

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

معاونت پژوهشی

کمیته تحقیقات دانشجویی



پرسشنامه طرح تحقیقاتی دانشجویی

نام و نام خانوادگی مجری/مجریان:

استادراهنما:

دانشکده: پرستاری مامایی

عنوان طرح (فارسی): بررسی نگرش پرستاران شاغل نسبت به دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های

آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶

عنوان طرح (انگلیسی):

Comparative study of nurses attitudes toward nursing students in educational hospitals in medical science university of Qazvin; 2017

آیا طرح در راستای اولویت پژوهشی است؟ خیر

بله صفحه ۸۳ شماره ۵۴

آیا موازین و دستورالعمل‌های اخلاقی وزارت متبوع، مندرج در سایت دانشگاه به آدرس زیر را

مطالعه کرده اید؟

بلی

خیر

۱-۱ مشخصات مجریان طرح:

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی و درجه علمی	آدرس و تلفن تماس	کد ملی	امضاء
۱	محمد حسین مافی	دانشجوی کارشناسی پرستاری	دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی قزوین		
۲	فاطمه صفری الموتی	دانشجوی کارشناسی پرستاری	دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی قزوین		
۳	پوریا سلیمانی	دانشجوی کارشناسی پرستاری	دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی قزوین		

۱-۲ مشخصات همکاران اصلی

ردیف	نام و نام خانوادگی	شغل	درجه علمی	نوع همکاری	کد ملی	امضای همکار
۱	مجتبی سنمار	دانشجو	کارشناسی ارشد پرستاری	تجزیه و تحلیل		
	محمد رضا مصطفایی	عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین	کارشناسی ارشد پرستاری			

۲-۱ نوع طرح :

بنیادی *

کاربردی **

بنیادی - کاربردی ***

۲-۲ مقدمه و معرفی طرح:

پرستاران بزرگترین گروه حرفه ای درون بیمارستان ها مطرح هستند، چرا که طبق آمار وزرات بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده^۱ [DHHS] آنان بزرگترین گروه از ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی هستند (۱). از این روی فقدان انگیزش شغلی در آنان می تواند منجر به ایجاد تأثیر منفی بر روی سلامتی و ایمنی مددجویان شود (۱). منشأ انگیزش شغلی پرستاران در آینده از دوران دانشجویی آنان سرچشمه گرفته، به طوری که عملکرد پرستاران به عنوان یکی از بهترین الگوهای دانشجویان در محیط بالین در نظر گرفته می شود (۲). در آموزش بالینی دو عامل رشد جسمانی - روانی و انگیزه، بیش از همه دارای اهمیت است، رشد جسمی - روانی به پرسنل پرستاری بستگی ندارد ولی انگیزه به یادگیری، به میزان قابل ملاحظه ای توسط پرستاران در طی آموزش بالینی تحت تأثیر قرار می گیرد (۱).

آموزش پرستاری در برگیرنده دو فرآیند نظری و عملی (۴)، توانایی پرستاران را افزایش داده تا توسط اندوختن دانش مشکلات کلی و سیستمیک بیمار را حل کنند (۲). آموزش بالینی جزء حیاتی برنامه درسی پرستاری (۵)، در فرآیند محیط های اجتماعی و فرهنگی انجام می شود که محل کار برای پرستاران و محل آموزش برای دانشجویان است (۴). دوره های کارآموزی و کارورزی در عرصه در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندی های حرفه ای دانشجویان پرستاری نقش اساسی داشته، به طوری که حدود ۵۰٪ دوره های آموزش پرستاری صرف آموزش بالینی می شود و بسیاری از نویسندگان ادعا کرده اند که تجربه بالینی دانشجویان را قادر می سازد تا در مهارت های پرستاری و دانش تئوریک، شایستگی و کفایت لازم را پیدا کنند (۵).

پرستاری یک رشته مبتنی بر عمل است (۶)، و آموزش بالینی یک بخش ضروری از برنامه درسی پرستاری است (۷)، اما بهترین راه برای پیاده سازی آموزش بالینی هنوز یک مشکل حل نشده است (۶). ادبیات آموزش پرستاری بالینی بر تجربه دانشجویان برای تعلق به محل کار به عنوان یک پیش نیاز برای یادگیری تأکید دارد. بنابراین پیشنهاد شده است که تبدیل شدن به یک پرستار شامل عضویت و مشارکت در اعمال پرستاری می باشد (۸) و ایجاد تجربه مثبت در محیط بالینی برای یادگیری دانشجویان امر مهمی است چراکه تجارب یادگیری بر نوع و شدت یادگیری و بعدها بر کیفیت کار آن ها به عنوان پرستار تأثیر دارد (۱۰). از این روی محیط بالینی به عنوان یک بخش اساسی در یادگیری دانشجویان پرستاری مطرح بوده (۹).

پرسنل و دانشجویان پرستاری ارتباط منحصر به فردی در مراحل تکامل حرفه ی پرستاری داشته چراکه تعاملات مراقبتی و حرفه ای بین دانشجویان و پرسنل پرستاری نه تنها در افزایش آموزش دانشجو بلکه در آینده پرستاری هم مهم است (۱۱). از یک سوی ارتباطات بین فردی حمایتی و گرم بین پرسنل و دانشجویان پرستاری در ایجاد محیط یادگیری مثبت بسیار حیاتی بوده (۱۲) و از سوی دیگر برای افزایش توانایی یادگیری و اعتماد به نفس دانشجویان محیط بالینی باید جایی باشد که در آن تعاملات مناسبی وجود داشته و بازخورد اخذ شده از پرسنل مثبت باشد (۱۳). بنابراین باورها و نگرش های پرسنل پرستاری تأثیر مهمی بر رفتار دانشجو و توسعه هویت حرفه ای پرستاری دارد (۱۴). این در حالی است که در اغلب موارد پرستاران نگرش های منفی نسبت به دانشجویان نشان میدهند (۱۶). به همین دلیل لازم است پرستاران در برخورد با دانشجویان نگرش منفی خود را کنترل کنند (۱۵) نظریه ارتباط بین فردی پیلاو که یکی از تئوری های مهم در زمینه ارتباط بین پرستار و مددجو می باشد به عنوان چارچوب نظری مطالعه استفاده می شود.

تمرکز مدل پیلاو بر ارتباط بین مددجو و پرستار است ولی با این حال تئوری پیلاو تنها برای ارتباط بین پرستار و مددجو کرائی ندارد بلکه برای ارتباط بین پرستار و اعضای خانواده/ پرستار با سایر پرستاران/ پرستار و دانشجو/مدیر و پرستار و سایر اعضای تیم مراقبت سلامتی هم استفاده می شود. نکته مهم این است که پیلاو در تئوری خود به اهمیت محیط زمینه 1 در برقراری و توسعه ارتباط تأکید کرده است (۱۷). بر اساس تئوری پیلاو هر ارتباطی و از جمله ارتباط دانشجو و پرستار از ۴

¹ Department of Health and Human Services

مرحله بین فردی تشکیل می شود: آشنایی، شناسایی، بهره برداری و حل مسئله. بر همین اساس در هر مرحله نیاز است که پرستار وظایف و نقش های خاص خود را ایفا و به منظور برآوردن نیاز های دانشجوی پرستاری نقش های زیادی مثل فرد بیگانه، منبع اطلاعاتی، معلم، رهبر و قائم مقام را اجرا کند. از دیدگاه پیلاو محیط شامل عوامل فیزیولوژیکی، روانی، اجتماعی و زمینه ارتباط پرستار با مددجو و دانشجو می باشد. نقش های پرستار نقش اساسی را در پیشبرد ارتباط بین فردی دانشجو و پرستار بازی می کند در شروع ارتباط زمانی که پرستاران دانشجو را بدون قضاوت اولیه می پذیرند نقش بیگانه را اتخاذ و پرستار در نقش فرد مطلع به سوالات دانشجویان پاسخ و به عنوان معلم که ترکیبی از همه نقش ها است اطلاعاتی را در مورد دانش قبلی دانشجویان و توانایی آنها در فرایند اطلاعات ایجاد می کند. لازمه نقش رهبری این است که پرستار از طریق ارتباط مشارکتی فعال در دستیابی به اهداف دانشجو کمک کند. (۱۶). برای دستیابی به این هدف پرستاران بایستی از افکار و احساسات خود در مورد دانشجویان آگاه باشند چراکه توسعه ارتباطات مثبت بین دانشجو و پرسنل که در طی تجارب بالینی اتفاق می افتد به اندازه یادگیری مهارت های تکنیکی مهم است. (۲۰).

حرفه پرستاری در حال گذر از یک سیستم مراقبت های بهداشتی قدیمی به یک سیستم مراقبتی جدید تر، با محدودیت مالی، در حال تغییر است (۱۸). چشم انداز اشتغال برای فارغ التحصیلان جدید در تنظیمات مراقبت های حاد تا همین اواخر محدود بوده و اغلب زمانی که فارغ التحصیلان جدید استخدام می شوند، برای جهت دهی به پرستاران جدید پرستاران تمام وقت کمتری وجود دارند (۱۸)، و این موضوع سبب ایجاد فرصت کمتری برای تربیت پرستاران جدید توسط پرستاران باتجربه شده است (۱۸). بنابراین برای توسعه و پیشرفت ارتباط بین پرسنل و دانشجویان لازم است نگرش های مثبت و منفی بین آنها شناخته شده و بر روی آن ها کار گردد (۱۹).

همان گونه که اشاره شد نگرش پرستاران از دانشجویان تاثیرات بسیاری بر ارائه مراقبت در محیط های بالینی، سلامت مددجو و همچنین تجربه بالینی دانشجویان دارد. این تاثیرات شامل ارائه مراقبت مطلوب از سوی دانشجو به بیماران می باشد که در سطوح بالاتر کیفیت مراقبت را بالا برده و همچنین موجب افزایش بار سلامتی جامعه می شود. از سوی دیگر باورها و نگرش های پرسنل پرستاری تاثیر مهمی بر رفتار دانشجو، توسعه هویت حرفه ای پرستاری و اعتماد به نفس در ارائه مراقبت را دارد. بنابراین نگرش پرستاران بطور مستقیم و غیر مستقیم بر روی ارائه مراقبت پرستاری تاثیر دارد. از این رو ضرورت انجام مطالعات گسترده نسبت به این موضوع از سوی پژوهشگران احساس می شود. لذا پژوهشگران این طرح طی مطالعه ای به بررسی نگرش پرستاران نسبت به دانشجویان پرستاری در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶ خواهند پرداخت.

۲-۴ بررسی متون Literature review

در این بخش، مروری بر مقالات و متون مرتبط با موضوع مورد پژوهش در داخل و خارج از کشور ارائه می‌گردد. برای بررسی مطالعات چاپ شده ایرانی و خارجی، جستجو در بانکهای اطلاعاتی و موتورهای جستجو SID؛ MEDEX؛ MAGIRAN؛ SINCE DIRECT؛ PubMed؛ Google Scholar بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۷ صورت گرفت. مطالعات با توجه به بیشترین ارتباط با موضوع پژوهش آورده شده است.

۱. آقا محمدی و همکاران در سال ۲۰۱۱ مطالعه‌ای را تحت عنوان نگرش پرسنل پرستاری نسبت به دانشجویان پرستاری بر اساس تئوری ارتباطات بین فردی پپلاو ارائه دادند. مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود. جامعه مورد مطالعه، کلیه پرسنل پرستاری شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی عمومی (۸۲ نفر) بیمارستان‌های دکتر فاطمی و امام خمینی اردبیل بودند. نمونه‌گیری بصورت سرشماری در دو بخش داخلی و جراحی صورت گرفت. داده‌ها توسط پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش اطلاعات دموگرافیک و نگرش پرسنل نسبت به دانشجویان پرستاری جمع‌آوری گردید. یافته‌ها نشان داد که ۸۰ درصد پرسنل پرستاری، نگرش مثبت نسبت به دانشجویان پرستاری داشتند. بیشتر آنها احساس می‌کردند کار با دانشجویان پرستاری لذت بخش بوده (۴۵/۷۱٪) و پرستاران باید برخورد خوبی با دانشجویان پرستاری داشته باشند (۹۸/۵۷٪). از طرف دیگر اکثریت (۹۴/۳٪) معتقد بودند که برای اصلاح وضعیت آموزشی دانشجویان پرستاری کارهای زیادی باید انجام شود، و همچنین دانشجویان پرستاری تجربه بالینی کافی را کسب نمی‌کنند (۶۷/۴٪) و آمادگی لازم برای انجام کارهای بالینی را ندارند (۵۱/۴۳٪). نتایج نشان داد که با توجه به تأثیر نگرش پرستاران بر پیشرفت ارتباط بین پرستار و دانشجو بر اساس تئوری پپلاو، پرسنل پرستاری باید محیطی را که ایجاد همدلی، اعتماد و احترام به دانشجویان پرستاری می‌کند را پرورش دهند (۲۳).

۲. آراجو و همکاران در سال ۲۰۱۳ مطالعه‌ای تحت عنوان دیدگاه کارکنان مراقبت‌های اولیه بهداشتی بر حضور دانشجویان پرستاری ارائه دادند. این مطالعه از نوع کیفی بود. تعداد نمونه در این پژوهش شامل ۱۸ نفر از کارکنان بود که بصورت نمونه‌گیری تصادفی وارد پژوهش شدند و اطلاعات توسط یک مصاحبه تنظیم شده جمع‌آوری شد. در تجزیه و تحلیل داده‌ها دو موضوع، ارائه آرام و سریع خدمات، و آمادگی (یا عدم آمادگی) برای یادگیری و آموزش دادن شناسایی شد. یافته‌ها نشان داد که بین یادگیری و ارائه خدمات ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. و همچنین کارکنان بهداشتی احساس خوبی نسبت به در ارائه خدمات توسط دانشجویان پرستاری در حال یادگیری ندارند. آنان بر این باورند که خدمات بطور آهسته و کند توسط دانشجو ارائه می‌شود. در حالی نظر دانشجویان متفاوت می‌باشد دانشجویان بر این باورند که ارائه خدمات با مشارکت آن‌ها سریع‌تر صورت می‌گیرد. طبق یافته‌ها یک اولویت در بالین برای دانشجویان دوره‌ی کارشناسی، مداخله بطور مستقل و بدون مشارکت مداوم کارکنان در بالین می‌باشد. نتایج نشان داد که رویکرد بین دانشگاه و خدمات مراقبت‌های اولیه در معرض تنش است (۲۲).

۳. لیجدها و همکاران در سال ۲۰۱۶ مطالعه‌ای تحت عنوان تعاملات دانشجویان پرستاری با محیط‌های بالینی در کشور سوئیس انجام دادند. نوع مطالعه مشاهده‌ای بود که داده‌های مطالعه از طریق مشاهدات میدانی و مصاحبه گردآوری گردید. این مطالعه در بین دانشجویان کارشناسی در سه بیمارستان آموزشی دانشگاهی صورت پذیرفت. مشاهدات از دانشجویان کارشناسی پرستاری در طول کل شیفت صورت گرفت. به طور کلی پنجاه و پنج ساعت مشاهدات میدانی و ده مصاحبه با دانشجویان، سرپرستان و مدیران بالینی انجام گرفت. طبق یافته‌ها دانشجویان ابتدا در تلاش برای ایفای نقش‌های محوله بودند اما زمانی که مسولیت مراقبت به آن‌ها داده شد در انجام مسولیت خود به خوبی عمل نکردند. یافته‌ها نشان داد که محل کار در دعوت دانشجویان برای پیوستن به جامعه پرستاری (محل کار) و ارائه‌ی عملکرد مراقبتی موفق بوده است. اما دانشجویان در تعلق به محل کار تردید داشتند. همچنین نتایج نشان داد که پرستاران در این مطالعه نگرش مثبتی نسبت به حضور دانشجویان در بالین دارند و این نگرش

² Araujo

³ Liljedahl

⁴ observational

مثبت حاکی از این دیدگاه بود که آن‌ها فقط مصرف کننده یا سود برنده از محیط یادگیری بالینی نیستند بلکه دانشجویان سهام داران اصلی این محیط هستند (۸).

۴. ابدال و همکاران در سال ۲۰۱۵ مطالعه‌ای تحت عنوان خودکارآمدی بالینی در دانشجویان ارشد پرستاری انجام دادند. در این پژوهش از روش‌های مقطعی کمی و تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. شرکت کنندگان این پژوهش را دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان تشکیل می‌دادند. در طول مرحله کمی اولیه، همه دانشجویان در ترم ۷ و ۸ پرستاری برای شرکت در پژوهش دعوت شدند. از آنها خواسته شد تا پرسشنامه پرستاری بالینی خودکارآمدی (NCSES)^۵ را تکمیل کنند. در مرحله کیفی از ۱۴ نفر از دانشجویان در ترم‌های ۷ و ۸ خواسته شد برای شرکت در مصاحبه نیمه ساختار یافته شرکت کنند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که در بخش کمی، ۵۸ دانشجوی پرسشنامه خودکارآمدی تکمیل کردند و میانگین نمره کسب شده 35.8 ± 219.28 بود، که خودکارآمدی متوسط در دانش آموزان نشان داد. و در بخش کیفی، ۳۵۵ کد از مصاحبه‌ها استخراج شد که در ۱۲ دسته و ۳ موضوع قرار گرفتند. موضوعات اصلی در بخش کیفی شامل عوامل مربوط به خودکارآمدی، نتایج خودکارآمدی، و راه‌هایی برای بهبود خودکارآمدی بود. طبق نتایج مجموع نمرات کمی و کیفی دانشجویان، خودکارآمدی متوسط دانشجویان را نشان می‌داد. و همچنین عوامل متعددی از جمله محیط زیست، همکاران پرستاری، و مربیان بالینی می‌توانند ایجاد خودکارآمدی بالینی در دانشجویان پرستاری را تحت تاثیر قرار دهند (۲۱).

۵. پروین و همکاران در سال ۲۰۱۵ مطالعه‌ای را تحت عنوان نگرش پرستاران نسبت به حضور دانشجویان پرستاری در محیط بالینی در شهرکرد ارائه دادند.

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان، ۱۵۰ پرستار واجد شرایط برای این مطالعه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های جمعیت شناختی و نگرش استاگ مورد بررسی قرار گرفتند. علاوه بر این، دیدگاه‌های پرستاران در مورد مزایا و معایب حضور دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالینی با استفاده از دو سوال بررسی شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. یافته‌ها نشان داد که ۸۲٪ از پرستاران نسبت به حضور دانشجویان پرستاری در مراکز بالینی نگرش منفی دارند. علاوه بر این، ۸۰٫۷٪ از پرستاران معتقد بودند که دانشجویان پرستاری قادر به کسب تجربه بالینی کافی در محیط‌های بالینی نیستند. از سوی دیگر، بین سن، سابقه کار، وضعیت تاهل و نگرش نسبت به حضور دانشجویان پرستاری در شرایط بالینی همبستگی معنی داری وجود نداشت ($P > 0.05$). با این حال، این تفاوت فقط از نظر بخش اشتغال معنی دار بود ($P = 0.004$)، پرستاران شاغل در بخش روانپزشکی نسبت به این پرستاران نسبت به این پرستاران دیگر بیشتر نگرش مثبت داشتند. نتایج نشان داد که باید توجه ویژه‌ای به آموزش بالینی پرستاران با توجه به تجربیات و دیدگاه‌های آنان در جهت بهبود آموزش بالینی داشته باشد (۲۵).

۶. غریب و همکاران در سال ۲۰۱۷ مطالعه‌ای را تحت عنوان نگرش پرستاران شاغل فلسطینی نسبت به دانشجوی پرستاری ارائه دادند.

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود. در این مطالعه تمام پرستاران شاغل در بخش‌های جراحی، پزشکی، اورژانس (۳۵۰ نفر) که در چهار بیمارستان (دو بیمارستان خصوصی و دو بیمارستان دولتی) کار می‌کردند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌ی ۴۱ گویه‌ای استاگ و ی ابزار جمعیت شناختی طراحی شده توسط پژوهشگر استفاده شد. نگرش‌ها با استفاده از مقیاس لیکرت پنج نقطه اندازه‌گیری شد. یافته‌ها نشان داد که نگرش نسبت به دانشجویان پرستاری بی‌طرف و یا مثبت بود. برخی از پرستاران (۵۰٫۱۶٪) معتقد بودند که دانشجویان پرستاری مشتاق به یادگیری هستند و اکثر (۹۲٫۹٪) فکر می‌کنند که دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران به پرستاران شاغل احترام می‌گذارند. یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد پرستاران دانشجویی معتقدند پرستاران شاغل

⁵ Nursing Clinical Self-Efficacy Scale.

تأثیر مثبتی دارند، که در توسعه اجتماعی شدن حرفه ای ضروری است. نتایج نشان داد که روابط پرستاران شاغل و دانشجویان برای ایجاد تجربیات بالینی مثبت ضروری است (۲۶).

طبق جستجو در منابع ذکر شده از متون بررسی شده این چنین برداشت می شود که مطالعات در این زمینه بسیار محدود می باشد و تنها چندین مطالعه حول موضوع انجام شده است که این مطالعات در کشور ما بسیار اندک می باشد و همچنین مطالعات کاملا مرتبط با موضوع و به روز نیستید. از طرفی دیگر در بین این مطالعات اندک، بیشتر پژوهش هایی که حول موضوع انجام شده از نوع کیفی بوده است و مطالعات کمی کمتر یافت می شوند؛ که به ناچار بدلیل مطالعات محدود از سوی پژوهشگر به آن اشاره شده است. از سوی دیگر با توجه به اشارات فوق اهمیت این موضوع در کیفیت ارائه مراقبت مطلوب و سلامت جامعه تبیین گردیده است. بنابراین وجود موضوع مهمی همچون این عنوان و کاستی هایی یافته شده در این زمینه پژوهشگران را بر این داشته است که نیاز به مطالعات گسترده را در این زمینه احساس کنند و درصدد ارائه یافته ها و نتایج گسترده تر، بروز تر و جامع تر باشند. و همچنین ارائه نتایج گسترده و بروز حول این موضوع جدید موجب ترغیب پژوهشگران دیگر جهت ارائه مطالعات بیشتر در این زمینه و سنجیدن ابعاد مختلف این متغییر می شود. بنابراین پژوهشگران بر آن شدند که مطالعه ای با هدف بررسی مقایسه ایی نگرش پرستاران شاغل نسبت به دانشجویان پرستاری در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶ ارائه دهند.

۲-۴ اهداف و فرضیات (OBJECTIVE & HYPOTHESIS)

الف- اهداف اصلی طرح (general objective):

تعیین نگرش پرستاران نسبت به دانشجویان پرستاری در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۶

ب- اهداف فرعی طرح (Specific objectives):

تعیین نگرش پرستاران بیمارستان بوعلی نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
تعیین نگرش پرستاران بیمارستان ولایت نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
تعیین نگرش پرستاران بیمارستان رجائی نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
تعیین نگرش پرستاران بیمارستان ۲۲ بهمن نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
تعیین نگرش پرستاران بیمارستان قدس نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
تعیین نگرش پرستاران بیمارستان کوثر نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین
مقایسه بین نگرش پرستاران بیمارستان های آموزشی درمانی مختلف شهر قزوین نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین

ج- هدف کاربردی:

پژوهشگران با ارائه این مطالعه و قرار دادن اطلاعات در اختیار مسولان زی ربط می توانند گامی بلند در جهت شناسایی نگرش پرستار و دانشجو از همدیگر را بردارند. و مسئولان با برنامه ریزی مناسب عوامل ایجاد نگرش مثبت در میان دانشجویان و پرستاران را مهیا کنند. و همچنین این مطالعه می تواند زمینه ای را برای مطالعات بیشتر فراهم کند.

سوال پژوهش:

نگرش پرستاران بیمارستان بوعلی نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
نگرش پرستاران بیمارستان ولایت نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
نگرش پرستاران بیمارستان رجائی نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
نگرش پرستاران بیمارستان ۲۲ بهمن نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
نگرش پرستاران بیمارستان قدس نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
نگرش پرستاران بیمارستان کوثر نسبت به دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین چگونه است؟
آیا نگرش پرستاران بیمارستان های آموزشی درمانی مختلف شهر قزوین نسبت به دانشجویان پرستاری علوم پزشکی قزوین متفاوت می باشد؟

معنای واژه ها:

نگرش : عبارت است از ترکیبی از باور ها و هیجان هایی که شخص را پیشاپیش آماده می کند تا به دیگران، اشیا و گروه ای مختلف به شیوه ی مثبت یا منفی بنگرد.^۶

محیط آموزش بالینی : به عنوان شبکه های متقابل و پیچیده از نیروهاست که بر پیامد های یادگیری بالینی مؤثر هستند.^۷
آموزش بالینی : مجموعه ای از فعالیتهای یادگیری در محیط بالینی است که در آن مربی بالینی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبتهای بالینی است. در این مرحله، فرد با یادگیری مهارتهای بالینی تجارب لازم را کسب نموده و فرصتی پیدا میکند تا دانش نظری خود را به مهارتهای ذهنی، حرکتی و اجتماعی که لازمه مراقبت از بیمار است تبدیل کند.^۸

۳-۱ نوع مطالعه: (Type pf study)

□ کیفی □ کارآزمایی بالینی □ اپیدمیولوژیک تحلیلی (موردی- شاهدهی، هم گروهی)
□ تولیدی □ پایه (نیمه تجربی) □ اپیدمیولوژیک توصیفی □ مبتنی بر اطلاعات بیمارستانی

۳-۲ روش گردآوری داده ها (روش کار)

پس از اخذ معرفی نامه رسمی از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، پژوهشگران پرستارانی را که واجد شرایط شرکت در مطالعه باشند، به صورت در دسترس انتخاب می نمایند و از آنها جهت شرکت در پژوهش دعوت به عمل می آورند. پس از توضیح اهداف مطالعه و کسب رضایت نامه کتبی، پرسشنامه ها در اختیار افراد قرار خواهد گرفت و ضمن تأکید بر محرمانه بودن کلیه اطلاعات، از آنان درخواست خواهد شد تا به طور کامل به کلیه سؤالات پاسخ دهند.

۳-۲ روش گردآوری داده ها (روش کار)

در مطالعه حاضر ابزار مطالعه پرسشنامه می باشد. و پژوهشگران جهت جمع آوری اطلاعات مورد نیاز خود از پرسشنامه استفاده می کنند که پرسشنامه شامل دو قسمت می باشد.

۱. بخش اول شامل چک لیست اطلاعات دموگرافیک

مهدی گنجی، دکتر حمزه گنجی. زمینه روانشناسی اتکینسون و هلیگارد. جلد یک- شابک ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۳۲-۶۶-۱

فرشاد جعفری، محمدرضا حکمیان، مسیح صبوری. مرکز آموزش مهارت های چیست. مجله ایرانی آموزش در پزشکی. ۲۰۰۲

فرشاد جعفری، محمدرضا حکمیان، مسیح صبوری. مرکز آموزش مهارت های چیست. مجله ایرانی آموزش در پزشکی. ۲۰۰۲

بخش اول: چک لیست اطلاعات دموگرافیک پرستاران:

این چک لیست پژوهشگر ساخته شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی، سمت، سابقه کار، مدرک تحصیلی، وضعیت شیفت، ساعت کاری ماهانه، اشتغال همزمان، بخش محل کار و مرکز آموزشی درمانی می‌باشد

بخش دوم: پرسشنامه نگرش

پرسشنامه نگرش، اطلاعاتی را در مورد نگرش پرسنل پرستاری نسبت به دانشجویان پرستاری بررسی می‌کند. این پرسشنامه که اولین بار در سال ۱۹۹۲ توسط استاژ^۹ برای بررسی نگرش پرستاران نسبت به دانشجویان پرستاری در پایان نامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری اش تهیه و استفاده شد. که ۴۱ سوال می‌باشد و مقیاس‌هایی از جمله: زمان، انگیزه، دانش، مسائل شخصی، مسائل حرفه‌ای، مسائل حرفه‌ای، روابط استاد و دانشجو و مقایسه‌های قبلی را شامل می‌شود. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم گردیده است. امتیاز بندی بر اساس موافق (۱ نمره)، نظری ندارم (۲ نمره)، مخالفم (۳ نمره) صورت می‌گیرد که در مجموع نمره کل با جمع کرد نمرات هر گویه بدست آمده و در محدوده ۴۱ تا ۱۲۳ قرار می‌گیرد. در این پرسشنامه نمرات بین ۹۵-۴۱ نشان دهنده نگرش منفی است در حالیکه نمرات بین ۱۲۳-۹۶ نشان دهنده نگرش مثبت می‌باشد.

پایایی این پرسشنامه بر اساس مطالعات قبلی مورد محاسبه قرار گرفته است و طبق محاسبات پایایی ۸۲.۲٪ ارزیابی شده است (۲۴). روایی این مطالعه از سوی پژوهشگران مطلوب گزارش گردیده است (۲۳). به دلیل پراکندگی کم پاسخها، گزینه‌ها از ۵ سطح به ۳ سطح موافقم، نظری ندارم و مخالفم طبقه بندی شدند. نگرش کلی شرکت کنندگان در مطالعه در محدوده نمرات قرار می‌گرفت که در دو سطح نگرش منفی و نگرش مثبت مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۳-۳ روش نمونه‌گیری (sampling procedures):

روش نمونه‌گیری در مطالعه‌ی حاضر از نوع روش نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد، که پس از اخذ معرفی‌نامه رسمی از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین وارد جامعه مورد مطالعه شده و پرستارانی را که واجد شرایط شرکت در مطالعه باشند، به صورت در دسترس انتخاب می‌نمایند و از آنها جهت شرکت در پژوهش و تکمیل اطلاعات لازم دعوت به عمل می‌آورند. جامعه مورد مطالعه پرستاران و محیط پژوهش مراکز آموزشی- درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین (ولایت - بوعلی - شهید رجائی - قدس - کوثر) می‌باشد. در این مطالعه نمونه‌گیری در تمام روزهای هفته صورت می‌گیرد.

۳-۴ روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

اطلاعات واحد‌های مورد پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت و داده‌های جمع‌آوری شده به صورت جداول توزیع فراوانی، تعداد و درصد تنظیم خواهد شد. همچنین از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی (همبستگی پیرسون، تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و رگرسیون لجستیک) و داده‌های گروهی (کای اسکویر) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده خواهد گردید.

معیار ورود به مطالعه :

پرسنل پرستاری که حداقل مدرک کارشناسی پرستاری را دارند.

پرستاران که رضایت برای ورود به پژوهش را دارند.

معیار خروج :

دانشجویان که بعنوان کار دانشجویی بصورت موقت جزئی از پرسنل پرستاری محسوب می‌شوند.

^۹ Stagg

۳-۵ ملاحظات اخلاقی (Ethical Review):

- اخذ معرفی نامه از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین.
- اخذ رضایت نامه کتبی از کلیه واحدهای پژوهش.
- دادن اطمینان به کلیه واحدهای پژوهش درباره محرمانه ماندن اطلاعات.
- حفظ امانت هنگام استفاده از منابع مورد استفاده.
- بکارگیری حداکثر دقت در اجرای طرح
- همکاری کامل با ناظرین این طرح پژوهشی

۳-۶ جدول متغیرها :

مقیاس	تعریف علمی	کیفی		کمی		وابسته	زمینه ای	مشخصات	متغیر
		رتبه ای	اسمی	گسسته	پیوسته				
سال شمسی	ملاک سن تقویمی است				✓		✓	سن	
مرد/ زن	بر اساس فنوتیپ ظاهری		✓				✓	جنسیت	
پرستار-سرپرستار- سوپر وایزر-مترون	رتبه شغلی هر فرد در بیمارستان	✓					✓	سمت	
سال شمسی	به تعداد سال های تجربه فرد در محیط شغلی می گویند.			✓			✓	سابقه کار	
لیسانس (کارشناسی)- فوق لیسانس (کارشناسی ارشد)- دکترا	سندی است که پس از گذراندن دوره های تحصیلی تعریف شده در کشور صادر می شود و حاوی مشخصات شخص صاحب مدرک، مرجع صادر کنند، مشخصات رشته و تاریخ اخذ و... است.	✓					✓	مدرک تحصیلی	

وضعیت شیفت	✓					منظور هر نوبت از شیفت کار پرستاری برنامه ریزی می شود است	ثابت (صبح - عصر - شب) در گردش
وضعیت تاهل	✓					بررسی فرد از نظر مجرد یا متاهل بودن	مجرد-متاهل

ساعات کار ماهیانه	✓					به ساعاتی که فرد موظف به انجام کار است و نسبت به انجام کار خود تعهد دارد و به ساعاتی که علاوه بر تعهد کاری خود اشتغال به کار دارد (به دلایل مختلفی همچون: اضافه حقوق و...)	موظفی / موظفی و اضافه کاری
اشتغال همزمان	✓					به کار کردن در دو یا چند محیط شغلی مجزا گویند	دارد- ندارد
بخش محل کار	✓					قسمتی از بیمارستان که بیمار با توجه به بیماری خاص خود در محل خاصی بستری می شود.	داخلی - جراحی - تحت نظر - بخش قلب - اورژانس - ICU - CCU (تمامی بخش های موجود در بیمارستان)

مرکز آموزشی درمانی	✓					✓	ولایت، قدس، بوعلی و کوثر و شهید رجایی	مرکزی که در آن مشغول به کار هستند.
پرسشنامه نگرش	✓						شامل ۴۱ سوال می باشد و مقیاس هایی از جمله : زمان، انگیزه، دانش، مسائل شخصی، مسائل حرفه ای، روابط استاد و دانشجو و مقایسه های قبلی را شامل می شود. نمرات محدوده ۴۱ تا ۱۲۳ قرار می گیرد. در این پرسشنامه نمرات بین ۴۱-۹۵ نشان دهنده نگرش منفی است درحالیکه نمرات بین ۹۶-۱۲۳ نگرش مثبت می باشد.	نگرش : عبارت است از ترکیبی از باورها و هیجان هایی که شخص را پیشاپیش آماده می کند تا به دیگران، اشیا و گروه ای مختلف به شیوه ی مثبت یا منفی بنگرد. پرسشنامه نگرش، اطلاعاتی را در مورد نگرش پرسنل پرستاری نسبت به دانشجویان پرستاری بررسی می کند.

۳-۷ پیش بینی زمان لازم برای اجرای طرح : ۱۲ ماه

۴-۱ آیا برای این طرح از سازمان های دیگر نیز درخواست اعتبار شده است ؟ بلی خیر

۴-۲ هزینه پرسنلی با ذکر مشخصات کامل و میزان اشتغال هر یک و حق الزحمه آنها :

ردیف	نوع فعالیت	تعداد افراد	ساعات کار برای طرح	حق الزحمه در ساعت	جمع
۱	جمع آوری داده ها	دانشجو	۴۰	۲۵۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰
۲	وارد کردن اطلاعات در نرم افزار آماری	دانشجو	۲۰	۲۵۰۰۰	۵۰۰۰۰۰

۳۳۳۰۰۰۰	۱۱۰۰۰۰	۳۰	مربی	تجزیه و تحلیل آماری	۳
۲۵۰۰۰۰	۲۵۰۰۰	۱۰	دانشجو		
۱۶۵۰۰۰۰	۱۱۰۰۰۰	۱۵	مربی	ارائه نتایج و نگارش مقاله	۴
۲۵۰۰۰۰	۲۵۰۰۰	۱۰	دانشجو		
۱۰۰۰۰۰۰				هزینه استادناظر	۵
جمع هزینه های تخمینی					۸۰۰۰۰۰۰

۴-۵ هزینه مسافرت (در صورت لزوم):

مقصد	تعداد مسافرت در مدت اجرای طرح و منظور آن	نوع وسیله نقلیه	تعداد افراد	هزینه به ریال
بیمارستان	۳۰ با برای کسب اجازه از مسئولین مربوطه - دادن پرسشنامه ها و جمع آوری داده ها	آژانس	۲	۱۵۰۰۰۰۰
جمع هزینه های مسافرت				

۴-۶ هزینه های دیگر:

الف - هزینه های تکثیر اوراق پرسشنامه ۵۰۰۰۰۰ ریال
 ب - هزینه تکثیر نشریات و کتب مورد لزوم
 سایر هزینه ها: ریال
 جمع هزینه های دیگر: ریال

۴-۷ جمع هزینه های طرح:

۸۰۰۰۰۰۰ ریال	الف - جمع هزینه های پرسنلی (ماده ۱۴)
----- ریال	ب - جمع هزینه های آزمایشات و خدمات تخصصی (ماده ۱۵)
۵۰۰۰۰۰ ریال	پ - جمع هزینه های وسایل (ماده ۱۷ ب)
۱۵۰۰۰۰۰ ریال	ت - جمع هزینه های مسافرت (ماده ۱۴)
----- ریال	ث - جمع هزینه های دیگر (ماده ۳۰)

۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال	ج - جمع کل
---------------	------------

- ۳-۸ مبلغی که از منابع دیگر کمک خواهد شد و نحوه مصرف آن : -----
- ۳-۹ باقیمانده هزینه های طرح که تأمین آن در خواست می شود : -----
- صحت مطلب مندرج در پرسشنامه را تأیید می نمایم .

محل امضای معاون پژوهشی

محل امضای مجری طرح

محل امضای سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی

به نام خدا

پرسشنامه زیر به منظور بررسی نگرش پرسنل پرستاری نسبت به دانشجویان پرستاری تهیه شده است. لطفا با دقت به تمام سوالات پاسخ دهید پاسخ درست شما می تواند ما را در برنامه ریزی مراقبت پرستاری یاری نماید. با تشکر. / پژوهشگران

سن:

جنسیت: مرد زن

سمت:

سابقه کار:

مدرک تحصیلی: لیسانس فوق لیسانس دکترا

وضعیت شیفت ثابت (صبح - عصر - شب) در گردش

وضعیت تاهل: مجرد متاهل

ساعات کار ماهیانه (ساعت) : موظفی..... موظفی و اضافه کاری.....

اضافه کاری (ساعت):

اشتغال همزمان: دارد ندارد

بخش محل کار:

مرکز آموزشی درمانی:

پرسشنامه نگرش، اطلاعاتی را در مورد نگرش پرسنل پرستاری نسبت به دانشجویان پرستاری بررسی می کند.

گویه	موافقم	نظری ندارم	مخالقم
عوامل مربوط به زمان موافقم نظری ندارم مخالفم			
۱. وقتی دانشجویان جدید وارد بخش می شوند، پرسنل پرستاری فرصتی کنند تا به کارهای دیگرشان برسند.			
۲. وقتی دانشجویانی که با بخش آشنا هستند حضور دارند، پرسنل می توانند به کارهای دیگر برسند.			
۳. برای اصلاح وضعیت آموزشی دانشجویان پرستاری، کارهای زیادی باید انجام شود.			
۴. دانشجویان پرستاری، مزاحمت زیادی ایجاد می کنند.			
۵. اگر مربیان نظارت خوبی بر دانشجویان داشته باشند، نیازی به صرف زمان زیاد با دانشجویان پرستاری نیست			
۶. دانشجویان پرستاری در مقایسه با پرستاران بخش، وقت بیشتری برای رفع نیازهای بیماران دارند.			
عوامل مربوط به انگیزش			
۱. دانشجویان پرستاری در انجام کارهای بخش، داوطلبانه به پرسنل کمکی کنند.			
۲. دانشجویان پرستاری در انجام کارها به سایر دانشجویان کمک می کنند.			
۳. دانشجویان پرستاری، علاقمند به یادگیری هستند.			
۴. دانشجویان پرستاری فقط چیزی را که برایشان تعی ینشده انجام می دهند.			
عوامل مربوط به آگاهی			
۱. نیازی به یادآوری مطالب به دانشجویان نیست چون آنها همه چیز را بلدند.			
۲. دانشجویان پرستاری، زیاد سوال می پرسند.			
۳. پرستاران، اطلاعات جدیدی از دانشجویان پرستاری یاد می گیرند.			
۴. امروزه، کیفیت آموزش دانشجویان پرستاری افزایش یافته است.			
۵. تصمیمات اتخاذ شده برای مراقبتاز بیمار توسط دانشجویان پرستاری خی لیشتابزده است.			
۶. دانشجویان پرستاری، سوالات خوبی می پرسند.			

			۷. به اعتقاد من، نظرات دانشجویان پرستاری در مورد پرستاری یکسان نیست.
			۸. دانشجویان پرستاری، تجربه بالینی کافی را کسب نمی کنند.
			عوامل مربوط به دیدگاه های حرفه ای
			۱. به نظر من دانشجویان پرستاری به پرسنل پرستاری احترام قائل اند
			۲. دانشجویان پرستاری را به عنوان بخشی از تیم پرستاری قبول دارم
			۳. پرسنل پرستاری وظیفه آموزش دانشجویان را ندارند چون این کار وظیفه مربیان است که به خاطر آن پول می گیرند.
			۴. دانشجویان پرستاری با پزشکان خیلی صمیمی هستند
			۵. سوالاتی که دانشجویان پرستاری می پرسند، باعث می شود پرستاران با روشهای جدید انجام کارها آشنا شوند
			۶. دانشجویان پرستاری، حرفه ای عمل می کنند
			عوامل مربوط به زمان مقایسه وضعیت موجود ب گذشته
			۱. پرستاران باید برخورد خوبی با دانشجویان پرستاری داشته باشند، چون همگی زمانی دانشجوی پرستاری بودند.
			۲. دانشجویان پرستاری آمادگی لازم برای انجام کارهای بالینی را دارند.
			۳. آمادگی دانشجوی لیسانس پرستاری از نظر کار بالینی به اندازه یک بهیار هم نیست.
			۴. زمان دانشجویی ما، تجربه کار بالینی ما بیشتر از دانشجویان پرستاری امروز بود
			۵. دوره دانشجویی ما، سخت گیری زیاد بود اما امروزه برای دانشجویان سخت گیری نم ی شود
			۶. وقتی من دانشجوی پرستاری بودم، در خواب هم نمی دیدم که با مربیانم، اینقدر صمیمی حرف بزنم
			رابطه استاد با دانشجو
			۱. دانشجویان پرستاری با مربیان بسیار متواضع هستند.
			۲. دانشجویان پرستاری اغلب به مربیان پرستاری وابسته تر از پرستاران هستند.
			۳. مربیان دارای اثرات تسکین دهنده و آرامش دهنده روی دانشجویان پرستاری دارند.
			دیدگاه شخصی
			۱. دانشجویان پرستاری انتقاد سازنده را می پذیرند.
			۲. دانشجویان پرستاری اگر مجبور باشند بیش از یک بیمار یا دو بیمار را مراقبت کنند دستپاچه می شوند
			۳. دانشجویان پرستاری بیش از حد وابسته به کارکنان پرستاری هستند.
			۴. دانشجویان پرستاری اعتماد به نفس کافی ندارند.
			۵. من از کار کردن با دانشجویان پرستاری لذت می برم.
			۶. دانشجویان پرستاری مراقبت مناسب از بیمار را فراهم می کنند.
			۷. دانشجویان پرستاری وقتی چیزی را نمی دانند اعتراف می کنند.

منابع :

1. Murray TA, Pole DC, Ciarlo EM, Holmes S. A nursing workforce diversity project: strategies for recruitment, retention, graduation, and Nclex-Rn success. *Nursing education perspectives*. 2016;37(3):138-143.
2. Asadzaker M, Abedsaeedi Z, Abedi H, Saki A. Design and Evaluation of Reform Plan for Local Academic Nursing Challenges Using Action Research. *Asian nursing research*. 2016;10(4):263-270.
3. Khosravi S. Nursing student experiences and perspectives on the clinical characteristics of instructors in clinical evaluation. *Journal of nursing education*. 2012;1(1):1-13.
4. Ohman E, Alinaghizadeh H, Kaila P, Hult H, Nilsson GH, Salminen H. Adaptation and validation of the instrument Clinical Learning Environment and Supervision for medical students in primary health care. *BMC medical education*. 2016;16(1):308-318.
5. Aein F, Hasheminia S, Moghadasi J. preceptors and student's experiences on the Implementation of preceptorship model in clinical practice. 2012.
6. Kimhi E, Reishtein JL, Cohen M, Friger M, Hurvitz N, Avraham R. Impact of simulation and clinical experience on self-efficacy in nursing students: intervention study. *Nurse educator*. 2016;41(1): 1-4.
7. Sundler AJ, Bjork M, Bisholt B, Ohlsson U, Engstrom AK, Gustafsson M. Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: a questionnaire survey. *Nurse education today*. 2014;34(4):661-666.
8. Liljedahl M, Bjorck E, Kalen S, Ponzer S, Laksov KB. To belong or not to belong: nursing students' interactions with clinical learning environments—an observational study. *BMC medical education*. 2016;16(1):197-207.
9. Elcigili A, Sari H.Y. Students opinion about and expectations of Effective Nursing Clinical Mentors. *Journal of nursing education*. 2008; 47(3); 118 –123.
10. Atack L, Comacu M, Kenny R, LaBelle N, Miller D. Student and Staff Relationship in a clinical practice model: Impact on Learning. *Journal of nursing education*. 2000; 39(9); 387 – 92.

11. Porter M.C, Willing R. Staff nurses and Student nurses relationships: Attitudes and Perceptions toward each other. Thesis for the degree of Masters of Science in Nursing Wilmington college.2001.
12. Dunn S, Hansford B. Undergraduate Nursing Students Perception of their Clinical Learning environment. *Journal of advanced nursing*. 1997; 25(6):1299-1309.
13. Campbell I.E, Larrivee L, Field P.A, Day R.A, Reutter L. Learning to nurse in the clinical setting. *Journal of advanced nursing*. 1994; 20(6):1125- 1131.
14. Betz C.L. Students in transition: Imitators of role models. *Journal of nursing education*.1985;24(7):301-303.
15. Jackson J, Neighbors M. A Study of nurses' attitudes towards associate degree nursing students. *Journal of advanced nursing*. 1988; 15(3): 405-409.
16. Stagg S.J. Staff Nurses Attitudes toward Nursing Students. A Thesis for the degree of master of science in nursing. Salisbury State University. 1992.
17. Gillespie S.L. The Effects of the relationship between nursing student and staff on the clinical experience. A Thesis for the degree of Master of Science in Nursing.1992.
18. Atack L, Comacu M, Kenny R, LaBelle N, Miller D. Student and staff relationships in a clinical practice model: impact on learning. *Journal of nursing education*. 2000;39(9):387-92.
19. Turkoski B. Reducing stress in nursing students' clinical experience. *Journal of nursing education*.1987; 26(8): 335-337.
20. Forchuk C, Westwell J, Martin M.L, Azzapardi W.B. Factors influencing movement of chronic psychiatric patients from the orientation to the working phase of the Nurse- Client Relationship on an inpatient unit. *Perspectives in psychiatric care*. 1998; 34(1): 36-44.
21. Abdal M, Alavi NM, Adib-Hajbaghery M. Clinical self-efficacy in senior nursing students: a mixed-methods study. *Nursing and midwifery studies*. 2015;4(3):1-8.
22. Araujo PNd, Viana MAS, Fortuna CM, Matumoto S, Clapis MJ. Primary health care workers' view on the presence of nursing students. *Revista da escola de enfermagem da usp*. 2013;47(3):694-701.
23. Aghamohammadi-Kalkhoran M, Karimollahi M, Abdi R. Iranian staff nurses' attitudes toward nursing students. *Nurse education today*. 2011;31(5):477-481.
24. Parvin N, Aliakbari F, Rafiee Vardanjani L, Dadkhah NK, Mahasti Jouybari3 L. Nurses' attitude towards attendance of nursing students in the clinical setting in Shahrekord in 2015. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 2016: 3(4): 20-27.
25. Parvin N, Aliakbari E, Rafiee Vardanjani L, Dadkhah NK, Mahasti Jouybari L. Nurses' attitude towards attendance of nursing students in the clinical setting in Shahrekord in 2015. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2016; 3(4): 20-27.

26. AW Ghrayeb F. Palestinian Staff Nurses' Attitudes Toward Nursing Students Journal of Natural Sciences Research. 2017; 7(2): 25-33.