مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
شماره ۲ و ۳، دوره اول
زمستان ۸۷، بهار ۸۸
صفحه : ۶۳- ۵۷

Journal of north Khorasan
University of medical sciences
Vol 2,3, P : 57-63
Winter 2009, Spring 2009

مطالعه کیفی تجارب دانشجویان پرستاری در زمینه آموزش بالینی

مریم صالحیان،[1] محمدرضا آرمات
نویسنده رابط: مریم صالحیان، نشانی: بجنورد، معاونت آموزش دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
تلفن: ۲۲۴۷۲۸۲ – ۰۵۸۴ پست الکترونیک: Salehian_narges@yahoo.com

خلاصه

مقدمه و هدف: کارآموزی های بالینی بخشی اساسی از آموزش دانشجویان پرستاران است و شناخت تجربیات واقعی آنان در این عرصه و آگاهی از مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه آنان ، امکان توسعه استراتژی آموزش بالینی و ارتقاء کیفیت آموزش را فراهم می‌نماید . هدف این مطالعه درک عمیق تر تجربیات دانشجویان پرستاری در این زمینه است .

روش ها: به منظور دستیابی به نظرات دانشجویان پرستاری در زمینه تجربیات بالینی ، از گروه متمرکز[2] استفاده شد ۳۰ نفر از ۱۲۰ نفر دانشجوی شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد بطور تصادفی انتخاب شدند و در سه گروه ده نفره قرار گرفتند. هر گروه بطور جداگانه به روش گروه متمرکز مورد مصاحبه قرار گرفت . به طوری که ابتدا مفاهیم ، از تجربه و تحلیل محتوی[3] استفاده شده و کد گذاری[4] داده ها در سه سطح صورت گرفت. به طوری که ابتدا واحدهای معنایی[5] تشخیص و کدگذاری گردید. سپس واحدها در سطح دوم طبقه بندی[6] شده و در نهایت تم ها[7] به عنوان سطح سوم کدگذاری از میان طبقات استخراج گردیدند .

یافته ها : سه تم اصلی از درون داده استخراج گردید . « اضطراب » ، « بی انگیزگی » و « شکاف بین تئوری و عمل » از جمله عوامل مؤثر در تجربیات بالینی در نظر گرفته شد .

بحث و نتیجه گیری: نتایج این مطالعه احساس ناامیدی و بی انگیزگی را در بین دانشجویان پرستاری نشان می دهد. همچنین اضطراب و ترس به عنوان نتیجه ای از دانش ناکافی، واکنش نامناسب مربیان در برابر خطای دانشجویان و ارزشیابی ناعادلانه از جمله تجربیات بیان شده از سوی آنان است. با توجه به نقش غیر قابل انکار ابعاد روحی- روانی و انگیزه‌های درونی و بیرونی فراگیران در کسب مهارتهای بالینی، نتایج این مطالعه می تواند در طرح‌ریزی برنامه‌های درسی و دوره های آموزش بالینی پرستاری و ارتقاء کیفی آن، مورد توجه مدیران آموزشی و مربیان بالینی قرار گیرد.

واژه های کلیدی : دانشجویان پرستاری، تجارب بالینی، مطالعه کیفی

۱. کارشناس ارشد آموزش پرستاری و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

2-Focus group
3-Content analysis
4-Coding
5- meaning units
6- categories
7- themes

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

مقدمه

پرستاری حرفه ای عمل محور شناخته شده است (۱). علم و هنر پرستار در عرصه بالین و عمل تجلی پیدا می کند. تمرینات بالینی به عنوان بخشی از آموزش پرستاری است که در آن دانشجویان قادرند بر اساس «دانش»، «عمل» نمایند. فعالیت‌های بالینی فرصت تفکر عمیق و انتقادی و نیز حل مشکل را در اختیار دانشجویان قرار می دهد و زمینه کسب مهارت عملی و توسعه اطلاعات نظری را فراهم می نماید(۲). علی رغم اهمیت جایگاه بخش عملی در آموزش پرستاری متأسفانه هنوز فرصت های بالینی به منظور ایجاد توانمندی های حرفه ای و عملی در میان دانشجویان پرستاری ایجاد نشده است(۷، ۶، ۵، ۴، ۳) و این معضل ذهن بسیاری از برنامه ریزان درسی و پژوهشگران را به خود معطوف داشته است . نتایج مطالعات نشان می دهد که در بین برنامه های آموزشی دانشجویان پرستاری، واحدهای عملی تنش زا هستند. در مطالعه انجام شده توسط شریفی و معصومی، نود و چهار دانشجوی پرستاری سال های دوم، سوم و چهارم، واحدهای عملی را مهم ترین عامل تنش و اضطراب در بین برنامه های آموزشی خود گزارش کردند و نبود مهارت های بالینی کافی، محیط های نا آشنا و ارزشیابی توسط مربی را از موقعیت های ایجاد کننده اضطراب در بالین برشمردند (۲).

هم چنین نتایج نشان داد که فارغ التحصیلان جدید پرستاری علی رغم داشتن پایه تئوریک از مهارت و کارآیی در محیط های بالنی برخوردارنبوده و درفرایندمشکل گشایی دچار ضعف هستند (۷) "شکاف بین تئوری و عمل" و نیز تضاد نظر و عمل بین مدرسان پرستاری و مربیان بالینی از جمله علل استرس و عدم کارآیی بالینی در بین دانشجویان پرستاری گزارش شده است (۸).

بنابراین با توجه به مسئولیت و نقش پرستاران در حفظ و ارتقاء سطح سلامتی جامعه، باید توجه ویژه ای به کیفیت آموزشی بالینی دانشجویان پرستاری مبذول داشت. در این راستا، آگاهی و درک عمیق از دیدگاههای مشترک فکری و احساسی دانشجویان پرستاری در مورد آموزش عملی می تواند شرایط حاکم بر محیط های بالینی را در جهت ارتقاء کمی و کیفی مهارت های بالینی تغییر دهد. لازم است ذکر شود بسیاری از مطالعات انجام شده در زمینه شناخت تجارب دانشجویان از نوع مطالعات کمی است در حالی که درک واقعی از تجربیات، مستلزم تشریح دقیق آنها و آشکار نمودن احساسات و معنی دادن به اعمال آنهاست و انجام مطالعه کیفی به این مهم کمک خواهد نمود (۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹).

شناخت عمیق تجارب و ایده هایی که دانشجویان پرستاری ارائه می دهند از یک سو به پژوهشگران در انجام پژوهش های بعدی جهت بررسی دقیق تر مسائل و مشکلات موجود در حیطه آموزشی بالینی و از سوی دیگر به مسئولین و دست اندرکاران برنامه ریزی آموزشی در تدوین برنامه های آموزشی موفق تر و کارآمدتر کمک خواهد نمود لذا با توجه به اهمیت آگاهی از تجارب واقعی دانشجویان در حوزه آموزشی عملی، به منظور بهبود کیفیت آموزش و نیز با تکیه بر قابلیت های رویکرد کیفی، پژوهشی با هدف شناخت تجربیات بالینی دانشجویان پرستاری بصورت کیفی انجام شد.

روش کار

به منظور دستیابی به نظرات دانشجویان پرستاری در زمینه تجربیات بالینی، از گروه متمرکز[1] استفاده شد. «گروه متمرکز» یکی از انواع مطالعات کیفی و نیز یکی از روش های جمع آوری اطلاعات است. گروه متمرکز گروهی از افراد هستند که اغلب تجربیات یا خصوصیات مشترک دارند و محقق به منظور استخراج عقاید، انکار و ادراکات اعضاء در مورد موضوعی خاص، مورد علاقه و مرتبط با این گروه، اقدام به مصاحبه به شکل گروهی می نماید. هدف نهایی برای محقق، کسب شناخت عمیق از چگونگی درک شناخت شرکت کنندگان از واقعیات بر اساس تجربه مشترک آنان راجع به موضوع تحقیق می‌باشد.

از میان ۱۱۰ دانشجوی پرستاری شاغل به تحصیل در سال های دوم- سوم و چهارم در دانشکده پرستاری مامایی خراسان شمالی (بجنورد)، به طور تصادفی و مبتنی بر هدف، تعداد ده دانشجو از هر یک از دانشجویان سال دوم، سوم و چهارم، جمعاً ۳۰ نفر برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. توضیح اینکه دانشجویان سال اول به دلیل نداشتن تجربیات آموزش بالینی کافی مورد مطالعه قرار نگرفتند.

هر گروه به طور جداگانه مورد مصاحبه قرار گرفت و مدت هر جلسه مصاحبه گروهی حدود دو ساعت و نیم به طول انجامید مصاحبه بصورت نیمه ساختار مند و با طرح تعدادی سوال باز مرتبط با موضوع انجام گرفت. در جلسات مصاحبه هر دو مجری اصلی حضور داشتند. یکی از مجریان جریان بحث ها را هدایت و دیگری نکات کلیدی مطرح شده توسط گروه را یاد داشت برداری نمود. همچنین به کمک یک دستگاه ضبط صدا،

1 .Focus group

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

تمامی مراحل مصاحبه گروهی بر روی نوار کاست ثبت گردید. مصاحبه ها تا اشباع داده ها و با آشکار شدن تم های تکراری ادامه پیدا نمود. در انتهای هر جلسه مصاحبه پژوهشگران خلاصه مطالب یادداشت شده را به کمک مصاحبه شوندگان مرور نموده و در صورت نیاز مطالب یاد داشت شده به ویژه نکات کلیدی اصلاح یا تعدیل گردیدند.. همچنین پس از هر جلسه پژوهشگران محتوی ضبط شده مصاحبه ها را با دقت تمام پس از چند بار گوش دادن، بر روی کاغذ پیاده کردند. سپس بعد از خواندن دقیق مطالب پیاده شده و تطبیق آنها با یادداشت های تهیه شده، جهت استخراج مفاهیم از تجزیه و تحلیل محتوی[1] استفاده شد و کد گذاری[2] داده ها در سه سطح صورت گفت. به طوری که ابتدا واحدهای معنایی[3] تشخیص و کدگذاری گردید. سپس واحدها در سطح دوم طبقه بندی شده[4] و در نهایت تم ها[5] به عنوان سطح سوم کد گذاری از میان طبقات استخراج گردیدند.

یافته ها :

بیشتر دانشجویان دختر(۷۰درصد) و مجرد بودند. و عمدتاً متعلق به شهرستان های حومه بجنورد و در خوابگاه اقامت داشتند. تحلیل کیفی منجر به استخراج سه تم اصلی در زمینه تشریح تجربیات بالینی دانشجویان گردید(جدول۱).

اضطراب :

تم اضطراب یکی از تجربیات مشترک استخراج شده در میان تمام گروههای مصاحبه شونده بود. تقریباً تمامی دانشجویان استرس را در حین تمرینات بالینی خود عنوان نمودند. ترس از صدمه به بیمار یکی از علل ایجاد کننده ی استرس بود که توسط دانشجویان مطرح گردید.

« به ما گفته شده است اگر بیمار دچار مشکل شود ما متهم خواهیم بود و این باعث دلسردی و استرس می شود».

1 .Content analysis
2 .coding
3 .meaning units
4 .categories
5 .themes

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۱- تم‌ها و طبقاتی که دانشجویان تجربه کرده بودند.

تم ها	طبقات	واحدهای معنایی
اضطراب	واکنش نامناسب مربی	- برخورد های شخصی نامناسب مربی یا دانشجویی
		- ترس از تنبیه از سوی مربی
		- عدم حمایت مربی از دانشجو در مقابل رفتار نامناسب پرسنل
	ترس از صدمه به بیمار	- احتمال آسیب رساندن به بیمار
		- احساس عدم آمادگی برای ورود به بخش
		- آه و ناله بیماران
		- عدم اعتماد به نفس کافی
	دانش ناکافی	- بنیه علمی ضعیف (اطلاعات دارویی، شناخت بیماری ها، مهارت در بررسی و معاینه بیمار)
		- عدم تطبیق تخصص مربی یا بخش مربوطه
		- عدم ایجاد آمادگی علمی لازم دانشجو برای ورود به بخش
بی انگیزگی	عدم توجه و اعتماد	
	عدم تشویق و ایجاد انگیزه	
	ارزشیابی ناعادلانه توسط مربی	
	روابط بین فردی ضعیف بین دانشجویان، پرستاران و مربیان	
شکاف بین تئوری و عمل	تفاوت بین تئوری و آموخته های بالینی	
	عدم کاربرد آموخته های نظری	
	عدم توزیع ترمی مناسب	

همچنین دانشجویان دانش ناکافی در دروس داروشناسی، بیماری ها و مراقبت های پرستاری را از جمله علل نگرانی خود درهنگام کار با بیمار دانستند. یکی از دانشجویان گفت:

«یک بیمار از من خواست تا در مورد بیماری اش توضیح بدهم، اما بلد نبودم و احساس خیلی بدی به من دست داد».

دانشجوی دیگر اضافه می کند:

«عدم داشتن اطلاعات کافی دارویی باعث ایجاد استرس در ما می شود. در بخش، دارویی را پیدا نکردم، پرسنل ما را مسخره کردند و گفتند چشم هایت پشت سرت هستند.»

واکنش نامناسب مربی در برابر اشتباهات دانشجو از علل دیگر ایجاد استرس بود که تعداد زیادی از دانشجویان به آن اشاره داشتند:

« مربی در حضور بیمار و پرسنل ما را ضایع کرد».

« مربی سر من داد زد و گفت چرا نمی دانی؟»

دانشجوی دیگر می گوید: « برخورد مربی با ما طوری است که اشک ما را در می آورد.» و یا « خیلی نگرانم که استاد جلوی جمع مرا ضایع کند. از استرس زیاد نمی توانم کاری انجام دهم».

بی انگیزگی :

«بی انگیزگی» ، تم دیگری است که از میان بحث های گروهی دانشجویان شناخته شد. عدم اطمینان به دانشجویان از سوی مربیان، پرسنل، و پزشکان یکی از دلایل بی انگیزگی در میان دانشجویان است. در این زمینه دانشجویان اظهار می نمایند:

«مربی در ایجاد انگیزه و یا دلسردی نقش مهمی دارد».

« اگر مربی در مورد خوبی و مزایای رشته پرستاری برای ما صحبت کند دانشجو دلگرم می شود».

«پرسنل روحیات بدی را به ما منتقل می کنند و می گویند چرا پرستاری‌را انتخاب کردید. این باعث دلسردی ما می‌شود.»

همچنین دانشجویان عنوان می نمایند، عدم حمایت از جانب مربیان، پرستاران و پزشکان باعث دلسردی و بی علاقگی در ما می شود : «پرسنل اصلاً به ما اعتمادی ندارد».

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

« در بخش‌هایی که به ما اعتماد ندارند استرس ما بیشتر می‌شود ».
«هنگام تفسیر برگه رادیولوژی پرسنل ما را مسخره می‌کنند».
«پزشک فکر می کند ما بی‌سواد هستیم و سطح پایین صحبت می کند ».
« مربی به نظرات دانشجو اهمیتی نمی دهد».
دانشجویان از فضای شک و تردید بدلیل ارزشیابی ناعادلانه مربیان خود نیز سخن گفتند :
« مربیان بر اساس فعالیت و دانش علمی کلاس درس، عملکرد بالینی ما را نمره می دهند»
« عملکرد همه افراد گروه در کارآموزی یکی بود. اما نمرات با همدیگر فرق داشت»
همچنین یافته های این مطالعه نشان می دهد ارتباطات بین فردی ضعیفی بین کارکنان بخش و دانشجویان و مربیان وجود دارد :
« وقتی وارد بخش می شویم سلام می کنیم، پرسنل جواب ما را نمی دهند. ما هم دیگر سلام نمی کنیم».
« پرسنل اشتباهات خود را به ما نسبت می دهند و اعصاب ما را خرد می کنند. این رفتار آنها ارتباط ما را کم می کند.»

شکاف بین تئوری و عمل

تم «شکاف بین تئوری و عمل» نیز از جمله درک مشترکی است که در تمامی مصاحبه های متمرکز، دانشجویان به آن پرداخته اند. تفاوت و حتی گاهی تناقض بین آموخته های تئوری و موارد عینی در محیط های بالین از جمله مواردی است که دانشجویان به آن پرداخته اند:
« آموخته های تئوری و عملی که مربی به ما یاد می‌دهد با عملکرد پرسنل متفاوت است و این تناقض باعث آزار ما می‌شود و مریض ضرر می بیند. »
« چیزهایی که در اصول و فنون خواندیم یا بخش خیلی فرق می کند»
از سوی‌دیگر دانشجویان‌اذعان‌داشتندکه بسیاری از آموخته‌های نظری در محیط بالین کاربرد ندارد و با نمونه‌های واقعی بیماری ها در محیط های عملی برخورد ندارند:
« بعضی دروس تئوری اصلاً در بخش کاربرد ندارد».
« در تئوری ها تعداد زیادی بیماری می خوانیم اما در بخش تعداد کیس های بیماری که می بینیم خیلی کم است»
همچنین‌دانشجویان از عدم توزیع‌و یکنواختی‌مناسب واحدهای تئوری و عملی شاکی بودند در این زمینه یکی از دانشجویان می گوید :
« باید تقدم و تأخر واحدهای تئوری و عملی حفظ شود »
« گاهی اوقات اول کارآموزی یک درس را پشت سر می‌گذاشتیم و بعد تئوری آن شروع می شد. »

بحث :

نتایج بررسی تجربیات بالینی دانشجویان، احساس ناامیدی و بی انگیزگی را در بین آنان نشان می‌دهد. سه مفهوم و تم اصلی که مورد نظر و توافق تمام دانشجویان بود عبارتند از : استرس، دلسردی و شکاف بین تئوری و عمل.
در مطالعه حاضر « اضطراب » از جمله نظرات مشترکی است که در میان اظهارات دانشجویان به چشم می خورد. مطالعات متعددی این مطلب را تائید می‌کند. یافته‌های پژوهش شریفی و مخصوصی نشان می دهد که دانشجویان پرستاری خصوصاً در اولین تجربه بالینی خود اضطراب زیادی را متحمل شده اند. که علل آنرا ترس از اشتباه و ارزیابی توسط مربی عنوان نمودند (۲) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین سلیمی و همکاران به وجود استرس در موقعیت های بالینی، علت عواملی همچون ترس از حوادث ناشی از عدم توانایی دانشجو، عدم همکاری پرسنل بخش ها با مربی و دانشجو اشاره دارند(۴) که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. لازم به یاد آوری است. در مطالعه حاضر، دانشجویان سال دوم در مقایسه با سال سوم و چهارم بنا به گفته‌ی خود از استرس بیشتری برخوردار بودند.
ایجاد و توسعه اطمینان و اعتماد در بین دانشجویان بهبود و ارتقاء سطح علمی و عملی آنان از طریق بکارگیری تیم مربیان مجرب و توانا، حمایت روحی دانشجویان، نظارت مستقیم و غیر مستقیم و فعال تر مربی از فعالیت دانشجو در تمرینات بالینی می تواند تنش و اضطراب موجود را کاهش دهد.
در این مطالعه، بر اساس نظرات دانشجویان ، عدم ایجاد انگیزه روابط بین فردی ضعیف میان پرسنل، دانشجو و مربیان و همچنین نبود معیارهای ارزشیابی مناسب دانشجو از جمله علل وجود دلسردی در میان دانشجویان است که این نتایج با یافته های بسیاری از مطالعات مطابقت دارد.
فرنیا خلاقیت و ایجاد انگیزه در دانشجو را عامل بهره وری در آموزش بالینی می داند و پیشنهاد می نماید باید محیطی فراهم شود که دانشجو احساس مثبت از خود و نقش حرفه ای آینده اش را پیدا نموده و کارآیی و انگیزه بیشتری برای کار در محیط بالینی داشته باشد(۷).
در مطالعه حاضر، دانشجویان مورد مطالعه اذعان داشتند که ارزشیابی متداول مربیان نمی‌تواند تفاوت‌های واقعی میان عملکرد دانشجویان قوی و ضعیف را نشان می‌دهد و اکثر

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

ارزشیابی ها جنبه ی سوگیری دانسته و مربی با پیشینه ی ذهنی خود عملکرد فعلی دانشجو را ارزیابی می کند. در این زمینه ضیغمی و همکاران در مطالعه خود به واقعی نبودن ارزشیابی دانشجویان اشاره می کند و آنرا یکی از دلایل ایجاد سرگشتگی آنان می‌داند(۶). ارزشیابی منطقی و بدون سوگیری و منطبق با اهداف درس و با تکیه بر رفع اشتباهات می تواند ارتقاء عملکرد بالینی دانشجویان را به همراه داشته باشد.

همچنین دانشجویان عدم حمایت مربی را از علل دلسردی خود دانستند. ابراهیمی و همکاران نیز در مطالعه خود به این نکته اشاره کرده و بیان داشتند عدم حمایت مربی از دانشجویان یکی از مشکلات عمده بالینی در محیط‌های آموزشی است (۷).

از سوی دیگر، ارتباط بین فردی ضعیف شناخته شد. دانشجویان از رفتار نامناسب پرسنل و خدمه ناراضی بودند و آنرا محل ارتباط دانستند. در مطالعه ای نشان داده شده است که ارتباط ضعیفی بین دانشجویان و کارکنان وجود دارد . این مسئله خصوصاً در ارتباط بین دانشجویان پرستاری و کارکنانی که از سطح تحصیلی پایین تری برخوردارند بیشتر به چشم می خورد (۱۳). خورسندی در مطالعه خود دیدگاه دانشجویان را نسبت به همکاری پرسنل تیم بهداشتی درمانی منفی گزارش کرده است و علت احتمالی آنرا عدم آشنایی پرسنل با شرح وظایف و برنامه های آموزش دانشجویان می داند (۳).

در این مطالعه تعداد زیادی از دانشجویان به وجود فاصله بین تئوری و عمل اشاره داشتند. عدم رعایت تقدم و تأخر واحدهای درسی و عدم مواجهه با موارد واقعی بیماری ها از جمله مواردی است که دانشجویان آنرا عنوان نمودند. فرنیا در مطالعه خود گزارش می کند، حدود سه *چهارم* دانشجویان معتقدند که روتین بخشها با آموخته های تئوری آنها مغایرت داشته و بیش از ۶۰ درصد موارد، عدم هماهنگی در آموزشهای تئوریکی و بالینی را موجب کاهش بهره وری در آموزش بالینی دانسته‌اند.

مطالعات شریفی (۲)، زارع (۸)، و ضیغمی (۶) این فاصله را تأیید می‌کنند. وجود فاصله بین مفاهیم نظری و موقعیت‌های عملی و واقعی و بالین از سوی بسیاری از تئوریسین‌ها، مدرسان پرستاری و پرستاران بالینی مطرح و مورد تأیید قرار گرفته است و قدمت آن از زمان شروع آموزش پرستاری است. نتایج پژوهش نشان می دهد با توسعه تئوری های مبتنی بر عمل و نیز در نظر گرفتن واقعیت های موجود در محیط های بالینی هنگام تدریس آموخته های نظری توسط تئوریسین ها و مدرسان پرستاری می توان خلاء موجود را از بین برد(۲).

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه مشابه با نتایج بسیاری از مطالعات است و این نشان می دهد که تم های درک شده از نظرات دانشجویان همچون اضطراب، بی‌انگیزگی و شکاف بین تئوری و عمل همگی نقش موثری در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دارد. دانشجویان معتقدند که هماهنگی بین دروس تئوری با موقعیت های عملی موجود در محیط های بالین و نیز ایجاد و تقویت حس اعتماد به نفس و حمایت از آنان در توسعه توانمندی و ظهور شایستگی های آنان بسیار مؤثر است. با توجه به نقش غیر قابل انکار ابعاد روحی و روانی و انگیزه های درونی و بیرونی فراگیران درک مهارتهای بالینی، نتایج این مطالعه می تواند در طرح ریزی برنامه های درسی و دوره های آموزش بالینی پرستاری و ارتقاء کیفی آن مورد توجه مدیران آموزش و مربیان بالینی قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

از معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، سرکار خانم رحمانی کارشناس محترم امور کتابخانه و نیز کلیه دانشجویان گرامی بخاطر حضور فعال در مصاحبه، صمیمانه تشکر می نماییم.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]

منابع و مآخذ :

1. Kvein J, Kendella SH. The student nurses view of the future of nursing, AEJNE 2000, 6(1).
2. Sharify F, Masomi S. Qualitative study of nursing student experiences of clinical practice, BMC Nursing 2005, 4(6).

۳- خرسندی م، خسروی ش، بررسی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان، مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۱۳۸۰، شماره ۱، صفحه ۳۲-۲۹.

۴- سلیمی ط، شهبازی ل، کریمی ح، موقعیت های استرس زا در آموزش بالینی، مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد، ۱۳۷۹، شماره۲، صفحه ۶۷-۶۵.

۵- شهبازی ل، سلیمی ط، وضعیت آموزشی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی، مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد، ۱۳۷۹، شماره۲، صفحه ۱۰۳-۹۷.

۶- ضیغمی ر، فاصله م، جهانمیری ش و همکاران، مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان پرستاری، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۳۸۳، شماره ۳۰ ، صفحه ۵۳-۵۱.

۷- فردنیا ف، بهره وری در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی یزد، ۱۳۷۹، شماره دوم، صفحه ۷۲-۶۸.

۸- مهدی پور زارع ن، عوامل موثر بر انطباق آموزش نظری و بالینی از دیدگاه مدرسان و دانشجویان پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ویژه نامه مقالات آموزش پزشکی، ۱۳۸۲، شماره۲، صفحه ۲۸.

۹- ادیب حاج باقری م، پرویزی س، صلصالی م، روشهای تحقیق کیفی، انتشارات بشری، ۱۳۸۶ ، صفحه ۴۲-۴۱.

۱۰- پولیت، بک، هانگلر. اصول تحقیق پرستاری، ترجمه ناهید دهقان نیری، احمد علی اسدی نوقابی، نشر اندیشه رفیع، ۱۳۸۴، صفحه ۳۱۶-۳۱۱.

۱۱- هالووی ا، روشهای تحقیق کیفی در پرستاری، ترجمه حیدر علی عابدی، مریم روانی پور، منصوره کریم اللهی، حجت ا... یوسفی، انتشارات بشری، ۱۳۸۵، صفحه ۹۷-۸۹.

12. Lewis M, Focus group interviews in qualitative research: a review of the literature. Health Science Education, Faculty of Health Sciences. The University of Sydney, Available from: URL: http://www.Scu.edu.av/schools/gcmlar/orr/arow/rlewis.htm/, (Accessed: 9 March 2007).
13. Martha LT, Design and implementation of nursing student clinical experiences and program effectiveness measured by NCLEX-RN pass rates, (Dissertation for the degree of Doctor of Education). Graduate college of Bowling Green State University, August 2006.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-14]