مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره شانزدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۰
صفحه: ۲۹۵ - ۲۸۵

Journal of Medical Education and Development
Vol.16, No.4, Winter 2022
Pages: 285 - 295

تبیین تجربیات دانشجویان پرستاری از تأثیر برنامه درسی پنهان بر فرآیند یادگیری: یک مطالعه کیفی

سعیده نوروزی[۱]، زینب بهرامی ایوانکی[۲*]، مهران تهرخانی[۳]

چکیده

مقدمه: برنامه درسی پنهان متشکل از پیام‌های ضمنی جو اجتماعی مراکز آموزشی است که نوشته نشده ولی توسط همه احساس می‌شود. با توجه به ارتباط مستقیم برنامه درسی پنهان با یادگیری دانشجویان و نیاز اعضای هیأت علمی رشته پرستاری، این مطالعه با هدف تبیین تجربیات دانشجویان پرستاری از برنامه درسی پنهان بر فرایند یادگیری انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا کیفی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۳۹۸ انجام شد. نمونه‌گیری به صورت مبتنی‌بر هدف و شامل ۱۹ نفر از دانشجویان پرستاری از نیمسال‌های سوم و بالاتر و از هر دو جنس زن و مرد بود. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و عمیق بود. آنالیز داده‌ها به صورت دستی انجام شد.

نتایج: در مجموع ۸۴ کد اولیه حاصل شد، که بعد از ادغام کدهای مشابه در نهایت ۴۴ کد در ۹ زیرطبقه و ۳ طبقه اصلی شامل تعاملات، عوامل فردی و کیفیت محیط آموزشی استخراج شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به تجربیات دانشجویان از تأثیر برنامه درسی پنهان بر فرایند یادگیری، جهت ارتقاء یادگیری دانشجویان، باید عناصر برنامه درسی پنهان در برنامه‌ریزی‌های آموزشی، مدنظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: برنامه درسی پنهان، یادگیری، آموزش

۱- استادیار، دانشکده پرستاری ابهر، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۲- مربی، دانشکده پرستاری ابهر، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۳- مربی، دانشکده پرستاری ابهر، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۲۴۳۵۲۲۶۹۰۰+ پست الکترونیکی: *zeinab.bahrami32@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۸ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۰/۰۸/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۵

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

مقدمه

برنامه درسی به عنوان یکی از ستون‌های الزامی سازه علوم تربیتی، نقش بی‌بدیلی در عملکردهای تربیتی داشته است. متخصصان برنامه درسی، سه مقوله کلی برنامه درسی رسمی یا صریح (Apparent)، برنامه درسی پنهان یا مستتر (Hidden) و برنامه درسی عقیم یا پوچ (null) را معرفی کرده اند (۱). برنامه درسی پنهان مجموعه‌ای از یادگیری‌های ناخودآگاه است که در بستر فرهنگ حاکم بر محیط آموزشی حاصل شده و اشاره به ارزشها، رفتارها و هنجارهای ضمنی محیط آموزشی دارد (۲). برنامه درسی پنهان راهی قدرتمند برای انتقال ارزشهای حرفه‌ای بوده و تأثیر آن در ایجاد تعهد حرفه‌ای بسیار نیرومند است (۳).

آموزش علوم پزشکی از جمله رشته پرستاری به دلیل ارتباط آن با حیات انسان‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۴). آموزش پرستاری ترکیبی از آموزش‌های تئوری و بالینی می‌باشد. مشکلات آموزش رشته پرستاری، در سه حیطه "آموزش تئوری"، " فاصله تئوری با بالین " و آموزش بالینی" دسته‌بندی شده است (۵). از دیدگاه دانشجویان پرستاری و نیز اساتید، کیفیت آموزش بالینی در سطح مطلوب نبوده و حتی در برخی از موارد ضعیف ارزیابی شده است؛ که از دلایل آن می توان به نارسایی‌های مربوط به اساتید، نارسایی‌های برنامه آموزشی و عوامل محیطی اشاره کرد (۷و۶) که می‌توانند از مصادیق عناصر برنامه درسی پنهان باشند.

به‌نظر می‌رسد در راستای ارتقاء کیفیت آموزش دانشگاهی به‌ویژه در علوم پزشکی باید عناصر برنامه درسی پنهان مورد توجه قرار گیرند (۸). مصلی‌نژاد پیشنهاد می‌کند که باید توجه اساسی به این بعد از برنامه درسی مدنظر استادان، مسئولین و متولیان آموزش پزشکی کشور قرار گیرد (۹).

از آنجا که برنامه درسی پنهان بعد غیرقابل پیش‌بینی یادگیری است، طراحی آموزشی بدون توجه به این بعد، غفلت از بخش مهم عواملی است که در یادگیری تأثیر فراوانی دارند. پس لازم است که عوامل مربوط به برنامه درسی پنهان که می توانند بر یادگیری مؤثر باشند، به‌صورت دقیق و عمیق شناسایی شوند و در طراحی و اجرا برنامه‌های آموزشی تا حدودی تحت کنترل قرار گیرند (۱۰). با توجه به ماهیت رشته پرستاری که ترکیبی از آموزش‌های تئوری و بالینی است، به نظر می‌رسد عوامل گسترده‌ای به‌ویژه در محیط بالین بر یادگیری دانشجویان مؤثر باشد. از طرفی با توجه به اهمیت برنامه درسی پنهان در فرایند یاد دهی- یادگیری که رشد، پیشرفت و بهبود آن، تنها از طریق نگاه غیر اثباتی، کیفی و تفسیری قابل پژوهش است دلیل انتخاب روش تحقیق کیفی جهت مطالعه حاضر می‌باشد؛ علاوه بر این علی‌رغم وجود مطالعات مشابه در این زمینه، با توجه به این که اعتقاد بر این است که هر محیط آموزشی برنامه درسی پنهان مربوط به خود را دارد که باید شناخته شود (۱۲و۱۱)، بنابراین در این مطالعه سعی شده است تجربیات دانشجویان مقطع کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در زمینه تأثیر برنامه درسی پنهان بر فرایند یادگیری تبیین گردد و به نظر می‌رسد این پژوهش به برنامه‌ریزان آموزشی و اعضای هیئت علمی این امکان را می دهد که به نحو مؤثرتری به برنامه‌ریزی آموزشی بپردازند.

روش کار

این تحقیق به صورت یک مطالعه تحلیل محتوای کیفی (Qualitative Content Analysis) از نوع قراردادی بود. روش تحلیل محتوا به دنبال درک تجربه‌های زنده افراد در زندگی روزمره آنهاست (۱۳). جامعه مورد مطالعه شامل دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۹-۹۸ مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه گیری به‌صورت مبتنی‌بر هدف (purposeful sampling) بود، به‌طوری‌که مشارکت‌کنندگان قادر باشند بیشترین اطلاعات را در اختیار قرار دهند. نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد و در نهایت ۱۹ دانشجوی رشته پرستاری وارد مطالعه شدند. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه شامل افرادی بودند که رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه داشته و حداقل دو نیمسال تحصیلی را گذرانده بودند چرا که

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

دانشجویان سال اول دارای تجربه کمی از محیط دانشگاه هستند. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته بود. قبل از شروع مصاحبه، پژوهشگر توضیحاتی در زمینه داوطلبانه‌بودن شرکت در مطالعه، خروج از مطالعه در صورت تمایل و محرمانه‌ماندن اطلاعات بیان داشت. سوال اصلی مصاحبه بر اساس مرور متون و نظرات صاحب نظران تدوین شد. راهنمای مصاحبه شامل سوالات زیر بود: لطفاً تجربیات خود در زمینه عوامل مؤثر بر میزان یادگیری خود را بیان فرمایید. چه عواملی در کلاس درس بر یادگیری شما مؤثر هستند؟ چه عواملی در محیط دانشکده بر یادگیری شما مؤثر هستند؟ چه عواملی در محیط بالین بر یادگیری شما مؤثر هستند؟ هنگامی که مصاحبه‌شونده از موضوع مورد بحث فاصله می‌گرفت، پژوهشگر با طرح سوالاتی توجه او را جلب می کرد مانند" این موضوع را واضح‌تر بیان کنید."، " یک مثال بزنید که متوجه منظورتان شوم." مصاحبه‌ها به صورت انفرادی و در دانشکده محل تحصیل یا بیمارستان‌های محل برگزاری واحدهای کارآموزی دانشجویان انجام شد. میانگین مدت زمان مصاحبه ۶۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با اجازه دانشجویان ضبط شد. بعد از انجام هر مصاحبه، کلیه صحبت‌ها، با دقت کامل و به صورت کلمه به کلمه، توسط محقق روی کاغذ ثبت شده و برای اطمینان، چندین بار مصاحبه‌ی ضبط شده با نسخه کاغذی آن مقایسه گردید. فرایند تحلیل و کدگذاری داده‌ها همزمان با اولین مصاحبه شروع شد. این کار به محقق کمک می‌کرد تا بهتر مسیر مطالعه را هدایت نماید. در تحلیل محتوا از روش تحلیل محتوای کیفی از نوع قراردادی استفاده گردید. در این روش از طریق فرآیند طبقه‌بندی نظام‌مند، کدها و طبقات مستقیماً و به صورت استقرایی از داده‌های خام استخراج می شوند (۱۴)؛ بر همین اساس کدها بر اساس واحدهای معنا بر گرفته از توصیفات مشارکت‌کنندگان استخراج شدند و سپس بر اساس اختلافات و شباهت‌ها با استفاده از تکنیک مقایسه مداوم طبقه‌بندی گردید. برای تأیید دقت (Rigor)، صحت (Trustworthiness)، و اعتبار (Credibility) مطالعه، از روش‌های پرسش از همکار (Peer Check) و چک اعضا (Member Check) استفاده شد و نتایج تحلیل و طبقه بندی داده‌ها به تأیید چند نفر از اساتید رسید. همچنین از نظرات متخصصین روش پژوهش کیفی در طراحی این مطالعه نیز استفاده شد. برای چک اعضا نیز نتایج تحلیل شده در اختیار ۶ نفر از شرکت‌کنندگان قرار گرفت تا نتایج را تأیید نمایند. در زمینه انتقال‌پذیری (Transferability) نیز کلیه مراحل کار به‌طور دقیق و با جزئیات شرح داده شد. در مورد قابلیت اطمینان و تأییدپذیری نیز از یک ناظر خارجی با تجربه در تحقیق کیفی استفاده شد که فرایند اجرای مطالعه را به صورت کامل بررسی و تأیید نماید. این مطالعه با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1398.273 به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زنجان رسیده و رضایت آگاهانه کلیه شرکت‌کنندگان اخذ شده است.

یافته ها

در مجموع ۱۹ مصاحبه انجام شد. مشارکت‌کنندگان با میانگین سنی ۲/۷±۲۰/۴، از هر دو جنس (۱۰ پسر، ۹ دختر) و از نیمسألهای تحصیلی سوم تا هشتم بودند. در مجموع ۸۴ کد اولیه حاصل شد، که بعد از ادغام کدهای مشابه در نهایت ۴۴ کد در ۹ زیر طبقه و ۳ طبقه اصلی شامل تعاملات، عوامل فردی و کیفیت محیط آموزشی استخراج شد (جدول شماره یک)

۱-تعاملات: تعاملات به ارتباطات دانشجویان در محیط یادگیری اشاره کرده و در سه زیرطبقه کنش و واکنش فراگیر-فراده، کنش و واکنش بین فراگیران و کنش و واکنش در محیط بالین قابل بررسی است.

الف) کنش و واکنش فراگیر و فراده: تعامل، ارتباطی مشارکتی است که درک معانی را تسهیل می‌کند. یادگیری دانشجویان در محیط دانشگاه تحت تأثیر تعاملات آنها قرار دارد. در این میان نقش تعامل بین فراگیر و فراده بر یادگیری، بی‌بدیل است. تعامل فراده – فراگیر می‌تواند در ایجاد انگیزه،

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

تشویق یادگیرنده و کمک به وی در فهم و کاربرد آنچه فراگرفته است بسیار مهم و تأثیرگذار باشد. در این رابطه یکی از دانشجویان بیان کرد: " اگر استاد به من توجه کنه در یادگیری من تأثیر داره و علاقه منو به مبحث افزایش میده"

ب) کنش و واکنش بین فراگیران: تعامل با همکلاسی‌ها عنصر حیاتی در یادگیری است. توان مشارکت مؤثر در گروه‌ها باعث توسعه مهارت‌های ارتباطی می‌شود که در موفقیت‌های شخصی بسیار مؤثر است. فعالیت‌های مشارکتی و تعامل یادگیرنده- یادگیرنده، افراد را برای ساخت یا تدوین دانش به شکل عمیق‌تر تقویت می‌کند. به‌طوری که یکی از دانشجویان اظهار نمود: "اگر من بغل دستی‌ام را ببینم که داره نوت بر میداره و گوش میده منم گوش میدم"

ج) کنش و واکنش در محیط بالین: دانشجویان پرستاری نیمی از برنامه آموزشی خود را در محیط بالینی می‌گذرانند. یادگیری بالینی می‌تواند منجر به تکامل حرفه‌ای دانشجویان شود. وجود تعاملات مؤثر در محیط بالینی در ارتقاء یادگیری دانشجویان تأثیرگذار است. دانشجویی بیان کرد: " وقتی ما می بینیم که پرستارهای بخش به‌صورت علمی و با احترام با هم برخورد می‌کنند ما هم انگیزمون بیشتر می‌شه".

۲-عوامل فردی: عوامل فردی به نیازها و ویژگی‌های شخصی دانشجویان مربوط بوده و در دو طبقه نیازهای فیزیولوژیک و عوامل فرهنگی و روانشناختی قابل بررسی است.

الف) نیازهای فیزیولوژیک: دانشجویان به‌عنوان یکی از حساس‌ترین و در عین حال پرتوان‌ترین اقشار جامعه محسوب می‌شوند. یکی از مشکلاتی که دانشجویان با آن مواجه هستند کم‌توجهی به نیازهای فیزیولوژیک آنان در دوران دانشجویی است. با توجه به این‌که نیازهای فیزیولوژیک جزء نیازهای پایه ای انسان می‌باشند، بنابراین برآورده کردن آنها ضروری است. در این خصوص یکی از دانشجویان اظهار کرد: " اگه وقت کلاس از صبح تا ظهر بود یادگیری بهتر می‌شد نسبت به کلاس های عصر"

ب) عوامل فرهنگی و روانشناختی: در محیط دانشگاهی، دانشجویانی با ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و روانشناختی متفاوت حضور دارند. مواجه‌شدن با افرادی از فرهنگ‌های مختلف، به فرد اجازه می‌دهد تا افراد با دیدگاه‌هایی که با فرهنگ بومی در تضاد است، روبرو شوند و این تجارب می توانند منجر به تعدیل در تفکر، گسترش دیدگاه و انعطاف پذیری شناختی شود. یکی از دانشجویان بیان کرد: "وجود دانشجویان از شهرهای مختلف و ارتباط با آنها باعث افزایش انگیزه‌مون میشه، فکرمون رو بازتر میکنه"

۳-کیفیت محیط آموزشی: منظور از کیفیت محیط آموزشی ویژگی‌های محیط آموزشی است که می‌تواند بر یادگیری یادگیرندگان تأثیر بگذارد و در چهار زیرطبقه‌ی توانایی و راهبردهای مدیریت کلاس، کیفیت محیط آموزشی بالینی، کیفیت فضاهای کالبدی آموزشی و عوامل درون سازمانی قابل بررسی است.

الف) توانایی و راهبردهای مدیریت کلاس: یکی از مهمترین محیط‌های یادگیری دانشجویان، کلاس درس هست که توسط اساتید باید سازماندهی گردد. مدیریت کلاس درس، هنر به کار بردن دانش تخصصی و بهره‌گیری از مهارت‌های کلاس‌داری در مدیریت فراگیران به سوی اهداف مطلوب، مدنظر فراگیران و جامعه می‌باشد. به‌طوری‌که یکی از دانشجویان گفت: "اینکه استاد به درس خودش علاقه داشته باشه و تن صدا و طرز بیانش مناسب باشه روی یادگیری دانشجو تأثیر داره"

ب) کیفیت محیط آموزش بالینی: یادگیری بالینی در زمینه اجتماعی پیچیده‌ای رخ می‌دهد. محیط یادگیری بالینی باید حمایت‌کننده باشد. افزایش کیفیت محیط یادگیری بالینی برای پیشبرد یادگیری بالینی در طی عملکرد بالینی حیاتی است. در این زمینه یکی از دانشجویان بیان کرد: "مربی کسی باشه که توانایی و علم و دانش بالایی داشته باشه، ماهر باشه تا دانشجو بتونه بهش اتکا کنه"

ج) کیفیت فضاهای کالبدی آموزشی: مراکز آموزشی و عناصر تشکیل‌دهنده آن همگی دارای اثرات آموزشی و تربیتی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

هستند. فضاهای آموزشی به علت در تماس دائم‌بودن با کاربران خود و همچنین نقش و تأثیری که بر روی کیفیت زندگی و سلامت روان آنها دارد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. دانشجویی بیان کرد: "دانشکده فضای سبز نداره، صندلی برای نشستن نداره، اینا یادگیری رو کاهش میده"

د) عوامل درون‌سازمانی: سازمان اجتماعی دانشگاه، و نیز انواع روابط رسمی و غیررسمی که در آن شکل می‌گیرد می تواند بر اجتماعی‌شدن حرفه‌ای دانشجویان تأثیر داشته باشند.

دانشجویی بیان کرد: "پست سازمانی استاد روی یادگیری من مؤثر نیست ولی در اداره کلاس مهم است، دانشجوها در کلاس رئیس و معاون به خاطر ترس، بیشتر رعایت میکنن"

جدول شماره۱: طبقات اصلی، زیرطبقات و نمونه کدهای تجربیات دانشجویان از تأثیر برنامه درسی پنهان بر فرایند یادگیری

طبقات اصلی	زیرطبقات	کدها
تعاملات	کنش و واکنش فراگیر و فراده	ارتباط بین‌فردی توام با احترام، ارج نهادن به دیدگاه‌های فراگیران، توجه فراده به تک تک فراگیران
	کنش و واکنش بین فراگیران	ارتباط متقابل بین همه‌فراگیران یک دانشکده، ارتباط متقابل بین جنس دختر و پسر، ارتباط متقابل در محیط خوابگاه، ارتباط متقابل بین همکلاسی‌ها
	کنش و واکنش در محیط بالینی	ارتباط حرفه‌ای بین فراگیر و فراده، ارتباط حرفه‌ای مربیان بالین با تیم درمان، ارتباط حرفه‌ای دانشجو با تیم درمان، ارتباط حرفه‌ای بین اعضای تیم درمان، کیفیت ارتباط متقابل تیم درمان با بیماران و همراهان
عوامل فردی	نیازهای فیزیولوژیک	تأثیر وعده ناهار در محیط آموزشی، امکان تهیه میان وعده در محیط آموزشی، وجود محلی جهت استراحت فراگیران در بین ساعات کلاسی، متفاوت بودن سطح انرژی فراگیران در کلاس های صبح و عصر
	عوامل فرهنگی و روانشناختی	تأثیر تغییرات فصول سال، وجود فرهنگ‌های مختلف در بین فراگیران، فعالیت‌های فرهنگی نظیر اردوهای سیاحتی و زیارتی برای فراگیران، امکان فعالیت‌های ورزشی در محیط آموزشی
کیفیت محیط آموزشی	توانایی و راهبردهای مدیریت کلاس	رعایت نظم در برگزاری جلسات توسط فراده، علاقمندی فراده به موضوع تدریس فصاحت کلام فراده، نحوه چینش صندلی‌های فراگیران و فراده، استفاده از زبان بدن توسط فراده، آراستگی ظاهری فراده، استفاده از تشویق و تنبیه توسط فراده، جنسیت فراده، درجه علمی فراده
	کیفیت محیط آموزش بالینی	وجود بخش‌های تخصصی با موارد بالینی بیشتر، مهارت مربی بالینی، اعتماد مربیان بالینی به دانشجو، تأثیر نظرات دانشجویان بر گروه‌بندی کارآموزی ها وجود هر دو جنس در گروه‌های کارآموزی، اعتماد اعضای تیم درمان به دانشجو، نظارت غیرمستقیم مربیان بالینی در کارآموزی ها، اولویت دادن به دانشجویان پزشکی توسط تیم درمان، اعتماد بیماران به دانشجویان جهت انجام رویه های پرستاری
	کیفیت فضاهای کالبدی آموزشی	اهمیت فضای فیزیکی، اهمیت وجود امکانات رفاهی، کیفیت امکانات آموزشی
	عوامل درون سازمانی	قوانین و مقررات محیط آموزشی، ارتباط متقابل دانشجو با کارکنان، سمت اجرایی اعضای هیئت علمی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

بحث

هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان پرستاری از تأثیر برنامه درسی پنهان بر فرآیند یادگیری بود. در این پژوهش تجارب مشارکت‌کنندگان در ۳ طبقه اصلی شامل تعاملات، عوامل فردی و کیفیت محیط آموزشی گزارش گردید. در طبقه اصلی تعاملات، زیرطبقات کنش و واکنش فراگیر فراده، کنش و واکنش میان فراگیران و کنش و واکنش در محیط بالینی استخراج شد. تعاملات در محیط آموزشی از اهمیت بسیار برخوردار است چرا که آموزش و یادگیری مؤثر به استفاده صحیح از مهارتهای ارتباطی بستگی دارد؛ در این میان تعامل استاد و دانشجو به عنوان مهمترین عامل موفقیت دانشجویان در دانشگاه‌ها محسوب می‌شود. استاد خلق‌کننده فضایی است که دانشجو در آن بصیرت پیدا می‌کند و در جهت توانایی‌های حرفه‌ای و شخصی خود گام بر می‌دارد (۱۵). عوامل بی‌شماری از قبیل سبک ارتباطی استاد، ایجاد اعتماد، اطمینان و احترام متقابل، گشاده‌رویی، برخورد مثبت و انرژی‌دهنده در تعامل بین مدرس و دانشجو دخیل می‌باشند (۱۶). لذا اساتید باید بتوانند ارتباط مناسب و مؤثر را که کلید اصلی یادگیری است، برقرار نمایند (۱۷). وجود تعامل میان فراگیران نیز بر یادگیری فراگیران مؤثر می‌باشد. ساختار اجتماعی محیط آموزشی، از جمله تعاملات علمی میان دانشجویان بر احساس خود اثربخشی دانشگاهی آنان تأثیر می‌گذارد که این مسأله بر تلاش علمی و عملکرد آنان مؤثر است (۱۸). در زیرطبقه کنش و واکنش بین فراگیران، شرکت‌کنندگان علاوه بر ارتباطات رسمی میان فراگیران، به ارتباط متقابل دانشجویان در محیط خوابگاه و ارتباط متقابل بین جنس دختر و پسر در محیط دانشکده نیز اشاره کردند که در یادگیری آنها تأثیرگذار بوده است؛ به‌نظر می‌رسد انجام مداخلاتی نظیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط بین‌فردی و افزایش خودکارآمدی دانشجویان مؤثر باشد. آموزش مهارتها منجر به افزایش رضایتمندی، افزایش ارتباط باز، بهبود مهارت‌های حل مسأله و بهبود همدلی می شود (۱۹). در مطالعه حاضر دانشجویان به تأثیر تعاملات در محیط بالین بر یادگیری اشاره کردند. آموزش بالینی قلب آموزش پرستاری بوده و باعث ایجاد تفکر انتقادی و بازخورد در دانشجویان و نیز کسب صلاحیت و هویت حرفه‌ای در آنها می گردد (۲۰). جهت داشتن عملکرد بالینی مناسب توسط دانشجویان، وجود ارتباط مناسب بین استاد و دانشجو الزامی است (۲۱). توانایی استاد در ایجاد ارتباط و مشاوره با دانشجو، یکی از مهمترین معیارهایی است که می‌تواند امر یادگیری را تسهیل و احساس رضایتمندی را در دانشجو افزایش دهد (۲۲). در مطالعه انجام شده توسط woodruff تأثیر مهارت ارتباطی مدرس در نتایج دانشگاهی دانشجویان بسیار پر رنگ‌تر از دانش و مهارت استاد گزارش شد (۲۳). از طرفی داشتن مهارت ارتباطی مناسب استاد با پرسنل درمان نیز تأثیر مثبت‌بر یادگیری دانشجویان دارد، ارتباط نامناسب استاد با پرسنل درمان باعث ناآشنایی پرستاران با اهداف یادگیری دانشجو شده و اعتماد آنان به دانشجویان را کاهش، و به این ترتیب فرصت یادگیری دانشجویان را محدود می‌کند (۲۴)؛ ارتباط دانشجویان پرستاری با پرسنل درمان نیز در یادگیری آنان مؤثر است. میرزایی و همکاران به این نتیجه رسیدند که حمایت پرسنل بیمارستان از یادگیری دانشجو در کمترین حد خود می‌باشد، همین عامل می تواند تأثیر سوء بر یادگیری دانشجویان در محیط بالینی داشته باشد (۲۲). یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعه میرزایی و همکاران هم‌راستا بوده و علاوه بر این، مواردی چون ارتباط حرفه‌ای بین اعضای تیم درمان و کیفیت ارتباط متقابل تیم درمان با بیماران و همراهان را نیز جزء عوامل مؤثر در یادگیری دانشجویان مطرح کرده است. بدون شک پرسنل درمان به‌عنوان الگو و نیز عوامل انگیزاننده یادگیری در میان دانشجویان پرستاری بوده چرا که تداعی کننده آینده حرفه‌ای آنان هستند. پس توجه به ارتباطات در محیط‌های بالینی می‌تواند تضمین‌کننده صلاحیت و کفایت دانش‌آموختگان و شاغلین آینده حرفه پرستاری باشد.

در طبقه اصلی عوامل فردی مؤثر بر یادگیری، زیرطبقات نیازهای فیزیولوژیک و عوامل فرهنگی و روان‌شناختی استخراج

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

شدند. در مطالعه حاضر دانشجویان بیان داشتند که برخی نیاز های فیزیولوژیک می‌توانند بر یادگیری آنها در محیط دانشگاه مؤثر باشند. با توجه به‌این‌که نیازهای فیزیولوژیک جزء نیازهای پایه انسان می‌باشند، پس توجه و برآورده‌کردن این نیازها در جهت بهبود کیفیت آموزش- یادگیری ضروری است. در این مطالعه دانشجویان بیان کردند که تفاوت‌های فرهنگی بر یادگیری آنها مؤثر است. ارتباطی بین یادگیری و هویت فرهنگی افراد وجود دارد (۲۵) و دانشجویان از ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی یکدیگر تأثیر می‌پذیرند (۱۰). در مطالعه حاضر علاوه بر موارد فوق مشخص شد که شرکت در فعالیت های فرهنگی-ورزشی دانشگاه می‌تواند باعث افزایش انگیزه یادگیری شود. بعلاوه، دانشجویان بیان داشتند که یادگیری در فصول مختلف سال با یکدیگر متفاوت بوده و در برخی فصول یادگیری بیشتری دارند.

در طبقه اصلی کیفیت محیط آموزشی، زیرطبقات توانایی و راهبردهای مدیریت کلاس، کیفیت محیط آموزش بالینی، کیفیت فضاهای کالبدی آموزشی و عوامل درون‌سازمانی مؤثر بر یادگیری استخراج شدند.

در مطالعه حاضر مشخص شد که توانایی اساتید در مدیریت کلاس بر یادگیری دانشجویان مؤثر است. مدیریت کلاس به عنوان یکی از مهمترین عوامل فرسودگی اساتید شناخته‌شده و از سویی صلاحیت‌های مدیریت کلاس یکی از عوامل مؤثر بر موفقیت اساتید نیز به شمار می‌آید (۲۶) بهبود مهارت‌های مدیریت کلاس، می‌تواند میزان اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان را کاهش دهند. یافته‌های مطالعه خواجه دادمیر و همکاران نشان دادند که میان مدیریت کلاس و اهمال‌کاری تحصیلی دانشجویان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. (۲۷). طبق اظهار نظر دانشجویان، ترتیب نشستن در کلاس و ارتباط با اساتید و دانشجویان دیگر و تعامل چهره به چهره با آنها، با افزایش تمرکز و انگیزه، تأثیر مستقیمی بر میزان یادگیری دانشجویان دارد؛ علاوه‌بر این مشارکت‌دادن دانشجویان در فرایند تدریس از عوامل تأثیرگذار بر یادگیری دانشجویان می باشد.

در مطالعه حاضر دانشجویان به تأثیر کیفیت محیط بالین بر میزان یادگیری اشاره کردند. آموزش بالینی در تکامل فردی و ارتقای مهارت بالینی دانشجویان پرستاری بسیار با اهمیت است (۲۸). یادگیری بالینی در محیط اجتماعی پیچیده‌ای رخ داده و عوامل بیشماری در یادگیری بالینی مؤثر می‌باشند (۲۲). اساتید پرستاری یکی از مؤثرترین عوامل در بهبود یادگیری در محیط بالینی هستند؛ آنها با ایجاد محیط یادگیری حمایت کننده در افزایش کیفیت یادگیری بالینی دانشجویان نقش دارند (۲۲). مطالعه هروی و همکاران وجود مربیان غیر متخصص، نداشتن مدیریت، ارتباط غیرمؤثر مربی با دانشجویان، توجه صرف برخی مربیان به مسائل ظاهری را از عوامل بازدارنده اثربخشی کارآموزی و یادگیری ذکر نموده اند (۲۹).

یکی دیگر از منابع یادگیری دانشجویان پرستاری، پرستاران شاغل در بیمارستانها هستند. ایجاد تعامل‌سازنده میان دانشجویان و پرستاران، باعث بهبود حرفه‌ای شدن دانشجویان می‌شوند (۲۴). نقش مربی در اعتمادسازی متقابل بین دانشجویان و پرستاران در مطالعه wahyuni به‌دست آمده است که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو است (۳۰). وجود ارتباط مناسب بین پرستار و دانشجو باعث دادن استقلال عمل به دانشجو شده و می‌تواند اعتماد به نفس دانشجو و تعامل با بیمار را افزایش دهد (۳۱). یکی دیگر از مهمترین منابع یادگیری دانشجویان پرستاری در محیط بالین، بیماران هستند؛ دانشجویان پرستاری به ویژه در ترم‌های پایین اعتماد به نفس کافی در برقراری ارتباط با بیماران را نداشته که در این میان اساتید پرستاری نقشی بی‌بدیل در جلب همکاری و اعتماد بیماران به دانشجویان پرستاری را دارند (۲۴). مطالعه حاضر علاوه بر موارد ذکر شده به عواملی چون تأثیر نظرات دانشجویان بر گروه‌بندی کارآموزی‌ها، وجود هر دو جنس در گروه‌های کارآموزی و اولویت‌دادن به دانشجویان پزشکی توسط تیم درمان دست یافت. در خصوص اولویت‌دادن به دانشجویان

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

پزشکی به‌نظر می‌رسد بهتر است در فرایند جامعه‌پذیری حرفه ای، هر یک از حرفه‌ها به نقاط قوت سایر رشته‌ها توجه داشته که این مسأله می‌تواند باعث تقویت همکاری بین آنها گردد (۳۲).

در مطالعه حاضر یکی از دغدغه‌های دانشجویان در زمینه عوامل مؤثر بر یادگیری، فضای فیزیکی محیط‌های آموزشی بود. محیط آموزشی مطلوب، از عوامل تعیین‌کننده کیفیت آموزشی است. دانشـــکده زیبا و سرسبز، نشاط و شادابی را به ارمغان آورده، یادگیری را آسان می‌کند، برعکس مراکز آموزشـــی تنگ و کوچک و کلاس‌های کم‌نور، تخته فرســـوده و صندلی‌های شکســـته رغبت به درس، بحث و یادگیری را شاید برای همیشه از بین ببرند (۱۰).

در این مطالعه، طبق اظهار نظر شرکت‌کنندگان، عوامل درون‌سازمانی مانند قوانین و مقررات محیط آموزشی، ارتباط متقابل دانشجو با کارکنان و سمت اجرایی اعضای هیئت علمی بر میزان یادگیری آنها مؤثر هستند. قوانین و مقررات در هر سازمانی جهت سهولت انجام کار و دستیابی به هدف است. ماهیت فعالیت دانشگاهی ایجاب می‌کند که قوانین و مقررات محیط آموزشی باید انعطاف‌پذیر، تسهیل‌گر امر آموزش و عمل یادگیری باشد و عمل به قوانین و مقررات جایگزین رسالت اصلی دانشگاه که آموزش و پژوهش است نشود (۳۳).

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت برنامه درسی پنهان و نیز تجربیات دانشجویان پرستاری مبنی‌بر تأثیر این بعد از برنامه درسی، بر فرایند یادگیری، به نظر می‌رسد اساتید، دست‌اندرکاران امور آموزشی و مدیران آموزشی به ویژه در دانشگاه‌های علوم پزشکی باید به برنامه درسی پنهان، توجه ویژه مبذول داشته؛ چرا که فارغ‌التحصیلان این دانشگاه ها مستقیماً با سلامت افراد جامعه در ارتباط خواهند بود.

تشکر و قدردانی

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان و دانشکده های پرستاری زنجان و ابهر و کلیه دانشجویان محترم رشته پرستاری که ما در را انجام این پژوهش یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی تصویب شده در دانشگاه علوم پزشکی زنجان می‌باشد.

References

1. Karimi F. ***Hidden curriculum; emphasis on social education.*** Iranian Quarterly of Education Strategies 2012; 5(2): 125-30. [persian]

2.Yazdani S, Momeni S, Afshar L, ***Abdolmaleki M. A comprehensive model of hidden curriculum management in medical education.*** Journal of Advances in Medical Education & Professionalism 2019; 7(3): 123.

3. Barzegar F, Paryad E, Jafroudi S, Kazem Nezhad Leyli E, Ghanbari Khanghah A. ***Nursing students' viewpoints: Effect of hidden curriculum on learning.*** Journal of Holistic Nursing and Midwifery 2018; 28(1): 26-34.

4. Azadi Z, Ravanipour M, Yazdankhahfard M, Motamed N. ***The Role of Hidden Curriculum in Transferring Training Skills to assistant patient in Nursing and Midwifery Students at Bushehr University of Medical Sciences in 2016.*** Educational Development of Jundishapur 2018; 9(1): 61-71 . [persian]

5. Kermansaravi F, Navidian A, Imani M. ***Nursing students' views toward quality of theoretical and clinical nursing education: A qualitative Study.*** The Journal of Medical Education and Development 2013; 7(4): 28-40. [persian]

6. Ramezani M, Kermanshahi S. ***A survey of the quality of clinical education in nursing.*** Journal of Jahrom university of medical sciences. 2011; 9, Suppl 1. [persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

7. Rezaei B. ***Quality of clinical education (A case study in the viewpoints of nursing and midwifery students in Islamic Azad University, Falavarjan Branch).*** Education Strategies in Medical Sciences 2016; 9(2): 106-17. [persian]
8. Taghvaei Yazdeli Z, Yazd Khasti A, Rahimi H A. ***Study of Hidden Curriculum in Kashan University of Medical Sciences Based on Students' Views.*** Journal of Medical Education Development 2014; 6(12): 14-23. [persian]
9. Mosalanejad L, Morshed Behbahani B. ***The Role of Teachers in Shaping Hidden Curriculum: A Qualitative Study.*** Strides Dev Med Educ 2013; 10(2): 130-141. [persian]
10. Mohammadi mehr M. ***Hidden curriculum and its role in higher education.*** Journal of education studies 2013; 2: 5-10. [persian]
11. Gardeshi Z, Amini M, Nabeiei P. ***The perception of hidden curriculum among undergraduate medical students: a qualitative study.*** BMC research notes 2018; 11(1): 1-4.
12. Akçakoca B, Orgun F. ***Developing a measurement tool for evaluating the hidden curriculum in nursing education.*** Nurse Education Today 2021; 97: 104688.
13. Polit.DF, Tatano Beck Ch. ***essentials of nursing research***[dehgan naiery N, jalalinia F, salehi T,trans] Tehran: andishe rafi.2014
14. Mosalanejad L, Parandavar N, Rezaie E. ***Students\'Experience about the Hidden Curriculum: A Qualitative Study.*** Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2014; 13(2): 111-24. [persian]
15. Salami F, Samadi P. ***Investigating the Influential Factors of the Quality-Centered Relationship between Faculty Members and Students.*** New Thoughts on Education. 2018; 14(1): 121-133. [persian]
16. Moradijoo M, Taheri A . ***Identifying MA and PhD Students\'Point of View Regarding Effective Factors in Establishing Communication between Students and Faculty Members of School of Allied Health at Tehran University of Medical Sciences in 2012-2013 Academic Year.*** Journal of Medical Education Development 2016; 22: 95-102. [persian]

17. Torabi A, Zahiri M. ***Study on influencing factors relationship between teacher and student in view of students of Ahvaz University of Medical Sciences.*** Jundishapur Scientific Medical Journal 2012; 11(5): 549-57. [persian]
18. Ghaneirad MA. ***Student Interactions, Motivation and Disciplinary Activism***. Research and planning in higher education 2006; 12(2): 1-21.[persian]
19. Ahmadi Sh, Panahali A. ***The effectiveness of group counseling and conversational relationship analysis on improving interpersonal relationships and self-efficacy of male and female students of Payame Noor Buchan University***.journal of woman study of family.2017;10(37):7-24[persian]
20. Hart A, Montague J. ***The constant state of becoming": Power, identity, and discomfort on the anti - oppressive learning journey.*** Journal of Psychological Issues in Organizational Culture 2015; 5 (4): 39- 52.
21. Tervo M. ***Culturally and linguistically diverse nursing students' experiences in clinical learning environment in Finland: A literature review.*** [Bachelor's thesis]. Jamk university of applied sciences. 2017.
22. Mirzaei R, Borhani F, Fasihi Harandi T. ***Student's perception of clinical learning environment.*** Iranian Journal of Medical Education 2014; 14(7): 641-50. [persian]
23. Woodruff, David W. The relationship between trained preceptors' knowledge and skills and student nurses' academic success[PhD Thesis]. Capella University. 2017.
24. Aliafsari-Mamaghani E, Rahmani A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Irajpour A. The role of ***instructors´ Communication Skills on Clinical Education of Nursing Students: qualitative study***. Research in Medical Education 2019; 11(3):1-11. [persian]
25. Altugan AS. ***The relationship between cultural identity and learning.*** Procedia-Social and Behavioral Sciences 2015; 186: 1159-62.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

26 -Stevenson NA, VanLone J, Barber BR. ***A Commentary on the misalignment of teacher education and the need for classroom behavior management skills.*** Education and Treatment of Children 2020; 43(4): 393-404.
27. Khajedadmir A, Nastiezaie N, Pourgaz A. ***The relationship between classroom management and graduate students'academic procrastination.*** Journal of Medical Education Development 2016; 9(23): 10-19. [persian]
28. Ahmadnia E. ***Students' views regarding academic performance, interpersonal relationships and personal characteristics of clinical instructors, in School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences.*** Journal of Medical Education Development 2014; 7(13): 1-8. [persian]
29. Heravi km, Rejeh N, Anoosheh M, Alhani F. ***Nursing students'comprehension of community health nursing training in field: a qualitative research.*** Iranian journal of medical education 2011; 11(5): 526-538. [persian]
30. Wahyuni L, Masih I, Rejeki IM, editors. ***Communication Skill Attributes Needed for Vocational Education enter The Workplace.*** Journal of Physics: Conference Series 2018; 953 (1): 012111.
31. Jansson I, Ene KW. ***Nursing students' evaluation of quality indicators during learning in clinical practice.*** Nurse Educ Pract 2016; 20: 17- 22
32. Farhadi A, Elahi N, Jalali R. ***Nurses' and Physicians' Experiences of the Pattern of their Professional Relationship with Each Other: A Phenomenological Study***. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2017; 6(2): 201-13. [persian]
33. Tahmasebzadeh Sd, Mahmoudi F, Farajpoor Bf. ***The Role Of Hidden Curriculum Components In The Professional Adaptation Of Tabriz University Students.*** Journal Of Education Strategies In Medical Sciences 2018; 11(4): 78-87. [persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]

Exploring the Nursing Students' Experiences of the Hidden Curriculums on Learning Process: A Qualitative Study

Norouzi S (Ph.D)[1], Bahrami- Eyvanaki Z (MSc)[2*], Tahrekhani M (MSc)[3]

[1] *Assistant Professor of Health Education and Health Promotion, Abhar School of Nursing, Department of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran*
[2] *Instructor of Nursing, Abhar School of Nursing, Department of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran*
[3] *Instructor of Nursing, Abhar School of Nursing, Department of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran*

Received: 19 Jul 2021 ***Revised:*** 07 Nov 2021 ***Accepted:*** 26 Dec 2021

Abstract

Introduction: The hidden curriculum consists of the implicit messages of the social atmosphere of the educational centers that are not written but are felt by everyone. Due to the direct relationship between the hidden curriculum with student learning and the need for nursing faculty members, this study was conducted to exploring the nursing Students' Experiences of the Hidden Curriculums on learning process.

Methods: This qualitative study was conducted through content analysis method in Zanjan University of Medical Sciences in 2019. Purposeful sampling consisted of 19 Third and higher semester and of both sexes. Data was collected through semi-structured and in-depth interviews. Data analysis was performed manually.

Result: A total of 84 initial codes were obtained, after which, merging similar codes, finally 44 codes were extracted in 9 sub-themes and 3 main themes including interactions, individual factors and the quality of the educational environment.

Conclusion: According to students' experiences of the impact of the hidden curriculum on the learning process, in order to promote student learning, the elements of the hidden curriculum should be considered in educational planning.

Keywords: Hidden Curriculums, Learning, Education

This paper should be cited as:

Norouzi S, Bahrami- Eyvanaki *Z,* Tahrekhani *M*. ***Exploring the nursing Students' Experiences of the Hidden Curriculums on learning process: A Qualitative Study***. J Med Edu Dev; 16 (4): 285 - 295.

**** Corresponding Author+982435226900, Email: zeinab.bahrami32@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8579]