پرستاری و سایر رشته‌های علوم پزشکی به کار گرفته شود.

### سپاسگزاری

لازم و شایسته است مراتب سپاس قلبی خود را از همه مشارکت کنندگان در این مطالعه (اعضای هیأت علمی و دانشجویان پرستاری) که صبورانه و با جدیت به بازگویی تجارب خویش پرداختند، ابراز داریم. این مقاله بخشی از رساله دکتری تخصصی آموزش پرستاری مصوب دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس می باشد که ضرورت دارد از حمایت‌های معاونت پژوهشی و گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس و تمام کسانی که در انجام این طرح همکاری کردند، تشکر و قدردانی شود.

### References

1. Seif AA. Methods of educational measurement and evaluation. Tehran, Iran: Doran Publication; 1997. p. 439-730. (Persian).
2. O'Neale M, Kurtz S. Certification: perspectives on competency assurance. *Semin Perioper Nurs* 2001; 10(2): 88-92.
3. Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of competence assessments made by nurse managers

and practising nurses. *J Nurs Manag* 2003; 11(6): 404-9.

4. McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jasper M, Miller CM, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *J Adv Nurs* 2003; 41(3): 283-94.

5. Alexander MF, Runciman PJ. ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse: Report of تجارب ذی‌نفعان اصلی مرتبط با این موضوع یعنی دانشجویان و استادان منحصر به فرد یا کم‌نظیر است؛ به گونه‌ای که مطالعه باقری نسامی و همکاران - که یک مطالعه کیفی بود - در ارتباط با مفهوم شایستگی در پرستاری بوده است (۲۹) و یا مطالعه مظلومی محمودآباد و همکاران در یزد (۲۶) و صیامیان و همکاران در مازندران، بررسی ویژگی استادان توانمند فقط از دیدگاه دانشجویان آن هم به روش کمی بود (۴۱) و یا در مطالعه حکمت‌پور که از نظر روش‌شناسی با این مطالعه نزدیک است، از تجارب و درک دانشجویان مقاطع ارشد و دکتری بهره گرفته نشده است (۴۴). ضمن این که بهره‌گیری از تجارب مشارکت کنندگان در گروه مصاحبه متمرکز در این مطالعه بر تقویت کیفیت و کمیت انجام کار افزوده است. مطالعه Clark و همکاران در کشور ایالات متحده آمریکا بر مفهوم شایستگی فرهنگی در پرستاری (۴۵) و مطالعه Butler و همکاران در کشور ایرلند، بر بررسی روش‌های شایستگی در مریدان پرستاری متمرکز شده بود (۴۶)؛ بنابراین با جمع‌بندی و دقت در نتایج این مطالعه و مطالعات دیگران در مورد ویژگی‌های استاد شایسته پرستاری به خصوص در بعد آموزشی، داشتن توان علمی و مهارت‌های آموزشی به ویژه در بالین است که در مطالعه حکمت‌پور و همکاران هم ملاحظه می‌شود (۴۴). ویژگی خاصی که بیشتر در مطالعات پژوهشگران پرستاری به آن توجه شد و در یافته‌های این مطالعه هم بسیار حایز اهمیت است، کارآمدی در آموزش بالینی بود که در مطالعه حاضر در موضوع «کارآمد و مفید نمودن آموزش بالینی» نمود پیدا کرد. نتایج این تحقیق منجر به کشف معنی واقعی و زمینه‌ای شایستگی آموزشی اعضای هیأت علمی پرستاری شد. از آن جایی که مفهوم و تعریف به دست آمده مبتنی بر ادراک و

- the Development Process and Consultation. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2003. p. 1-21.
6. Roffe I. Innovation and creativity in organisations: a review of the implications for training and development. *Journal of European Industrial Training* 1999; 23(4-5): 224-41.
  7. Nagelsmith L. Competence: an evolving concept. *J Contin Educ Nurs* 1995; 26(6): 245-8.
  8. Ramritu PL, Barnard A. New nurse graduates' understanding of competence. *Int Nurs Rev* 2001; 48(1): 47-57.
  9. Whelan L. Competency assessment of nursing staff. *Orthop Nurs* 2006; 25(3): 198-202.
  10. Issel LM, Baldwin KA, Lyons RL, Madamala K. Self-reported competency of public health nurses and faculty in Illinois. *Public Health Nurs* 2006; 23(2): 168-77.
  11. Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses--a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *J Adv Nurs* 2006; 53(6): 721-8.
  12. Cowan DT, Wilson-Barnett J, Norman IJ. A European survey of general nurses' self assessment of competence. *Nurse Educ Today* 2007; 27(5): 452-8.
  13. Calman L. Patients' views of nurses' competence. *Nurse Educ Today* 2006; 26(8): 719-25.
  14. Kalb KB, Cherry NM, Kauzloric J, Brender A, Green K, Miyagawa L, et al. A competency-based approach to public health nursing performance appraisal. *Public Health Nurs* 2006; 23(2): 115-38.
  15. Khomeiran RT, Yekta ZP, Kiger AM, Ahmadi F. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *Int Nurs Rev* 2006; 53(1): 66-72.
  16. Landmark BT, Hansen GS, Bjones I, Bohler A. Clinical supervision-factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *J Clin Nurs* 2003; 12(6): 834-41.
  17. Pearson A, FitzGerald M, Walsh K. Nurses' views on competency indicators for Australian nursing. *Collegian* 2002; 9(1): 36-40.
  18. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nurs Ethics* 2007; 14(2): 203-14.
  19. Sealey LJ, Burnett M, Johnson G. Cultural competence of baccalaureate nursing faculty: are we up to the task? *J Cult Divers* 2006; 13(3): 131-40.
  20. Ragneskog H, Gerdner L. Competence in nursing informatics among nursing students and staff at a nursing institute in Sweden. *Health Info Libr J* 2006; 23(2): 126-32.
  21. Little CV. Technological competence as a fundamental structure of learning in critical care nursing: a phenomenological study. *J Clin Nurs* 2000; 9(3): 391-9.
  22. Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
  23. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs* 2008; 62(1): 107-15.
  24. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *Res Nurs Health* 2000; 23(4): 334-40.
  25. Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. New York, NY: SAGE; 2004.
  26. Mazloomi Mahmoodabad Ss, Rahaei Z, Ehrampoush Mh, Soltani T. The characteristics of an expert faculty member based on view points of medical students-Yazd, Iran 2008. *Hormozgan Med J* 2010; 14(3): 227-34. (Persian).
  27. Arcand LL, Neumann JA. Nursing competency assessment across the continuum of care. *J Contin Educ Nurs* 2005; 36(6): 247-54.
  28. Asgari F, Mahjoob Moadab H. Comparing Characteristics of an Effective teaching from Teachers' and Students' Point of View, Guilan University of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ* 2010; 7(1): 26-33. (Persian).
  29. Bagheri Nesami M, Rafiee F, Parvizi S, Esmaeili R. Concept analysis of competency in nursing: Qualitative research. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2008; 18(67): 35-42. (Persian).
  30. Shakurnia A, Motlagh ME, Malayeri A, Jouhanmardi AR, Komaili Sani H. Students' Opinion on Factors Affecting Faculty Evaluation in Jondishapoor Medical University. *Iran J Med Educ* 2006; 5(2): 101-9. (Persian).
  31. Seif A. Teacher evaluation using students' view point. Is reliable? *Psychol Res* 1997; 2(1): 12-24. (Persian).
  32. Irby DM, Gillmore GM, Ramsey PG. Factors affecting ratings of clinical teachers by medical students and residents. *J Med Educ* 1987; 62(1): 1-7.
  33. Ghorbani R, Haji-Aghajani S, Heidarifar M, Andade F, Shams-Abadi M. Viewpoints of nursing and para-medical students about the features of a good university lecturer. *Koomesh* 2009; 10(2): 77-84. (Persian).
  34. Das M, El-Sabban F, Bener A. Student and faculty perceptions of the characteristics of an ideal teacher in a classroom setting. *Medical Teacher* 1996; 18(2): 141-6.
  35. Hossini M, Sarchami R. Attitude of students of Qazvin Medical University towards priorities in teachers assessment. *J Qazvin Univ Med Sci* 2002; 6(2): 33-7. (Persian).
  36. Haji-Aaghajani S. Comparison and Survey of teachers and students' views about the items of a good teacher. *Teb va Tazkiyeh* 2001; 10(1): 47-51. (Persian).

37. Yousefi Mashouf R, Emdadi Sh. Students 'views about the individual features and Teaching skills in Hamedan university of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ* 2006; 2(Suppl): 179-80. (Persian).
38. Reshadmanesh N, Zarezadeh Y, Salehhajir M. Survey of the students' criteria in evaluating the teachers in Kordestan University of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ* 2006; 2(Suppl): 221. (Persian).
39. Jahan F, Sadaf S, Kalia S, Khan A, Hamza HB. Attributes of an effective clinical teacher: a survey on students' and teachers' perceptions. *J Coll Physicians Surg Pak* 2008; 18(6): 357-61.
40. Jirovec RL, Ramanathan CS, Alvarez AR. Course evaluations: what are social work students telling us about teaching effectiveness? *Journal of Social Work Education* 1998; 34(2): 229-36.
41. Siamian H, Bala Ghafari A, Aligolbandi K, Reza Nezhad SF, Sharifi Nick M, Shahrabi A, et al. Characteristics of a Good University Lecturer According to Students. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2013; 22(96): 106-13. (Persian).
42. Ramezani T. Investigation of Information need of faculty members in Birjand University [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2001. (Persian).
43. Gashmard R, Moatamed N, Vahedparast H. Faculty Members' and Students' Views on Characteristics of a Good University Teacher in Boushehr University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2011; 11(1): 48-57.
44. Hekmatpour D, Jahani F, Nejat N. Exploration of characteristics of a competent nursing faculty member: A qualitative study. *Iran J Nurs Res* 2013; 8(1): 58-67. (Persian).
45. Clark L, Calvillo E, Dela Cruz F, Fongwa M, Kools S, Lowe J, et al. Cultural competencies for graduate nursing education. *Journal of Professional Nursing* 2011; 27(3): 133-9.
46. Butler MP, Cassidy I, Quillinan B, Fahy A, Bradshaw C, Tuohy D, et al. Competency assessment methods-tool and processes: a survey of nurse preceptors in Ireland. *Nurse Educ Pract* 2011; 11(5): 298-303.