مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دورهٔ دهم، شماره ۱، شماره پیاپی ۱۸، بهار ۱۳۹۴
ص ۲۵-۱۲

ادراک دانشجویان پرستاری از چالش‌های حرفه‌ای: یک مطالعه کیفی(تحلیل محتوا)

مرضیه آزادیان[1*]، مرضیه مؤمن نسب[2]

۱- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی گروه داخلی جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزآباد، فارس، ایران
۲- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه(س)، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فارس، ایران

تاریخ دریافت:۱۳۹۱/۱۰/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۱/۱۵

چکیده

سابقه و اهداف: دانشجویان پرستاری به‌عنوان کسانی که مسائل و چالش‌های حرفه پرستاری را از نزدیک تجربه می‌کنند، می‌توانند اطلاعات خوبی را در اختیار مدیران پرستاری قرار دهند. این مطالعه با هدف تبیین ادراک دانشجویان پرستاری از چالش‌های حرفه‌ای در دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه(س)شیراز در سال ۱۳۹۱ انجام گردید.

روش بررسی: این مطالعه کیفی با مشارکت ۱۵ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری، با نمونه‌گیری هدفمند انجام گردید. مشارکت‌کنندگان در دو گروه متمرکز و ۱۰ مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته شرکت نمودند. از مصاحبه عمیق، نیمه ساختاریافته برای جمع آوری داده‌ها استفاده شد. متن کلیه جلسات ضبط و بلافاصله کلمه به کلمه نسخه‌برداری شد. جهت تحلیل داده‌ها از روش تحلیل درون مایه‌ای استفاده گردید. کدگذاری در سه مرحله انجام و درون مایه‌های اصلی و فرعی مشخص شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها در قالب چهار درون‌مایه اصلی و یازده درون‌مایه فرعی شامل آموزش پرچالش (با درون‌مایه‌های فرعی ضعف برنامه آموزشی، توانمندی ناکافی اساتید،کمبود انگیزه و تعهد دانشجویان، عدم تناسب امکانات و تجهیزات)، مراقبت غیراصولی (با درون‌مایه‌های فرعی مراقبت غیر همه جانبه و شکاف تئوری–عمل)، هویت حرفه ای-اجتماعی نامناسب (با درون‌مایه‌های فرعی درک نادرست عمومی از حرفه پرستاری، عملکرد سازمان‌های ذی‌ربط، مشخص نبودن جایگاه دانشجوی پرستاری در نظام سلامت) و پژوهش‌های ناکارآمد (با درون‌مایه های فرعی پژوهش دانشجویی و پژوهش غیر مبتنی بر نیاز) استخراج شدند.

نتیجه‌گیری: دیدگاه دانشجویان پرستاری محدود به مسائل آموزشی نبوده و سایر ابعاد حرفه ای را نیز در بر می‌گیرد. مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری می‌توانند با استفاده از تجربیات دانشجویان به راه‌کارهای مناسبی در جهت ارتقا حرفه پرستاری دست یابند.

واژه های کلیدی: ادراک، دانشجویان پرستاری، چالش‌های حرفه‌ای، تحقیق کیفی، تحلیل محتوا

*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۷۱-۳۷۲۶۶۹۴۵، آدرس الکترونیکی: s.azadian@yahoo.com

ارجاع به این مقاله به صورت زیر است:
Azadian M, Momennasab M. ***Nursing students' perception of professional challenges: A qualitative study.*** Journal of Medical Education and Development. 2015; 10(1): 12-25

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

پرستاری آمیخته‌ای از دانش و مهارت‌های بالینی جهت رفع نیازهای مددجویان و خانواده‌هایشان است(۱) و پرستاران بزرگترین گروه نظام مراقبت سلامتی را تشکیل می‌دهند که بسیاری از برآیندهای مراقبتی نتیجه فعالیت‌های آنان می‌باشد(۲) و همچنین با توجه به ماهیت پیچیده پرستاری و تنوع موقعیت‌های بهداشتی درمانی موجود که پرستاران با آن روبرو می‌شوند، بایستی پرستارانی مجرب و با توانایی‌های علمی و عملی قابل قبول جهت ارائه مراقبت، تحویل جامعه شوند(۳). بنابراین یکی از راه‌های ارائه خدمات سلامت مطلوب، تربیت پرستاران آزموده و شایسته است(۴) از طرفی صلاحیت کارکنان مراقبت بهداشتی بر پایه آموزش و دانشی است که در دوران تحصیل کسب می‌کنند(۵)، از این رو می‌توان گفت مأموریت اصلی آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی توانمند و شایسته است که دانش، نگرش و مهارت‌های لازم را برای حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه داشته باشند(۶). به همین دلیل امروزه سازمان‌های پرستاری در کشورهای پیشرفته در راستای ایجاد اصلاحات آموزشی با چالش‌های بسیاری از جمله دستیابی به شایستگی برای پرستاران، ایجاد مشارکت بین سازمان و توسعه بیشتر برنامه‌های عملی پرستاری، افزایش مهارت بالینی و وحدت دوره‌های آموزش نظری و بالینی روبه‌رو هستند (۷).

محیط یادگیری که شامل محیط دانشگاهی و بالینی است اجزای متفاوتی دارد، این محیط دربرگیرنده تجهیزات آموزشی، محیط بالینی، کارکنان بیمارستانی، مربی و اساتید و دانشجو است(۸). از آن جایی که دانشجویان ارکان اصلی دانشگاه بوده و در آینده پیکر اصلی سازمان‌ها و ارگان‌های مختلف جامعه را تشکیل می‌دهند (۱) و تمامی اتفاقات از خلال تجارب زندگی دانشجو فیلتر می‌شوند و درک دانشجو از آن وقایع را شکل می‌دهند. بنابراین مهم است که آموزش‌دهندگان به طور آگاهانه بر پیام‌هایی که توسط افراد، مکان‌ها، سیاست گذارها و فرآیندها در محیط آموزشی منتقل می‌شوند، تمرکز نمایند(۹).

در ایران مطالعات مختلف کمی و کیفی در زمینه آموزش صورت گرفته که از ابعاد مختلف تنها به بحث آموزش پرستاری پرداخته است، به عنوان مثال برخی مقالات به بررسی تاریخچه آموزش پرستاری و اثربخشی آن (۱۰)، آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان یک دانشگاه (۱۱)، انطباق آموزش نظری و عملی از دیدگاه اساتید و دانشجویان (۳)، کاربردی بودن آموزش پرستاری از دیدگاه فارغ‌التحصیلان (۱۲) ، درک و تجارب دانشجویان از مربیان بالینی (۱۳) و تجارب دانشجویان از کارآموزی و آموزش بالینی (۳-۱۴) پرداخته‌اند که هر یک از ابعاد به‌طور جداگانه مورد بررسی و ارزیابی قرار داده شده است. لذا کمتر مطالعه‌ای می‌توان یافت که ادراک دانشجویان را از حرفه پرستاری به صورت متمرکز مورد بررسی قرار داده باشد.

به نظر می‌رسد آموزش دهندگان پرستاری برای ارتقای یادگیری باید از دیدگاه دانشجویان در مورد توسعه برنامه آموزش و کاهش عوامل تنش‌زا آگاه شوند(۱۵). از این رو درک دیدگاه دانشجویان در ارتباط با عوامل مرتبط با آموزش و بالین پرستاری حیاتی است و آگاهی از دیدگاه آنان برای کمک به تسهیل یادگیری ضروری است(۱۶). با وجود این که پیامدها و چالش‌های پیش روی پرستاری و آموزش‌دهندگان پرستاری برای تمام پرستاران مشابه است، ولی شرایط و موقعیت‌های آموزشی در هر منطقه می تواند در بروز مشکلات و چالش‌های پیش رو اثر گذار باشد(۱۷). بنابراین شناخت چالش‌های حرفه پرستاری نیاز به بررسی بیشتری دارند تا برخی جنبه‌های کم رنگ یا اشاره نشده در پژوهش‌های دیگر به صورت گسترده‌تر و عمیق‌تر بررسی گردند. در عین حال با توجه به این که دانشجویان پرستاری هم شاهد مسائل مربوط به آموزش پرستاری و هم مسائل مربوط به حرفه پرستاری

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

هستند، این نیاز احساس شد که تجربیات و دیدگاه‌های آنان باید به طور ویژه مد نظر قرار گیرند.

از آن جا که پژوهشگران به دنبال دستیابی به تجربیات و دیدگاه‌های دانشجویان در مورد چالش‌های حرفه پرستاری با توصیفات و بیانات خود آن‌ها بوده‌اند، مطالعه حاضر با روش کیفی صورت گرفت و همان طوری که اسکویی و پیروی(۱۳۸۴) می‌نویسند که داده‌های مطالعات کیفی، ذهنی هستند و از ادرکات و عقاید شرکت کنندگان در مطالعه تشکیل شده‌اند. تحقیق کیفی رویکردی ارزشمند برای توصیف تجربیات زندگی بوده و در واقع به درک تجارب انسانی کمک می‌کند(۱۸).

هدف از این مطالعه، تبیین چالش‌های حرفه پرستاری از دیدگاه دانشجویان است و به این سؤال پاسخ خواهد داد که تجربیات و دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد چالش‌های حرفه پرستاری چیست؟

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل درون‌مایه‌ای[1] است. تحلیل درون‌مایه‌ای روش مناسبی برای شناخت، تحلیل و گزارش درون‌مایه‌هاست که داده‌ها را به شکل کاملاً دقیقی سازمان‌دهی و تشریح نموده و جنبه‌های مختلف موضوع را آشکار می‌سازد(۱۸).

این مطالعه در سال ۱۳۹۱ انجام شد و جامعه پژوهش شامل دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه(س) شیراز بود. مشارکت کنندگان ۱۵ نفر دانشجوی کارشناسی پرستاری بودند که با روش مبتنی بر هدف[2] انتخاب شدند. در نمونه‌گیری به صورت هدفمند، محقق بر اساس هدف مطالعه نمونه‌ای را انتخاب می‌کند که بتواند به بهترین نحو سؤالات محقق را پاسخ دهد(۱۸) میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۱۹ تا ۲۲ سال بود. ۳ نفر از آنان در سال اول، ۴ نفر در سال دوم، ۳ نفر در سال سوم و۵ نفر در سال چهارم مشغول تحصیل بودند.

معیار ورود برای دانشجویان گذراندن حداقل ۲ماه آموزش بالینی، تمایل به مشارکت در مطالعه و توان بیان تجربیات شان بود. جمع‌آوری اطلاعات به صورت ۱۰ مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته [3] که از انعطاف‌پذیری و استنباط عمیق در مطالعات کیفی برخوردار است (۱۹) و در ۲ گروه متمرکز[4] انجام شد. گروه متمرکز موجب هم‌افزایی و ترغیب افراد به بیان تجربیات می‌شود(۱۸). مصاحبه‌ها در محیطی خلوت، با هماهنگی و تمایل شرکت کنندگان در محل دانشکده انجام شد.

اصول اخلاقی با ارائه اطلاعات شفاهی و کتبی در خصوص مطالعه به مشارکت کنندگان، اختیاری بودن شرکت و با تکمیل رضایت‌نامه کتبی رعایت گردید. به شرکت‌کنندگان در خصوص محرمانه ماندن گفتگوها، اطمینان داده شد. محقق با در اختیار قرار دادن شماره تماس تلفن و آدرس پست الکترونیکی خود، این امکان را برای شرکت کنندگان به وجود آورد تا بتوانند انصراف خود از شرکت در مطالعه را در هر مرحله از پژوهش به اطلاع پژوهشگر برسانند و در صورت تمایل، نتایج پژوهش در اختیار آنان قرار گیرد. سؤال محوری عبارت بود از این که به نظر شما " چالش‌های و مشکلات حرفه پرستاری چیست؟" .

مدت زمان هر مصاحبه ۲-۱ ساعت بود و برای برخی مشارکت کنندگان بیش از یک جلسه مصاحبه انجام شد. مدت زمان گروه های متمرکز نیز ۲/۵-۲ ساعت بود که میانگین مدت زمان مصاحبه ۲ ساعت بود. کلیه مصاحبه‌ها ضبط و بلافاصله پس از هر جلسه، کلمه به کلمه روی کاغذ پیاده گردید و با استفاده از روش تحلیل درون‌مایه‌ای Braun و Clark به نقل از (Pickard) (۱۸) طی ۶ مرحله به صورت رفت و برگشتی آنالیز داده‌ها انجام گردید. پژوهشگر در همان روز مصاحبه، یادداشت‌ها[5] و تفاسیر خود را نیز مکتوب می‌کرد.

جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آن‌ها به طور همزمان صورت گرفت و نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها[6] ادامه یافت و پس از

[1] -Thematic Analysis
[2] -purposeful sampling

[3] -In-depth, Semi Structured Interview
[4] - Focus Group
[5] -Field Notes
[6] -Data Saturation

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

انجام ۱۰ مصاحبه در ۲ گروه متمرکز با شرکت کنندگان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، زمانی که دیگر با دو مصاحبه آخر اطلاعات جدیدی به دست نیامد و داده‌های جمع‌آوری شده، تکرار داده‌های قبلی بودند، اشباع حاصل شد. در تحقیقات کیفی، اشباع داده‌ها نشانه کفایت حجم نمونه است(۱۸). به منظور بررسی صحت و دقت داده‌ها، ذخیره نمودن فایل‌های مصاحبه برای بازنگری ناظرین انجام گردید.

در ابتدا متن مصاحبه‌ها چند مرتبه بازخوانی و کدگذاری شد به این‌صورت که محقق در مرحله اول (آشنایی با داده‌ها) به بازخوانی مکرر مصاحبه‌ها با هدف غوطه‌ور شدن در داده‌های مطالعه جهت دریافت ایده‌های کلی مصاحبه اقدام نمود. در مرحله دوم (تولید کدهای ابتدایی)، واحدهای معانی از متن مصاحبه‌ها استخراج و در قالب کدهای ابتدایی نام‌گذاری شدند. مرحله سوم (جستجوی درون‌مایه‌ها)، با هدف تدوین درون‌مایه‌ها از کدهای ابتدایی انجام پذیرفت. بدین معنا که کدهای مشابه در یک طبقه تحت عنوان درون مایه طبقه‌بندی گردیدند. در مرحله چهارم (بازنگری درون مایه‌ها) با در نظر داشتن همسانی درونی و برونی سعی بر آن گردید که داده‌های موجود در هر درون مایه علاوه بر پیوستگی درونی با داده‌های درون‌مایه‌های دیگر تمایز داشته باشند. در مرحله پنجم (تعریف و شماره گذاری درون مایه‌ها) که با هدف تدوین طبقه نمایی صورت گرفت، جوهره‌های هریک از درون‌مایه‌ها شناسایی گردید و در مرحله پایانی تلاش گردید با تجمع معانی تمام درون‌مایه‌ها بیان جامعی از چالش‌های حرفه پرستاری ارائه گردد (۲۰). پس از تجزیه و تحلیل جداگانه توسط اعضای تیم پژوهش و مقایسه با یکدیگر و پس از اتفاق نظر، مورد تائید نهایی قرار گرفت. هر یک از تفسیرها تنها زمانی مورد پذیرش قرار می‌گرفت که حاوی بیان و توجیه اصلی‌ترین ویژگی‌های چالش‌های پرستاری باشد و بتواند تجارب چالش برانگیز آن‌ها را توضیح دهد و در نهایت درون‌مایه‌های اصلی استخراج شد.

جهت تأمین اعتبار پژوهش از معیارهای گوبا و لینکن[1] استفاده گردید(۲۸). تخصیص زمان کافی برای جمع‌آوری داده ها، کمک گرفتن از نظرات تکمیلی دو نفر از همکاران آشنا با تحقیق کیفی و دو نفر از مربیان با تجربه در آموزش مقطع کارشناسی و تحلیل موارد منفی، بازنگری توسط اعضا و ناظران خارجی و همچنین استفاده از یک رویکرد تیمی موجب تأمین هر چه بیشتر اعتبار یافته‌ها گردید.

یافته‌ها

مشارکت کنندگان در این پژوهش در مجموع ۱۵ دانشجوی کارشناسی پرستاری شامل ۸ دختر و ۷ پسر بودند(جدول شماره ۱). درون‌مایه‌های به‌دست آمده از داده‌های حاصل از پاسخ شرکت کنندگان به سوال پژوهش در طبقات اصلی و زیر طبقات دسته بندی شد. یافته‌ها در قالب ۴ درون‌مایه اصلی "آموزش پرچالش"، "مراقبت غیراصولی"،"هویت حرفه‌ای- اجتماعی نامناسب" و "پژوهش های ناکارآمد " سازماندهی شدند . در جدول شماره ۲ درون‌مایه‌ها و زیر طبقات مربوطه نشان داده شده است.

الف) آموزش پر چالش

همه دانشجویان در آموزش نظری و بالینی مشکلاتی را تجربه کرده بودند که در قالب ۳ درون مایه فرعی زیر استخراج شدند:

۱- ضعف برنامه آموزشی: اکثر مشارکت کنندگان اعتقاد داشتند که نقایص موجود در برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری یکی از چالش‌های مهم است. کاربردی نبودن برخی دروس، سرفصل های نامتناسب و حجم زیاد مطالب درسی موجود در هر درس، همچنین برخی مشکلات آموزشی مثل نبود ملاک مناسب ارزشیابی بالینی، فاصله زیاد بین آموزش نظری و بالینی، زیاد بودن تعداد دانشجویان در کارآموزی‌ها، کسر نمره به دلیل تقسیم شدن نمره در بین تعداد زیاد مربیان در یک کارآموزی و تکراری بودن بعضی از بخش‌ها برای خانم‌ها و آقایان از جمله این موارد هستند.

مشارکت کننده شماره ۲ در این خصوص اذعان کرد:" *باز نبودن میدان برای دانشجویان برای اظهار نظر در سر فصل‌های درس‌های تخصصی مثل داخلی جراحی که باعث میشه میان ترم و پایان ترم های سنگینی داشته باشیم*".

[1] - Guba & Lincoln

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

" *بعضی از دروس و کارآموزی‌ها غیر کارآمد هستند و حالت تکراری دارند، مثلا بهتر است که خانم‌ها کمتر به بخش‌های زنان و زایمان بروند و در عوض بیشتر به کارآموزی فوریت‌ها بروند* "(شرکت کننده شماره ۹).

جدول ۱: مشخصات بیوگرافی دانشجویان مشارکت کننده در پژوهش

تعداد کل مشارکت کنندگان	۱۵ نفر
جنس : دختر: تعداد (درصد)	۸ نفر (٪۵۳/۳۳)
پسر : تعداد (درصد)	۷ نفر (٪ ۴۶/۶۶)
سال تحصیلی : سال اول: تعداد (درصد)	۳ نفر (٪۲۰)
سال دوم: تعداد (درصد)	۴ نفر (٪۲۶/۶۶)
سال سوم : تعداد (درصد)	۳ نفر (٪۲۰)
سال چهارم: تعداد (درصد)	۵ نفر (٪ ۳۳/۳۳)
میانگین سنی (سال)	۲۰/۵ سال

جدول ۲: طبقات اصلی و زیر طبقات آن‌ها

طبقات اصلی	زیر طبقات
آموزش پر چالش	ضعف برنامه آموزشی توانمندی ناکافی اساتید کمبود انگیزه و تعهد دانشجویان عدم تناسب امکانات و تجهیزات
مراقبت غیر اصولی	مراقبت غیر همه جانبه شکاف تئوری - عمل
هویت حرفه‌ای – اجتماعی نامناسب	درک نادرست عمومی از حرفه پرستاری عملکرد سازمان‌های ذیربط مشخص نبودن جایگاه دانشجوی پرستاری در نظام سلامت
پژوهش‌های ناکارآمد	پژوهش غیر مبتنی بر نیاز

۲- توانمندی ناکافی اساتید: اشکال در روش تدریس اساتید، عدم تسلط اساتید به محتوای درسی و اداره کلاس، عدم احترام به دانشجو، عدم ایجاد انگیزه مطالعه منابع و تحقیق ، معرفی نکردن منابع امتحانی، عدم اجرای عملی پروسیجرها،راند بالینی غیر موثر، عدم اعتماد اساتید به دانشجویان و تأثیر اثر هاله‌ای[1] در ارزشیابی از جمله این موارد هستند.

" *بعضی از استادها خیلی بر کلاسشون احاطه ندارند و براشون فرقی نداره که چه تعداد یاد بگیرند و حتی خودشون میگن که این درس که دارم میدم اصلا بدردتون نمیخوره و فقط بلدند اگر دانشجو خندید بگن آقا بفرمایید بیرون* "(شرکت کننده شماره ۴).

"*ملاک ارزشیابی در کارآموزی‌ها شخصیت دانشجو است مثلاً اگر خود را خوب نشان بده، نمره بالاتری میگیره که کلاً دست نمره مربی‌های ما پایین هست* "(شرکت کننده شماره ۷).

۳- کمبود انگیزه و تعهد دانشجویان: نیمی از شرکت کنندگان در این رابطه مواردی چون مقصر دانستن خود، تظاهر به اصولی کار کردن در حضور استاد، تأثیر جنسیت در کار آموزی‌ها، احساس حقارت به دلیل اعتماد به نفس پایین در محیط بالینی، وابستگی به مربی، انجام امور غیر تخصصی و غیر پرستاری و عدم تمایل به اشتغال در بالین را مطرح کردند.

" *دانشجوها انگیزه زیادی برای درس خوندن ندارن. بیشتر می خوان که دوره تحصیل رو بگذرونند. خیلی از اونها کار می‌کنند و اصلاً اصولی رو که یاد گرفتند در عمل به کار نمی‌برند.*" *(شرکت کننده شماره۱۵)*

۴- عدم تناسب امکانات و تجهیزات: دانشجویان از کمبود امکانات آموزشی از قبیل قدیمی بودن کتاب‌های کتابخانه، محدود بودن تعداد کتاب‌ها و رایانه مخصوصاً سیستم‌های متصل به اینترنت، کمبود امکانات رفاهی- ورزشی، نبود اتاق

[1] -Halo

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

کنفرانس و مکانی برای استراحت به منظور تجدید قوا در بخش‌ها و کمبود تجهیزات بیمارستانی ابراز نارضایتی کردند.

" باید چند ساعت دنبال دستگاه فشار خون، اسپری الکل، سینی دارویی و ... بگردیم که اصلاً فرصت نمی‌شه که پرونده مریضمون رو بخونیم "(شرکت کننده شماره۴).

ب) مراقبت غیر اصولی

یکی از چالش‌های اساسی حرفه پرستاری از دید دانشجویان کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان‌ها بود که در قالب درون‌مایه مراقبت غیر اصولی با دو درون‌مایه فرعی "مراقبت غیر همه جانبه" و " شکاف تئوری – عمل"استخراج گردید.

مراقبت غیر همه جانبه : مشارکت کنندگان بر اساس تجربه خود در محیط‌های بالینی که در کارآموزی‌ها یا کار دانشجویی در بخش‌های مختلف کسب شده بود، معتقد بودند که مراقبت‌های پرستاری فقط بر اساس نیازهای اولیه جسمانی بیماران انجام شده و در زمینه ارتباط با بیمار و توجه به نیازهای روحی -روانی بیماران مراقبتی صورت نمی گیرد.

"در کارآموزی وقتی به مراقبتی که پرستارهای بخش به مریض‌ها میدن دقت می کنم، می بینم که فقط چند تا کار روتین رو تکرار میکنن. فقط دارو میدن و IV *چک می کنن. اصلاً با مریض‌ها ارتباط برقرار نمی کنن و به مسائل روحی اونها توجه ندارن." (شرکت کننده شماره ۳)*

شکاف تئوری – عمل: اغلب مشارکت کنندگان بر این باور بودند که در هر چند در کلاس‌های نظری جدیدترین اطلاعات علمی را بر اساس منابع جدید دریافت می‌کنند اما در محیط بالینی اغلب این مطالب کاربردی ندارد و کیفیت مراقبت در بخش‌ها هم مؤید شکاف عمیق بین تئوری و عمل در پرستاری است.

"خیلی از درس‌هایی که خوندیم توی محیط بالینی به کارمون نخورده."(شرکت کننده شماره ۵)

"چیزهایی توی این دو ترم گذشته به ما یاد دادن که حتی یک درصدش هم توی کارآموزی انجام ندادیم."(شرکت کننده شماره ۱۲)

ج) هویت حرفه‌ای- اجتماعی نامناسب

۱- درک نادرست عمومی از حرفه پرستاری: مشارکت کنندگان اعتقاد داشتند که برداشت های افراد جامعه از حرفه پرستاری مبتنی بر واقعیت نبوده و این حرفه از جایگاه مناسب در افکار عمومی برخوردار نیست. رسانه‌ها به خصوص صدا و سیما در شکل گیری این ذهنیت نقش مؤثری ایفا می‌نمایند.

" کاش گوشه ای از هزینه ها صرف ساختن کلیپ ، سریال و یا فیلم در مورد پرستاری در شبکه استانی یا سراسری می‌شد نه این که هر چه پزشک دستور می‌دهد بدون چون و چرا و بدون هیچ اظهار نظری در تیم درمان اطاعت کند که اگر یک آدم آهنی رو آموزش بدهند هم می تواند این کار رو بکند چون نه ارتباط درمانی وجود دارد و نه آموزش به مددجو." (شرکت کننده شماره۱)

۲- عملکرد سازمان‌های ذی‌ربط: عدم توجه و حمایت وزارت و نظام پرستاری به مشکلات پرستاری، عدم تعیین شرح وظایف پرستاری کاربردی، پذیرش رتبه‌های پایین کنکور برای قبولی در رشته پرستاری از جمله این موارد بودند.

" در وزارت خانه افراد غیر پرستار برای پرستاران تصمیم‌گیری می‌کنند و دلسوزان واقعی که پرستاران هستند هم کاری نمی توانند از پیش ببرند، حتی شماره نظام پرستاری و مهرش هم هیچ بدرد ما نمی‌خورد" (شرکت کننده شماره۵).

۳- مشخص نبودن جایگاه دانشجوی پرستاری در نظام سلامت: اکثر دانشجویان در این خصوص معتقد بودند که جایگاه پرستاری در نظام سلامت به خوبی تبیین نشده و این امر موجب شده که دانشجویان در بین سایر اعضای تیم سلامت دچار سردرگمی در نقش خود شوند. همچنین تبعیض قائل شدن بین دانشجویان پرستاری و دیگر رشته‌ها از سوی کارکنان در مواردی مثل ارزش و احترام، برخورداری از امکانات و تجهیزات، یونیفرم و مشاهده پروسیجرها را به عنوان یک مشکل می‌دانستند.

" ... نبود یک تعریف پرستاری در رشته ما در بین اساتید و دانشجویان از نظر این که این رشته چیه؟ چه کار می‌خواهد بکند و چه آینده ای دارد؟ عملکرد ما دانشجویان بر اساس تعریف سال ۱۹۸۷ پرستاری است. بعد از ۴ سال درس

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

خواندن عملاً می‌بینیم که در تیم درمان در بیمارستان هیچ نقشی نداریم و کارهایی که می‌کنیم نیاز به ۴ سال درس خواندن نداره" (شرکت کننده شماره۳)

"تئوری CPR[1] را تازه در ترم ۷ می‌خوانیم که در بالین هم هم اگه با آن برخورد کنیم ، اگه بچه های پزشکی، فوریت‌ها و نرس ها اجازه بدهند برای دست گرمی ،۲،۳ تا ماساژ هم ما می‌دهیم"(شرکت کننده شماره۱۵).

د) پژوهش‌های ناکارآمد

۱-پژوهش غیرمبتنی بر نیاز: به اعتقاد دانشجویان بسیاری از پژوهش‌ها در پرستاری چه در قالب طرح‌های تحقیقاتی و چه در قالب پایان‌نامه‌های دانشجویی بر مبنای نیازهای جامعه و حرفه نبوده و برای کسب امتیاز یا رفع تکلیف انجام می شود و نتایج آنها به حل مشکلات کمک نمی‌کند.

" این همه تحقیق توی دانشکده‌ها انجام میشه، چه دردی رو از پرستاری و مشکلاتش دوا کرده؟ ما اصلاً نتیجه کار تحقیقات پرستاری رو در عمل نمی بینیم "(شرکت کننده شماره۲).

۲- پژوهش دانشجویی : بعضی از دانشجویان مشکلاتی را در رابطه با پژوهش دانشجویی ابراز کردند که ازجمله موارد آن انجام فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان به نفع اساتید و عدم امتیاز پژوهشی به دانشجویان در ارائه ژورنال، کنگره و کارگاه‌ها می باشد. این مشکلات انگیزه دانشجویان برای مشارکت در پژوهش را کم رنگ می‌کند.

" با تمام تبلیغاتی که می‌شه در کمیته تحقیقات و استعدادهای درخشان فعالیت داشته باشید، برای ما فایده‌ای ندارد و فقط برای دانشکده مفید است و هیچ امتیازی برامون نداشت" (شرکت کننده شماره۸).

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان پرستاری با چالش‌های بسیاری روبه رو هستند که این چالش‌ها در حوزه آموزش، مراقبت، هویت حرفه‌ای – اجتماعی و پژوهش می‌باشند.

در این مطالعه مشارکت کنندگان در رابطه با چالش آموزشی، ضعف برنامه آموزشی را بیان کرده بودند که در برخی از ترم‌ها حجم درس‌های آنها زیاد بود و همچنین ساعات برخی از واحدهای درسی آن‌ها کم و ناکافی بود. سیاست برنامه‌های آموزشی بر این اساس است که بتواند برنامه‌های کاملی طراحی نموده و با ارتقای فرایندهای آموزشی، موجب ارتقای کیفیت آموزشی شوند(۲۲). در پژوهش معدن‌دارآرایی در رابطه با انگیزه‌های پیشرفت و موفقیت تحصیلی دانشجویان، ویژگی‌های رشته تحصیلی و محتوای برنامه‌ریزی آموزشی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در کیفیت آموزشی دانشجویان عنوان شده است (۲۳). با توجه به این حقیقت که برنامه آموزش دانشجویان پرستاری باید بر اساس نیازهای دانشجو و نیازهای بهداشتی جامعه باشد، لذا انجام بازبینی در برنامه و کوریکولوم آموزش دانشجویان پرستاری ضروری به نظر می رسد.

یکی دیگر از چالش‌های آموزشی که تعدادی از دانشجویان بیان کردند، ناتوانی اساتید از کلاس داری و عدم تسلط آنها به محتوای درسی، ارتباط غیر مؤثر مربی با فراگیر، روش تدریس ناکارآمد، عدم وجود حمایت مربی و همچنین دانش ناکافی به عنوان یکی از مشکلات آموزش دروس نظری بود. مطالعه قنبری و یوسفی نشان داد که قدرت اداره و رهبری اساتید، تسلط بر مطالب، میزان تناسب کلاس با مطالب ارائه شده و استفاده صحیح از وقت آموزشی مربوط به هر درس از عواملی بودند که دانشجویان آن‌ها را به عنوان عملکرد اساتید خود ارزیابی کرده بودند (۲۴). شاید بتوان استفاده مکرر از روش‌های سنتی و یا عجز در پاسخ گویی به سؤالات مطروحه از سوی فراگیران را در این امر دخیل دانست که نیاز به تغییر استراتژی‌های نوین آموزشی در کلاس درس و بالین و نیز روش‌های کارآمد ارزشیابی و استفاده از یافته‌های تحقیق در آموزش پرستاری را بیش از پیش نمایان می‌کند(۲۵) و با توجه به اهمیت مدرس در آموزش دروس نظری، لازم است مسؤولین آموزشی دانشگاه‌ها نسبت به این امر توجه نموده و در جهت ارتقای آموزش پرستاری در استخدام و بازآموزی اساتید پرستاری تلاش نمایند. وابستگی و عدم استقلال در

[1] - Cardio Pulmonary Resusciation

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

یادگیری بالینی یکی از نگرانی‌های شرکت کنندگان مطالعه بود که بر اساس مطالعه کریمی مونقی دانشجویان رشته پزشکی نیز با این مشکل مواجه می‌باشند(۲۶). بر اساس مطالعات قبلی تعارضات و احیاناً برخوردهای میان کارکنان و دانشجویان همگی به طور غیرمستقیم، روند آموزش بالینی را متأثر می‌سازند که با یافته‌های این مطالعه نیز سازگار است(۲۷تا۲۹). از جمله نکاتی که مورد تاکید دانشجویان بود و همین‌طور در مطالعات دیگر نیز گزارش شده است، ارتباط غلط مربیان با دانشجویان و نداشتن مربی یکسان در تدریس تئوری و عملی است که می‌تواند فرآیند آموزش را با اشکال مواجه کند(۲۵).

ارزشیابی نامناسب توسط اساتید یکی دیگر از مشکلاتی بود که در این پژوهش شرکت کنندگان به آن اشاره کرده بودند. مطالعه نصیری و همکاران نشان داد که اکثریت نمونه ها عدم انطباق ارزشیابی و آزمون‌های پایان دوره با آموزش در طول دوره را به عنوان مشکلات آموزشی مطرح نمودند (۲۲). بنابراین انجام ارزشیابی تکوینی و پایانی مناسب با شیوه‌های نوین تدریس باید از اولویت‌های مدرسین دانشکده‌های پرستاری قرار گیرد.

بر اساس یافته‌های این پژوهش دانشجویان پرستاری نداشتن انگیزه و علاقه را یکی از مشکلات آموزشی برشمردند. نتایج مطالعه نصیری و همکاران نشان داد که تمام مربیان، ایجاد انگیزه برای یادگیری مهارت‌های بالینی در دانشجویان را مؤثرترین عامل دانسته‌اند (۲۲). به نظر می‌رسد یکی از راه‌های برطرف کردن مشکل نداشتن انگیزه، گزینش دانشجویان پرستاری از افراد علاقه‌مند به این رشته است، از سوی دیگر با استفاده از اساتید علاقه‌مند مخصوصاً در سال‌های اول آموزش پرستاری می‌توان در افزایش انگیزه و ارتقای آموزش دانشجویان پرستاری گام مؤثری برداشت.

در این مطالعه مشارکت کنندگان بیان داشتند که یکی از مشکلات آموزش، در دسترس نبودن منابع و وسایل کمک آموزشی کافی است. نتایج مطالعه دهقانی و همکاران نشان داد که یکی از مشکلات آموزش از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری، دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی و آموزشی است(۳۰). با توجه به اهمیت منابع غیر انسانی در امر آموزش، لازم است مسئولین آموزشی دانشگاه‌ها نسبت به این امر توجه نموده و در جهت ارتقای آموزش پرستاری به‌عنوان یکی از حرفه‌های مهم در مراقبت بهداشتی و درمانی تلاش نمایند.

مشکلات و کمبودهای موجود در عرصه‌های آموزشی و بخصوص آموزش بالینی، احساس وجود تبعیض در بهره‌مندی از امکانات بخش‌ها و نقایص برنامه‌ریزی بر فراگیری مهارت‌های بالینی و در نهایت سلامت جامعه تأثیر دارد که این موارد دانشجویان را رنج داده، آن‌ها را نسبت به رشته خود بی‌علاقه نموده و منجر به پرستاری گریزی و کاهش اعتماد به نفس آن‌ها می گردد(۵).

همچنین اکثر دانشجویان این مطالعه به چالش عدم وجود شرایط مطلوب در محیط بالینی اشاره کردند که این یافته با نتایج مطالعاتی که خصوصیات شخصیتی کارکنان و محیط کار، عوامل محیطی، کفایت امکانات محیط بالینی برای آموزش و امکانات رفاهی را به‌عنوان عوامل مهم در یادگیری تلقی می کنند، هم‌خوانی دارد(۵) . برخی دیگر از مطالعات، محیط کاری غیر حمایتگر و احساس ناکفایتی که باعث نارضایتی و کناره‌گیری از کار می شود را نیز مؤثر دانسته اند که مشابه نتایج مطالعه حاضر است(۳۱). یقیناً دانشجویانی که آموزش‌های بهتری را در محیط بالینی مطلوب تجربه نمایند، پرستاران موفق‌تری در آینده خواهند بود. بنابراین مسئولین باید اصلاح محیط بالینی، تأمین امکانات آموزشی و رفاهی و استاندارد نمودن محیط آموزشی را مدنظر قرار دهند. فراهم‌آوری امکانات و تجهیزات لازم محیطی و اجتماعی، علاوه بر این که فرآیند تدریس را تسهیل خواهد نمود، انگیزه‌های لازم را برای یادگیری بیشتر فراهم می‌کند. چنان که در مطالعه مردانی، کمبود تجهیزات، عدم حمایت مسئولین پرستاری، نداشتن شرح وظایف و ایده‌آل نبودن ترکیب تیم پرستاری، از عوامل مؤثر در عدم بکارگیری اصول تئوری در ارائه مراقبت بالینی گزارش شده‌اند(۳۲).

در رابطه با چالش مراقبت غیر اصولی، اکثر مشارکت کنندگان بیان کردند که مراقبت‌ها به صورت غیر همه‌جانبه انجام می‌شود. مراقبت از بیماران بر مبنای یک رفتار حرفه‌ای،

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

محـور اصـلی کـدهای اخلاقـی بـرای پرسـتار اسـت (۳۳) از پرستاران انتظار می‌رود که مراقبتی احتـرام آمیـز بـا کفایـت و بـدون پـیش داوری نسـبت بـه بیمـاران ارائـه نماینـد (۳۴). تحقیقـات نشـان داده‌انـد کـه پرسـتاران و دانشـجویان بـرای مفـاهیمی همچـون احتـرام، خلـوت، حفـظ اسـرار، حمایـت و مراقبت با کیفیت بالا، ارزش های زیادی قائل‌اند که همگی بـه بعد مراقبـت مربـوط اسـت (۳۵،۳۶،۳۷)، بنـابراین مراقبـت از بیمار یک بخش غالب آموزش پرستاری است کـه دانشـجویان باید برای فارغ‌التحصیل شـدن در آن مهـارت کـافی را کسـب نمایند و همین‌طور نتایج نشان می‌دهد که اکثـر پرسـتاران آن دسته از ارزش‌های پرستاری را مهم می‌شـمارند کـه بـه طـور مستقیم با شغل آن‌ها در ارتباط است (۳۸)، سایر ارزش‌ها کـه ممکن است نیاز به مشارکت خـارج از محـدوده زمـانی کـاری داشته باشد، از نظر آن‌ها ارزش بالایی نداشت.

تحقیقات نشان داد که برنامه آموزشـی مناسـب مـی‌توانـد دیـدگاه دانشـجویان را نسـبت بـه ایـن بعـد ارتقـا دهـد(۳۹). انگیزش برای شرکت در این دسته از فعالیت ها مـی توانـد بـه واسطه پایـه‌گـذاری ارزش‌هـای حرفـه ای و تشـویق از جانـب مربیان یا همکاران بیشتر گردد. به طور مشابه ارزش‌هـا شـامل بعد عاطفی نیز می‌گردد. اگر یک ارزش فقط در یکی دو مرحله اول از یادگیری عاطفی در طی آمـوزش رسـمی تکامـل یابـد، ممکن است در صورتی که مورد تشویق واقع نگردد یا اهمیـت به آن نشان داده نشود، از اهمیت درک شده آن کاسته شـده و در نهایت این احتمال وجـود دارد کـه ارزش هـای مربـوط بـه ارتقای حرفه توسط پرستاران در زمان دانشجویی کاملاً تلفیـق و پذیرفته نشود(۳۴).

شکاف بین تئوری و بالین از دیگر چالش‌هـای دانشـجویان بود که با سایر مطالعات نیز همخوانی دارد(۴۰). این امر سـبب ایجاد نارضایتی شده و باعث غلبه یادگیری تئوری بر یـادگیری عملی در بخش‌های آموزشی و کم توجهی به مسائل پرسـتاری می‌گردد. برنامه درسی که نتوانـد کفایـت علمـی و عملـی لازم برای تبدیل استعدادهای بالقوه به بالفعـل را در فراگیـر ایجـاد نماید، قطعاً نیاز بـه بـازنگری خواهـد داشـت(۲۵) بنـابراین بـا تجدید نظر در برنامه آموزشی، ارتباط دادن بین آموزش نظری و عملی از طریق روش‌های مناسب آموزشـی و ارتقـای سـطح خدمات بالینی می‌توان فرصت یـادگیری از تئـوری در عمـل و مراقبت را برای دانشجویان پرستاری فراهم نمود.

در رابطه با چالش هویت حرفه‌ای – اجتمـاعی نامناسـب، احساس عدم توجه جامعه به منزلت حرفه و احساس بـی‌ارزش بودن آن، از تجارب بارز دانشـجویان ایـن مطالعـه بـود. برخـی جنبه‌های منفی مانند رسیدگی بـه وظـایف ناخوشـایند، عـدم نگرش مثبـت ، محـدودیت دایـره اختیـارات و قـدرت کـم، از عوامل تاثیرگذار در این احساس بوده‌انـد. در برخـی مطالعـات مشارکت کنندگان، پرستاری را به عنوان یک شغل با جایگاه و درآمد و پیشرفت حرفه‌ای کم، و پرستار را فردی منفعل، فاقـد قدرت و اسـتقلال کـه تصـمیمات و عملکـرد او بـه دسـتورات پزشکان وابسته است، دانسـته‌انـد کـه بـا دیـدگاه دانشـجویان مطالعه حاضر همخوانی دارد (۴۱). در مطالعـه حاضـر یکـی از مهمترین چالش‌ها، عدم منزلت اجتمـاعی پرسـتاران بـود کـه دانشجویان معتقد بودند تغییـر در برنامـه رسـانه‌ای و سـاخت برنامه و فیلم‌هایی که باعث نگرش مثبـت عمـوم در پرسـتاری شود، می تواند به ارتقا آن کمک کند. از آن جا که تاثیر تجسم رسانه‌ها از پرستاری، بی‌نهایـت قدرتمنـد اسـت و ایـن تصـویر اغلب منفی و فرومایه است، عملکرد رسانه‌ها در ایـن خصـوص موجب نگرانی پرستاران می‌باشد(۴۱).

نتایج مطالعه کالیسه(۲۰۰۵) آشکار نمودکه در حـالی کـه نقش پزشکان در رسانه‌ها به‌صورت مبالغه‌آمیزی آرمان گرایانـه و بـه سـبک قهرمانانـه ارائـه مـی‌شـوند، پرسـتاران اساسـاً در نقش‌هایی که محبوبیت کمتری دارند، ارائه می‌گردنـد و تائیـد می‌شود که این تصاویر از پرستاران نه تنهـا در دیـدگاه عمـوم مردم، بلکه در تصور پرستاران از خودشان نیز مؤثر است(۵). به نظر می‌رسد تقویت دیدگاه‌هـای مثبـت دانشـجویان پرسـتاری نسبت به حرفه خود مسیر جدیدی باشد که نقش کم اهمیـت تر پرستاران در مقایسه با پزشکان در کار تیمی تغییر دهـد. در مطالعه گروسی و همکاران دانشـجویان پرسـتاری در مـورد دو وضعیت اتکا به نفس و احاطه علمی، برتری را به گروه پزشکان داده‌اند(۴۲)

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

این مهم است کـه عمـوم مـردم مطلـع شـوند کـه امـروزه پرستاران با تحصیلات عالیه کسب دانش علمی و مهـارت‌هـای بین فردی و ضمن فعالیت هماهنگ با پزشکان، عهده دار ارائـه مراقبت کیفی برای بیماران هستند(۴۸) در این زمینه سازمان نظام پرستاری می‌تواند بـا تـدارک برنامـه‌هـای مناسـب بـرای معرفی و شناساندن پرستاری در جامعـه نقـش مهمـی را ایفـا نماید.

در رابطـه بـا چـالش پـژوهش‌هـای ناکارآمـد، تعـدادی از دانشجویان اعتقاد داشتند که پژوهش‌هـا منطبـق بـر نیازهـای پرستاری و جامعـه نمـی‌باشـد و نتـایج آن در بـالین اسـتفاده نمی‌شود. پرسـتاران نیازمنـد عمـل بـر پایـه تحقیـق هسـتند، تحقیقات نشان می‌دهد که واحـدهای مـورد پـژوهش، نبـودن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌هـای جدیـد، عـدم نشـر بـه موقع و سریع گزارش‌ها و مقالات تحقیقـی و عـدم همکـاری و مشارکت پزشکان یا به کـار بسـت نتـایج تحقیقـات پرسـتاری به‌عنوان موانع مهم مطرح کردند. استفاده صـحیح از شـواهد و یافته‌های مبتنی بر تحقیقات منجر بـه ارتقـا کیفیـت و اعتبـار مراقبت شـده اسـت و پرسـتاران را نسـبت بـه عملکـرد خـود پاسخگو می‌نماید(۴۲).

با توجه بـه یافتـه‌هـا مـی‌تـوان گفـت کـه مسـئولین بایـد تسهیلاتی را جهت به کارگیری یافته‌های تحقیقی ایجاد نموده و مجوز به‌کـارگیری از آن‌هـا را صـادر و جهـت ایجـاد دانـش، مهـارت و نگـرش مثبـت در پرسـتاران نسـبت بـه تحقیقـات، امکانـات آموزشـی را بـرای آن‌هـا فـراهم نماینـد. در برخـی از مطالعات از جمله نیازهای آموزشی پرستاران به بعد تحقیقـات پرستاری اشاره شده است، در مطالعه حاضر نیز عـدم حمایـت پژوهشی و قائـل نشـدن امتیـاز بـرای فعالیـت‌هـای پژوهشـی دانشجویان، به عنوان چالش مطرح شده است. کـه در مطالعـه پیامی بوساری (۱۳۸۳) نگرش دانشجویان پرستاری در زمینـه تحقیق در حرفه پرستاری با میزان قابل قبـول(بـیش از ۸۰٪) مثبت ارزیابی شده بـود(۲۵) بـه نظـر مـی‌رسـد مسـئولین در تصـمیم‌گیـری‌هـای خـود، تجدیـد نظـر در برنامـه پـژوهش دانشجویی را بایستی مد نظر قرار دهند.

از محـدودیت‌هـای طـرح حاضـر ایـن بـود کـه برخـی از دانشـجویان از دادن اطلاعـات کامـل امتنـاع نمـوده و خودسانسوری می‌کردند که با دادن اطمینان از محرمانه بـودن مصاحبه‌هـا ایـن مشـکل تـا حـدودی رفـع گردیـد. همچنـین علی‌رغم ایـن کـه هـدف اصـلی تبیـین تجربیـات دانشـجویان پرستاری بوده است، توجه به دیدگاه سایر افراد ممکن بـود بـه غنای اطلاعات به دست آمده بیفزاید.

نتیجه‌گیری

تصمیم‌گیران و مدیران حوزه آمـوزش پرسـتاری در سـطح کلان و مدرسان پرستاری بر اساس نتایج این مطالعه می‌توانند تلاش خود را در جهت رفع نیازهای واقعی آموزشـی فراگیـران پرستاری و چالش‌های حرفـه پرسـتاری معطـوف دارنـد تـا بـا تربیـت صـحیح پرسـتاران متبحـر و متعهـد، ارائـه خـدمات پرستاری در نظام بهداشت و درمان کشورمان با تحولی عظـیم روبرو گردد و نتایج مثبت آن شامل حال مددجویان شود.

سپاسگزاری

از دانشجویان پرستاری که با شرکت خود در این مطالعـه ، امکان انجام ایـن تحقیـق را فـراهم نمودنـد مخصوصاً آقایـان علی‌رضا قربانعلی پور، هادی شفیعی و محمـد هـادی رحیمـی نژاد صمیمانه تشکر می‌شود.

References

1- Makarem S, Dumit NY, Adra M, et al. Teaching effectiveness and learning outcomes of baccalaureate nursing students in a critical care practicum: a Lebanese experience. Nurse Outlook. 2001; 49(1):43-9.

2- Sabeti F, Akbari-Nassaji N, Haghighyzadeh MH. Nursing students'

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

concerning clinical learning experiences. Nurse Education Today. 2003; 23(4): 262-68.

9- Cook L J. Inviting teaching behaviors of clinical faculty and nursing students'anxiety. The Journal of Nursing Education. 2005; 44(4):156-61.

10- Chou S. Evaluating the service quality of undergraduate nursing education in Taiwan using quality function deployment. Nurse Education Today. 2004;(24):310-18.

11- Talasaz F, Firoozi M, Shamaaian N. Assessment of nursing student views about clinical education. Iranian Journal of Education in Medicine 2004; 5(1):70-78. [Persian].

12- Borzu R, Safari M, Khodavisi M, et al. The viewpoints of nurses towards applicability of nursing curriculum in hospitals affiliated to Hamedan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 8(2): 205-11. [Persian].

13- Way M,MacNeil M. Baccalaureate entry to practice: A systems view. The Journal of Countinuing Education in Nursing. 2007; 38(4):164-9.

14- Aein F, Elhani F, Anousheh M. The experiences of nursing students, Instructors and hospital administrators of nursing clerkship. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(3):191-9. [Persian].

self-assessment regarding clinical skills achievement in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 11(5): 506-15.[Persian]

3- Mirzabeigi Gh, Sanjari M, Shirazi F, et al. Nursing students' and educators' views about nursing education in Iran. Iranian Journal of Nursing Research. 2001; 6(20): 64-74 .[Persian]

4- Zamanzadeh V, ParsaYekta Z, Fathi Azar S, et al.The clinical teaching role of nursing teachers. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2(2): 27-32.[Persian]

5- Valizadeh S, Abedi H, Zamanzadeh V, et al .Challenges of nursing students during their studies: A qualitative study. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7(2):397-406. [Persian].

6- Elahi N, Ahmadi F. Iranian nursing instructors' perceived experiences of challenges of effective education: A qualitative content analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3): 229-39.[Persian].

7- Falmer T, Cathcart E, Glassman K, et al. The attending nurse: An evolving model for integrating nursing education and practice. Open Nursing Journal. 2011; 5:9-13.

8- Papp I, Markkanen M, Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses perceptions

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

15- Hosseiny N, Karimi Z, Malek Zadeh J .The situation of clinical education based on nursing students' opinion in Yasuj Nursing & Midwifery School. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2):171-5.[Persian].

16- Hemmati Maslak Pak M, Khalilzadeh H. Nursing students' perceptives on effective clinical education: A qualitative study. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11(7): 718-27. [Persian].

17- Croxon L, Maginnis C. Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. Nursing Education Practice. 2009; 9(4): 236-43.

18- Dehghan Naieri N, Seilani Kh, Farsi Z, Fakhr Movahedi A, Baba Mohammadi H. (In translation). The practice of nursing research: conduct, critique and utilization. Burns N, Grove S. 5th Ed.Tehran:Entesharat Rafie 2005:631-677.

19- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77-101.

20- Pouladi Sh, Anoosheh M, Kazemnejad A, Zareiyan A. Factors limiting families in elderly care. A Thematic Analysis. J Qual Res Health Sci 2013; 2(2):146-57.[Persian].

21- Adib Haj BagheriM,Parvizi S, Salsali M. (In translation)[Qualitative Research]. First edition. Tehran: Boshra;2007.[Persian]

22- Nasiri Kh, Kohbazi M, Norouzi A, Naseri Sh. The medical education problems and possible solutions in stragers and intern's view points of Arak University of Medical Sciences. AMUJ 2009; 12(4):111-121.[Persian].

23- Borjan Borujeni S, Shirazad H, Kheiri S, Haghshenas Z, Mirzavand H, Beigi A et al. Students' educational problems, presented in the university's educational councils from 2002 to 2005, Shahrekord university of medical sciences. Strides Dev Med Educ.2009;6(1):50-56. [Persian].

24- Ghanbari M, Yosefi M. Assesment viewpoint of medical student about professors' educational function in Golestan Medical University .8th National Congress of Medical Education 2009 Oct 14-19. Shiraz, Iran. [Persian].

25- ZareiyanJahromiA,Ahmadi F. Learning needs assessment in Bachelor of nursing: a qualitative research. Iranian Journal of Medical Education 2006; 5(2):81-91.[Persian]

26- KarimiAlonaghi H,Derakhshan A, Khajedalouei M, DashtiRahmatAbadi M, Binaghi T. Lived clinical learning experiences of medical students: a qualitative approach. Iranian Journal of Medical Education 2012;11(6):635-647.[Persian]

27- Dandaas N. The scholarship related to nursing work environments: where do we

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

go from here? ANS ADV Nurs Sci. 2004;27(1):12-20.

28- Sharif F, Masoumi S.A. Qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurs 2005;9:4-6.[Persian].

29- KhosraviSh, Pazargadi M, Ashktorab T. Nursing students' viewpoints on challenges of student assessment in clinical setting:A qualitative study. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(7):735-749.[Persian].

30- Dehghanu Kh, Dehghani H, Fallah zadeh H. Clinical education problem from the viewpoints of clinical instructors and nursing students in Shahid Sadoghi Yazd Nursing and Midwifery Faculty. Iran J Med Educ 2005; 5(1):24-33.[Persian].

31- Edmond CB. A new paradigm for practice education.NursEduc Today .2001;21(4):251-9.

32- MardaniHamuleh M, Heidari H, Changiz T. Evaluation of clinical education status from the viewpoints of nursing student.Iranian Journal of Medical Education 2010; 10(4): 500-511.[Persian]

33- Martha D.M. Fowler.American Nurses Association. Code of ethics for nurses with interpretive statements. Silver Spring, MD. American Nurse Association. 2001. Interpretation and application. 2010. Available from: http://www.nursebooks.org./.

34- Hoseini F.S, Parvan K, Zaman Zadeh V. Professional values of the nursing students' perspective in type 1 universities of medical sciences. Quarterly Journal of Nursing vision 2012;1(1):69-82.[Persian].

35- Schank MJ, Weis D. Service and education share responsibility for nurses' value development. Journal for Nurses in Staff Development. 2001; 17(5):226-233.

36- Martin P, Yarbeough S, Alfred D. Professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. Journal of Nurs Scholorship. 2003; 35(3): 291-296.

37- Leners DW, Rohers C, Diccone Av. Tracking the development of professional values in undergraduate nursing students. Journal of Nursing Education. 2006: 45(12):504-511.

38- Clark DK. Professional values: a study of education and experience in nursing students and nurses [PhD Thesis]. Nursing Capella University. 2009.

39- Lin YH, Liching Sung W, Yarbrough S, Alfred D, Martin P. Changes in Taiwances nursing student values during the educational experiences nursing ethics. 2010; 17(5): 646-654.

40- Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory- practice gap in nurse education. Nurse Educ Today. 2000; 20(6):499-505.

41- Hok JL. Promiting nursing as a career choice.Nurs Econ. 2006; 24(2): 94-100.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

Development of Medical Education 2012; 9(1): 25-33. [Persian].

42- Garousi S, Garrousi B. Viewpoints of medical and nursing students regarding medical and nursing professions: The first step in assessment of possibility of interdisciplinary training. Strides in

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]

Nursing students' perception of professional challenges: A qualitative study

Azadian M*[*1] *(MSc), Momennasab M*[2] *(PhD)

1- Faculty of Nursing, Islamic Azad University Firozabad Branch Firozabad, Fars, Iran
2- Medical Surgical Group Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University Midical Science, Shiraz, Iran

Received: 22 Dec 2012 ***Accepted: 4 Apr 2015***

Abstract

Background: Nursing students experience closely the challenges of being professional nurses during their education. This study aims to explain the nursing students' perception of professional challenges in Fatemeh Nursing and Midwifery School in Firozabad in 2012

Methods: In this qualitative study 15 nursing students were selected by purposeful sampling. They participated in two focus groups and 10 in- depth semi- structured interviews. The interviews were recorded and transcribed verbatim. Thematic analysis was performed to analyze data in three stages.

Results: **The** findings were categorized into four themes and 11 subthemes. The main themes were: challenging education, non standard care, inappropriate social- professional identity, and not being a researcher.

Conclusion: The viewpoints of nursing students encompass all aspects of their future profession. These experiences can be used to reduce the students' perceived challenges.

Keywords: Perception, nursing, students, professional, Qualitative

[*]Corresponding author's email*:* s.azadian@yahoo.com

This paper should be cited as:
Azadian M, Momennasab M. ***Nursing students' perception of professional challenges: A qualitative study.*** Journal of Medical Education and Development. 2015; 10(1): 12-25

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-10]