

## تبیین تجارب پرستاران تازه کار در کسب آمادگی حرفه‌ای: مطالعه‌ای با رویکرد تحلیل محتوا

محبوبه سجادی هزاوه<sup>۱</sup>، شراره خسروی<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** به نظر می‌رسد که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل، توانمندی‌های لازم را طی تحصیل کسب نمی‌کنند و این امر در آمادگی حرفه‌ای آنان به عنوان پرستاران تازه کار ایجاد اختلال می‌نماید. مطالعه حاضر با هدف تبیین تجارب پرستاران تازه کار در مورد آمادگی حرفه‌ای آنان پس از فارغ‌التحصیلی صورت گرفته است.

**روش:** این یک مطالعه کیفی است که برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی استفاده شده است. جامعه مورد مطالعه، پرستاران تازه کار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک بودند. نمونه‌گیری هدفمند انجام شد. گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های انفرادی نیمه ساختاری صورت گرفت که در نهایت ۱۶ پرستار تازه کار و ۴ پرستار با سابقه در پژوهش شرکت نمودند.

**یافته‌ها:** طی تحلیل داده‌ها ۳ درون‌مایه و ۸ طبقه پدیدار شدند. درون‌مایه‌ها و طبقات استخراج شده شامل چالش‌های آموزش (چالش‌های آموزش نظری، چالش‌های آموزش بالینی، و گسست آموزش و بالین)، ویژگی‌های مربی (دانش و مهارت مربی و چالش مربی در برقراری ارتباط) و شرایط دانشجو (انگیزه و علاقه دانشجو، تجارب کاری دوره دانشجویی، و مسایل اقتصادی دانشجو) می‌باشند.

**نتیجه‌گیری:** آمادگی حرفه‌ای دانشجویان فارغ‌التحصیل از مباحث پرچالش می‌باشد. در پژوهش حاضر، مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که چالش‌های موجود در آموزش نظری و بالینی در دوره دانشجویی، دانش و مهارت مربیان و انگیزه دانشجویان پرستاری مواردی هستند که می‌توانند بر آمادگی حرفه‌ای پرستاران تازه کار تأثیرگذار باشند. با توجه به نتایج حاصل، به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی لازم جهت رفع مشکلات مطرح شده می‌تواند موجبات آموزش صحیح و ایجاد صلاحیت و مهارت‌های لازم در دانشجویان پرستاری جهت ایفای نقش به عنوان پرستاران تازه کار را فراهم آورد.

**کلید واژه‌ها:** پرستاری، آموزش، حرفه‌ای شدن، تحلیل محتوا

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۳/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۱

۱ - استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران  
۲ - استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران (نویسنده مسؤول)  
پست الکترونیکی: khosravi@arakmu.ac.ir

## مقدمه

خدمات پرستاری یکی از مهم‌ترین اجزای تشکیل‌دهنده خدمات بیمارستانی است و کیفیت مراقبت بهداشتی به میزان زیادی به نحوه کار پرستاران بستگی دارد. با پیشرفت حرفه پرستاری از پرستار انتظار می‌رود تا بتواند براساس نیاز بیماران، مراقبت‌های پیچیده‌تری را ارائه نماید (۱). در این راستا دستیابی به صلاحیت‌های حرفه‌ای طی آموزش موجب می‌شود تا پرستاران بتوانند نقش و وظایف خود را با کیفیت مناسب انجام دهند. هدف از برنامه‌های آموزش پرستاری، آماده ساختن دانشجویان پرستاری برای فعالیت به عنوان پرستاران بالینی، حفظ استانداردهای حرفه‌ای و ارتقای سلامت جامعه می‌باشد و چگونگی کسب علم و مهارتی که منجر به یادگیری عمیق و بادوام شده و قابلیت به‌کارگیری در محیط خارج از دانشکده‌های پرستاری را داشته باشد همواره مورد توجه بوده است (۲-۴).

آماده نمودن فارغ‌التحصیلان پرستاری برای ورود به عرصه عمل، اولویت سازمان‌های آموزشی و مراقبت بهداشتی می‌باشد زیرا کمبود نیروی انسانی، پیچیدگی روزافزون سازمان‌های ارائه‌دهنده مراقبت بهداشتی، افزایش آگاهی بیماران، گسترش سریع دانش و تکنولوژی و نقش‌های در حال توسعه پرستاران در سیستم مراقبت بهداشتی، اهمیت آماده بودن پرستاران تازه فارغ‌التحصیل جهت ورود سریع به عرصه مراقبتی و انجام وظایف محوله را مورد تأکید قرار می‌دهد (۵-۷). از طرف دیگر بالا بودن مهارت در پرستاران بر کاهش اضطراب و تنش خود پرستاران نیز تأثیرگذار است. بنابراین با توجه به تأثیرات نامطلوب استرس همچون غیبت کاری، کاهش رضایت شغلی و تمایل به ترک حرفه، کسب مهارت در انجام مراقبت پرستاری می‌تواند باعث رضایت شغلی نیز بشود (۱).

نتایج بعضی مطالعات نشان داده‌اند که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل، مهارت‌های لازم را حین تحصیل کسب نمی‌نمایند و توانمندی‌های کسب شده توسط دانشجویان با وضعیت مطلوب فاصله دارد (۳) و بسیاری از کارفرمایان براین باور هستند که آمادگی بسیاری از فارغ‌التحصیلان پرستاری در شروع کار کافی نیست (۸). همچنین برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پرستاران تازه

کار در حین کار گاهی از استانداردهای حرفه‌ای خارج و دچار نقص عملکرد مراقبتی و مشکلات فراوان شده، نیاز به کمک دارند و نمی‌دانند که در محیط‌های واقعی چه انتظاراتی از آن‌ها می‌رود (۹).

Casey و همکاران با تأکید بر این که انتقال از یک مؤسسه آموزشی به عرصه عملکرد؛ دوره استرس، تطبیق نقش و شوک واقعیت می‌باشد، می‌نویسند که پرستاران تازه فارغ‌التحصیل ابراز نموده‌اند در طول تحصیل خود نیاز به زمان بیشتری در بالین، مهارت‌های تکنیکی بیشتر، تجارب واقعی گسترده‌تر و ارتباط حرفه‌ای بیشتری با پزشکان داشته‌اند (۱۰). Phillips نیز می‌نویسد، پرستاران تازه کار گزارش نموده‌اند که در دوران تحصیل خود نیاز به زمان بیشتری در بالین، ارتقای محتوای برنامه آموزشی و یک دیدگاه واقع‌گرایانه از پرستاری، داشته‌اند (۱۱).

نگرانی در مورد وضعیت آمادگی پرستاران تازه کار برای انجام وظایف خود در بالین، بحثی است که مدت‌هاست ادامه دارد (۱۰). این امر توسط کارکنان بخش‌ها، پرستاران با سابقه و حتی مدرسین پرستاری مورد توجه قرار گرفته و خود پژوهشگران در بخش‌های بالینی از نزدیک شاهد آن بوده‌اند. بنابراین با توجه به کمبود دانش لازم در این مورد بر آن شدند تا به پژوهش در این زمینه بپردازند. در این راستا توجه به تجارب فارغ‌التحصیلان پرستاری از ایفای نقش خود به عنوان پرستاران تازه کار، می‌تواند به ریشه‌یابی این چالش و چند و چون آن کمک نماید.

پژوهش حاضر، پژوهشی کیفی است که با هدف تبیین تجارب پرستاران تازه کار در مورد آمادگی حرفه‌ای آنان پس از فارغ‌التحصیلی صورت گرفته است.

## روش مطالعه

جهت انجام پژوهش حاضر، روش کیفی در نظر گرفته شد به این دلیل که پژوهشگران به دنبال دستیابی به تجربیات و دیدگاه‌های پرستاران تازه کار در مورد چگونگی آمادگی حرفه‌ای خود با بیان و توصیف خود آنان بوده‌اند. اسکویی و پیروی می‌نویسند که تحقیق کیفی رویکردی ارزشمند برای توصیف تجربه‌های زندگی بوده و به درک تجارب انسانی کمک می‌کند. آن‌ها بر این

عقیده‌اند که داده‌های مطالعات کیفی از ادراکات و عقاید شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکیل شده است (۱۲). پژوهش حاضر از نوع تحلیل محتوای قراردادی می‌باشد. تحلیل محتوای کیفی، روش تحلیل پیام‌های نوشتاری، گفتاری یا دیداری می‌باشد و به عنوان یک روش پژوهش، روشی سیستماتیک و هدفمند برای توصیف یک پدیده می‌باشد. این روش به پژوهشگر اجازه می‌دهد که موضوعات موردنظر را به منظور درک بیشتر آن‌ها بررسی نماید. در تحلیل محتوای کیفی، داده‌های خام براساس استنباط و تفسیر صورت گرفته، خلاصه شده و درون طبقات و درون مایه‌ها قرار می‌گیرند (۱۳ و ۱۴). جامعه مورد مطالعه، پرستاران تازه کار شاغل در چهار بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی اراک بود. انتخاب مشارکت‌کنندگان به صورت مبتنی بر هدف و تا اشباع داده‌ها انجام گرفت (۱۵). پرستاران در زمان انجام پژوهش باید کمتر از یک سال سابقه کار می‌داشتند تا تجربیات موردنظر در ارتباط با مسایل مربوط به پرستاران تازه کار را داشته باشند. همچنین جهت تکمیل و غنی‌تر نمودن داده‌ها با پرستاران با سابقه (سابقه بیش از ۱۰ سال) نیز مصاحبه صورت گرفت (۱۵).

داده‌های موردنظر از طریق جلسات مصاحبه انفرادی نیمه ساختار یافته و با استفاده از راهنمای مصاحبه و یادداشت عرصه، به همراه ضبط صدا جمع‌آوری شد. مصاحبه با یک سؤال کلی تحت عنوان «تجربیات خود را به عنوان یک پرستار تازه کار بیان کنید» آغاز می‌شد. سپس در صورت لزوم سؤالاتی نظیر «در مورد آمادگی خود جهت کار در بالین توضیح دهید» و «با مسایل خود را به عنوان یک پرستار تازه کار شرح دهید»، پرسیده شد.

جهت انجام مصاحبه، پژوهشگر طی یک جلسه کوتاه اولیه با هر یک مشارکت‌کنندگان ملاقات کرد. طی این جلسه پژوهشگر با معرفی خود و ارایه توضیحات لازم در ارتباط با هدف و روند پژوهش و جلب همکاری آنان، زمان و مکان مناسب برای آنان را جهت انجام مصاحبه تعیین نمود. در جلسات مصاحبه، پژوهشگر ضمن توضیح در مورد ضبط صدا، تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات و اخذ رضایت‌نامه کتبی از مشارکت‌کنندگان، اقدام به انجام مصاحبه نمود. در مجموع ۲۰ مصاحبه با ۱۶ پرستار تازه

کار، ۲ سرپرستار و ۲ پرستار (جدول شماره ۱) صورت گرفت که هر مصاحبه بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. بعد از انجام هر مصاحبه، در کوتاه‌ترین زمان ممکن، اطلاعات ضبط شده چند بار به طور دقیق بررسی و کلمه به کلمه بر روی کاغذ منتقل گردید. سپس اطلاعات منتقل شده بر روی کاغذ، تایپ و دوباره با موارد ضبط شده مقایسه شد. تحلیل داده‌ها طی مراحل اولیه گردآوری آن‌ها آغاز گردید. این امر به فرآیند رفت و برگشت بین ایجاد مفاهیم و جمع‌آوری داده‌ها کمک کرده و می‌تواند موجب جهت دادن به گردآوری داده‌های بعدی برای دستیابی به اطلاعات مناسب گردد (۱۳).

جهت تحلیل داده‌ها از شیوه تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. در این روش پژوهشگر مفسری است که داده‌ها را جهت یافتن قسمت‌های معنادار می‌خواند و پس از یافتن آن‌ها؛ کدگذاری، طبقه‌بندی و سازمان‌دهی داده‌ها را انجام می‌دهد. این فرآیند تا زمانی که طبقات معنادار با هم ارتباط یافته و درون‌مایه‌ها خود را نشان دهند، ادامه می‌یابد (۱۶). طی فرآیند تحلیل داده‌ها، ابتدا واحدهای تحلیل (Analysis units) مشخص شدند که در پژوهش حاضر، کل متن هر مصاحبه به عنوان واحد تحلیل در نظر گرفته شد. پس از آن واحدهای معنایی (Meaning units) مشخص گردیدند که عبارات برگرفته از بیانات مشارکت‌کنندگان در ارتباط با جنبه‌های گوناگون مفهوم اصلی بودند. سپس کدگذاری انجام شد که طی آن واحدهای معنایی فشرده شده و به کد تبدیل شدند. کدها خلاصه و دسته‌بندی شده و طبقات را به وجود آوردند. در نهایت طبقات با توجه به مشابهت‌ها و تفاوت‌ها درون‌مایه‌ها را تشکیل دادند (۱۷).

در تعیین صحت (Trustworthiness) داده‌ها؛ اعتبار (Credibility)، قابلیت اعتماد (Dependability) و قابلیت انتقال (Confirmability) و قابلیت انتقال (Transferability) مورد توجه قرار گرفت. جهت ایجاد اعتبار درگیری مداوم با موضوع و داده‌های پژوهش وجود داشت. از نظرات اصلاحی اساتید در ارتباط با روند انجام مصاحبه‌ها، تحلیل آن‌ها و داده‌های استخراج شده استفاده گردید. متن مصاحبه‌ها و کدهای استخراج شده و همچنین زیرطبقات با برخی مشارکت‌کنندگان و همچنین سه دکترای پرستاری در میان‌گذارده شد و از نظرات آنان

تئوری که به ما درس می‌دادند بیشتر آناتومی، فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی بود، مراقبت‌ها را زیاد به ما نمی‌گفتند. مشارکت‌کننده دیگری تجربه خود از نحوه تدریس و حجم مطالب را چنین بیان کرد: «... مثلاً داخلی جراحی‌ها اون همه مطالب تئوری داره، خیلی خلاصه به ما می‌گفتند. تند تند درس‌ها را می‌گفتند...».

#### ۲-۱. چالش‌های آموزش بالینی

ماهیت و کیفیت تجربه آموزش بالینی همواره مورد توجه و نقد بوده است. مشارکت‌کنندگان مسایلی همچون عدم تناسب محتوای کارآموزی با زمان اختصاص داده شده به آن، کوتاه بودن دوره کارآموزی در برخی بخش‌های پرکار، کیفیت نامطلوب و عدم کارایی برخی کارآموزی‌ها، عدم وضوح اهداف کارآموزی و تکراری بودن مراقبت‌ها در بخش‌های گوناگون، برنامه‌ریزی نامناسب بالینی و تأکید بیش از اندازه بر مطالب نظری در کارآموزی را مورد بحث قرار دادند. مشارکت‌کننده‌ای اظهار کرد: «بعضی کارآموزی‌ها مون مدت‌ش خیلی کم بود. تا اومدیم شروع کنیم ببینیم تو بخش چه خبره کارآموزی تموم شد». دیگری می‌گفت: «مثلاً در کارآموزی مدیریت، ما هیچ کار مدیریتی انجام ندادیم ... حتی پیگیری‌ها را به ما نمی‌دادند، چه برسه به کارای دیگه». نامشخص بودن اهداف در کارآموزی بالینی در بیانات این شرکت‌کننده نمایان است: «توی همه کارآموزی‌ها ما فقط یک سری کارهای مشابه را انجام می‌دادیم. مثلاً کارآموزی بخش داخلی با بخش اورژانس و با بخش ویژه هیچ فرقی نمی‌کرد».

#### ۳-۱. گسست آموزش و بالین

یکی از انتقاداتی که همواره بر آموزش دانشجویان پرستاری و آمادگی آنان جهت کار در بالین وارد بوده فاصله زیاد موجود بین آموزش و بالین بوده است. در این زمینه عدم هماهنگی مطالب آموزش داده شده در کلاس با ارایه مراقبت‌ها در بالین، کاربردی نبودن مطالب آموزش داده شده و عدم تطابق مطالب آموخته شده در کلاس با رفتارهای مراقبتی در بالین بیمار از مسایلی بودند که مورد توجه مشارکت‌کنندگان قرار گرفتند. یکی از پرستاران تازه کار در این خصوص گفت: «مثلاً تو دوره دانشجویی کارها رو به طوری به ما یاد می‌دادن که واقعاً نمی‌شه وقتی شروع به کار کردی، تو شرایط واقعی اونجوری کار کنی. حالا یا وقتش نیست یا کلاً روتین بخش یه چیز دیگه

استفاده شد. از تلفیق در روش گردآوری داده‌ها (مصاحبه انفرادی، یادداشت عرصه) استفاده گردید. در انتخاب نمونه تنوع لازم در نظر گرفته شد، به طوری که پرستاران تازه کار و پرستاران با تجربه هر دو به عنوان مشارکت‌کننده در نظر گرفته شدند. برای مشخص نمودن قابلیت اعتماد، همان‌گونه که در مقبولیت نیز آمده، در پژوهش حاضر از تلفیق در روش گردآوری داده‌ها استفاده گردید. همچنین از یک ناظر خارجی نیز جهت بررسی داده‌ها استفاده گردید که در مورد فرآیند کار و یافته‌ها توافق وجود داشت. در ایجاد قابلیت تأیید، به این منظور که سایر پژوهشگران بتوانند به روشنی مسیر پژوهش و اقدامات صورت گرفته را دنبال کنند، کلیه فعالیت‌های صورت گرفته شامل فرآیند انجام کار و چگونگی یافته‌های به دست آمده به دقت ثبت شدند و گزارش مبسوطی از فرآیند پژوهش ارایه گردید. برای بررسی قابلیت انتقال یافته‌های کسب شده در پژوهش حاضر با ۳ فرد (۲ پرستار تازه کار و ۱ پرستار با تجربه) خارج از پژوهش که موقعیت‌های مشابه شرکت‌کنندگان در پژوهش را داشتند، در میان گذارده شد که مورد تأیید آنان قرار گرفت (۱۵، ۱۶ و ۱۸).

## یافته‌ها

تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان در مطالعه منجر به استخراج سه درون‌مایه در زمینه علل آمادگی حرفه‌ای ناکافی پرستاران تازه کار شامل: «چالش‌های آموزش»، «ویژگی‌های مربی» و «شرایط دانشجو» گردید (جدول شماره ۲).

### ۱-۱. چالش‌های آموزش: در این درون‌مایه؛

چالش‌های مربوط به آموزش نظری، آموزش بالینی و گسست موجود بین آموزش نظری و بالین مشخص گردید.

#### ۱-۱-۱. چالش‌های آموزش نظری

در این زمینه پوشش ناکافی محتوای درسی، تدریس نامناسب، تأکید بیشتر بر محتوای پزشکی نسبت به پرستاری و جزوه محوری مورد بحث قرار گرفتند. مشارکت‌کنندگان از عدم توجه لازم به مطالب مربوط به مراقبت‌های پرستاری، حجم زیاد مطالب درسی نسبت به ساعات کلاس و در نتیجه سرعت زیاد بیان مطالب که منجر به اختلال در یادگیری آنان می‌شد، انتقاد می‌نمودند. یکی از مشارکت‌کنندگان در این ارتباط می‌گفت: «مطالب

ست. نمی‌شه هم خلاف اون عمل کنی، چاره‌ای نیست». پرستار تازه کار دیگری در مورد نقص در تجارب بالینی خود طی دوره دانشجویی چنین گفت: «تو خیلی از بخش‌ها اون چیزی را که تو تئوری بهمون گفتن واقعاً نمی‌دیدیم، تو بخش اتفاق نمی‌افتاد. اونوقت موقعی که میایم سرکار انتظار دارن از کیس‌هایی که تا حالا ندیدیم مراقبت کنیم. خب این اصلاً منطقی نیست».

## ۲. ویژگی‌های مربی: از عوامل مطرح در این

بخش می‌توان به دانش و مهارت مربی و توانمندی مربی در برقراری ارتباط اشاره نمود.

### ۲-۱. دانش و مهارت مربی

ضرورت وجود دانش قابل کاربرد در بخش، و مهارت و تجربه مربیان از مسائلی است که همواره مورد تأکید بوده‌اند. مربی باید اطلاعات به روز و مهارت‌های لازم را در ارتباط با بخش و کارآموزی مربوطه داشته باشد تا بتواند به عنوان الگویی مناسب، مهارت‌های بالینی موردنظر را به دانشجوی آموزش دهد. در این راستا یافته‌ها نشان داد که اکثر مشارکت‌کنندگان معتقد بودند مربیانی که تجربه کار بالینی نداشتند و حتی خود تازه کار بودند، نتوانسته بودند مدل نقش مناسبی را ارائه دهند. تأکید چنین مربیانی فقط بر موارد نظری و عدم توجه به کاربرد آن در بخش، عدم تمایل آن‌ها به مشارکت در کار عملی بخش و عدم انجام کار عملی مفید، مورد توجه مشارکت‌کنندگان بود. پرستار تازه کاری در مورد دانش چنین مربیانی اینگونه بیان کرد: «... تا ازشون یه سؤالی در مورد یه بیماری یا مراقبت می‌پرسیدم از جواب طفره می‌رفتند، یا بعضی‌هاشون فوری اون سؤال را به خودمون بر می‌گردوندند ...». یکی از سرپرستاران دیدگاه خود را چنین بیان نمود: «الان اکثر مربی‌های ما کار بالینی بلد نیستند. خودشون تازه کارند. یعنی خود مربی اصلاً توی بالین کار نکرده ... بعد این می‌خواد چی به دانشجو یاد بده. دانشجو می‌یاد کارآموزی. وقتش را هدر می‌ده، اما هیچ کار عملی یاد نمی‌گیره».

### ۲-۲. چالش مربی در برقراری ارتباط

مشارکت‌کنندگان، به مواردی اشاره کردند که مربیان بالینی فاقد مهارت‌های ارتباطی مناسب بودند. از نظر آنان این موضوع موجب می‌شد تا دانشجویان پرستاری از نقطه نظر حرفه‌ای، توانایی ارتباطی لازم برای کار در شرایط سخت بالین را نیابند. یکی از پرستاران باسابقه درباره

مهارت‌های ارتباطی مربیان گفت: «بعضی وقت‌ها، مربی می‌یاد توی بخش، خودش بلد نیست یه ارتباط خوب با پرسنل برقرار کنه. خیلی خجالتیه، کم حرف و ساکنه. به نظر من مربی باید خودش از نظر ارتباطی خیلی قوی باشه تا دانشجویها ازش یاد بگیرند». از سوی دیگر چالش مربی در برقراری ارتباط با دانشجویان با دانشجویان نیز مورد توجه مشارکت‌کنندگان بود. یکی از پرستاران تازه کار اشاره نمود که «... همیشه دلم می‌خواست مربی به جای این که همه‌اش سرزنشم کنه، مثلاً یک بار بگه امروز که خوب کار نمی‌کنی مشکلک چیه؟ ...».

### ۳. شرایط دانشجوی: انگیزه و علاقه دانشجوی،

تجارب کاری دوره دانشجویی و مسایل اقتصادی دانشجویان از موارد مورد بحث در این ارتباط بودند.

#### ۳-۱. انگیزه و علاقه دانشجوی

علاقه افراد به حرفه پرستاری و انگیزه آنان جهت فعالیت در این دیسپلین از مهم‌ترین عوامل موفقیت آنان در کار برشمرده شده است. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که برخی مسایل مثل علاقه، انگیزه، اضطراب و سردرگمی؛ وضعیت دانشجوی پرستاری پس از فارغ‌التحصیلی و در آغاز کار بالینی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. احساس نیاز دانشجویان به ورود به دانشگاه به هر شکل و فشار خانواده جهت ورود فرزندان به دانشگاه بدون توجه به علایق آنان نیز مورد توجه مشارکت‌کنندگان بود. یکی از سرپرستاران در مورد اهمیت انگیزه و علاقه اظهار می‌نمود: «اونی (پرستار تازه کاری) که خودش دنبال کار و یادگیری، خب زودتر هم راه می‌افته. اما اون پرستاری که علاقه و انگیزه‌ای نداره خب هی در جا می‌زنه، پیشرفتی هم نداره». یکی از پرستاران تازه کار در مورد چگونگی انتخاب رشته خود چنین می‌گفت: «من به خاطر این که دو سال پشت سر هم قبول نشدم بالاخره مجبور شدم برای دانشگاه اومدن اینو (پرستاری) انتخاب کنم ... همه (خانواده) هم بهم فشار می‌آوردن ... خب یه چندتایی قبول شده بودن ... انگار من فقط جا مونده بودم». اما دیگری نقش علاقه خود در یادگیری را چنین شرح می‌داد: «من خیلی زود راه افتادم ... چون من از زمان دانشجویی خیلی علاقه داشتم، دنبال کار بودم و سعی می‌کردم همه چیز را یاد بگیرم به خاطر همین هم توی بخش از اون اول که آدم مشکل زیادی نداشتیم و کارها را تقریباً بلد بودم. فقط بعضی چیزها مثل روتین‌ها و هماهنگی‌ها را نمی‌دونستیم».

**۳-۲. تجارب کاری دوره دانشجویی**

پرستاران تازه کار از خلال بیانات مشارکت‌کنندگان مشخص بود. جالب اینجاست که تأثیر این عامل هم به صورت منفی و عامل اجبار و هم به شکل مثبت و محرک، تجربه شده است. یکی از پرستاران تازه کار چنین بیان می‌نمود: «من اصلاً به پرستاری علاقه نداشتم هم‌ا‌ش با خودم می‌گفتم: نه! من نمی‌خوام بعداً کار کنم. به خاطر همین دنبال یاد گرفتن کارها نبودم. اما بعد که درسم تموم شد، به خاطر مشکلات اقتصادی، مجبور شدم پیام سرکار که خیلی برام سخت بود چون هیچی بلد نبودم». اما در مقابل، پرستار تازه کار دیگری می‌گفت: «چون به کارم نیاز داشتم دنبال یادگیری بودم. تا مریضی می‌آمد، خودم سریع کاراش را انجام می‌دادم ... به خاطر همین خیلی سریع همه چیز دستم اومد و زود راه افتادم».

داده‌های این مطالعه نشان داد که تجربه کار بیشتر در محیط بالینی در دوره دانشجویی می‌تواند موجب آمادگی بیشتر برای کار در محیط بالینی به عنوان پرستار شود. از دیدگاه پرستاران تازه کار انجام کار بالینی به شکل کار دانشجویی می‌توانست در این زمینه بسیار کمک‌کننده باشد. پرستار تازه فارغ‌التحصیلی با اشاره به اهمیت نقش تجارب کاری در دوره دانشجویی چنین گفت: «دوست من توی دوره دانشجویی رفت بخش آی‌سی‌یو، کار دانشجویی برداشت. خیلی خوب بود براش. موقعی که اومد برای طرح هیچ مشکلی توی کارها نداشت و خیلی زود توی کارها راه افتاد».

**۳-۳. مسایل اقتصادی دانشجوی**

شرایط اقتصادی بر همه جوانب زندگی انسان تأثیر به‌سزایی دارد. تأثیر این امر حتی بر چگونگی آمادگی

**جدول ۱- مشخصات پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش**

مشخصات	مشارکت‌کنندگان	پرستاران تازه کار	پرستاران با سابقه
تعداد	۱۶	۴	
سن (سال)	۲۲ تا ۲۵	۳۹ تا ۴۸	
جنسیت	۱۳ مؤنث، ۳ مذکر	۳ مؤنث، ۱ مذکر	
تحصیلات	لیسانس	لیسانس	
سنوات خدمت (سال)	۳ ماه تا ۱۱ ماه	۱۴ سال تا ۲۳ سال	

**جدول ۲- درون‌مایه‌ها، طبقات، زیرطبقات و نمونه‌هایی از کدها**

درون‌مایه‌ها	طبقات	زیرطبقات	نمونه‌های از کدها
چالش‌های آموزشی	چالش‌های آموزش نظری	پوشش نامناسب محتوای درس	تأکید زیاد بر محتوای پزشکی، تأکید زیاد بر آناتومی و فیزیولوژی، عدم پوشش کامل مطالب تخصصی پرستاری
		روش تدریس نامناسب	جزوه محوری، سرعت زیاد در تدریس، عدم توجه به یادگیری دانشجویان
	چالش‌های آموزش بالینی	کیفیت نامطلوب کارآموزی	تکراری بودن مراقبت‌ها در بخش‌ها، عدم توجه به وظایف اختصاصی هر بخش، عدم آموزش موارد کاربردی در بخش
		عدم تناسب محتوای کارآموزی با زمان	کوتاه بودن دوره کارآموزی در بخش‌های پرکار، طولانی بودن کارآموزی در بخش‌های غیرمفید
ویژگی‌های مربی	گسست آموزش و بالین	برنامه‌ریزی نامناسب کارآموزی	عدم وضوح اهداف کارآموزی، تأکید بیشتر بر مطالب نظری در کارآموزی
		ناهم‌خوانی آموزش نظری و کار عملی	عدم امکان به‌کارگیری دانش نظری در بالین، عدم آموزش مطالب کاربردی در بالین
	دانش و مهارت مربی	محیط نامناسب آموزش بالینی	عدم توانایی در مقابله با روتین‌های تکراری بخش، روبه‌رو نشدن با موارد آموزش داده شده نظری در بخش
		ضرورت وجود دانش کاربردی در مربی	لزوم وجود اطلاعات به روز در مربی، عدم توانایی مربی در پاسخ به سؤالات دانشجویان
شرایط دانشجوی	چالش مربی در برقراری ارتباط	ضرورت وجود مهارت و تجربه در مربی	لزوم وجود مهارت کار در بخش در مربی، عدم وجود تجربه کار بالینی در مربی، تازه کار بودن مربی
		عدم توانایی مربی در برقراری ارتباط مناسب با پرسنل	خجالتی بودن مربی، کم حرف بودن مربی، منزوی بودن مربی
	انگیزه و علاقه دانشجوی	عدم توانایی مربی در برقراری ارتباط مناسب با دانشجوی	بی‌توجهی به نیازهای دانشجوی، عدم درک شرایط دانشجوی
		تأثیر علاقه دانشجوی در یادگیری	یادگیری خودجوش دانشجوی علاقمند، عدم پیشرفت دانشجوی بی‌انگیزه
تجارب کاری دوره دانشجویی	فشار بر فرد در ورود به دانشگاه	احساس نیاز خود فرد جهت ورود به دانشگاه، فشار خانواده بر فرد جهت ورود به دانشگاه	
	تجارب کاری دوره دانشجویی	مفید بودن کار دانشجویی در موفقیت پس از فارغ‌التحصیلی، ایجاد امکان تجربه بالینی مستقل بیشتر در کار دانشجویی	
مسایل اقتصادی دانشجوی		اجبار به انجام کار پرستاری به دلیل مسایل اقتصادی، نیاز به کار پرستاری به عنوان انگیزه یادگیری	

## بحث

تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان در مطالعه منجر به پدیدار شدن سه درون‌مایه «چالش‌های آموزش»، «ویژگی‌های مربی» و «شرایط دانشجوی» گردید که هر یک؛ از جنبه‌ای خاص، علل آمادگی حرفه‌ای ناکافی پرستاران تازه فارغ‌التحصیل را توصیف می‌نماید.

در درون‌مایه چالش‌های آموزش عوامل مربوط به آموزش نظری، آموزش بالینی و گسست موجود بین آموزش نظری و بالین مورد بحث قرار گرفتند. در این زمینه مسایلی همچون محتوای ناکافی و نامناسب درسی، روش تدریس نامناسب و مسایل مرتبط با آن مطرح شدند که می‌توانستند منجر به آمادگی ناکافی پرستاران تازه کار شوند. چراغی و همکاران در این زمینه می‌نویسند، مدیران معتقدند که نقص در دانش کارکنان مانع بزرگی برای ارایه مراقبت با کیفیت بالا می‌باشد و همچنین پرستاران همیشه مطالب فراگرفته در کلاس را در بالین به کار نمی‌گیرند (۱۹) که شاید علت آن نقص در تدریس مطالب مناسب برای به‌کارگیری در بالین باشد. به اعتقاد مه‌رام و همکاران عواملی همچون وجود ساختار آموزشی منظم، تلاش مدرسین برای ارایه آموزش مناسب و همچنین استفاده از رسانه‌های آموزشی متناسب و توجه به نیازهای فراگیران می‌تواند موجب دستیابی بهتر به اهداف آموزشی گردد (۲۰). اما در برخی پژوهش‌ها گزارش شده که دانش‌آموختگان پرستاری از نظر دانش نظری برای ارایه مراقبت به بیمار و اتخاذ تصمیمات مناسب در این خصوص در وضعیت مطلوبی قرار نداشتند (۲۱). در آموزش بالینی مواردی مثل کمیت ناکافی، کیفیت نامطلوب کارآموزی‌ها، عدم وضوح اهداف بالینی، برنامه‌ریزی نامناسب بالینی و تأکید بیش از اندازه بر مطالب نظری مورد بحث قرار گرفتند که منجر به ناکارآمدی آموزش بالینی می‌شدند. بدیهی است دوره‌های آموزش بالینی باید به نحوی طراحی شوند که دانشجویان را در تجربیات کامل و پویا که واقعیت پرستاری را دربرداشته باشد، درگیر کنند (۲۲). اما بر خلاف انتظار، دانشجویان در پژوهش صورت گرفته توسط خسروی و همکاران، وجود اهداف مناسب و دستیابی به اهداف در پایان کارآموزی را مورد سؤال قرار می‌دادند (۲۳). این در حالی است که در پژوهش پیمان و

همکاران، اهداف و برنامه‌های آموزشی از دیدگاه دانشجویان از حیثه‌های مؤثر بر وضعیت آموزش بالینی به شمار می‌آمد (۲۴).

عدم هماهنگی مسایل آموزش داده شده طی تحصیل با ارایه مراقبت‌ها در بالین، ناهمخوانی نظری و عمل، عدم تطابق مطالب آموخته شده در کلاس با رفتارهای مراقبتی در بالین بیمار نیز مورد تأکید قرار گرفت که نشان‌دهنده گسست آموزش و بالین بود. گسست بین آموزش و بالین دارای ریشه‌ای عمیق می‌باشد و همواره نگرانی‌هایی را ایجاد کرده است (۲۵). دانشجویان پرستاری که حدود چهار سال در یک محیط آموزشی آشنا و مطلوب به افزایش اندوخته‌های علمی خود پرداخته‌اند، بعد از دانش‌آموختگی و در حین پذیرش نقش حرفه‌ای خود، به محیطی وارد می‌شوند که از شرایط و ارزش‌های نسبتاً متفاوتی نسبت به محیط دانشجویی برخوردار است و واقعیت‌های محیط بیمارستان به گونه‌ای است که با انتظارات دانش‌آموختگان پرستاری همخوانی ندارد (۲۶). مطالعات نشان‌دهنده وجود فاصله بین آموخته‌های نظری پرستاران و خدمات بالینی ارایه شده توسط آن‌ها است. عواملی همچون ناهماهنگی بین محیط‌های آموزشی و بالینی، کاربردی نبودن آموزش‌های پرستاری و بی‌توجهی به چگونگی کار پرستاران بالین می‌تواند بر کاربرد آموخته‌های دانشجویان پرستاری در محیط‌های کاری تأثیری نامطلوب داشته باشد (۲۶).

در درون‌مایه ویژگی‌های مربی؛ دانش کاربردی، مهارت و تجربه در کار بالینی؛ و مهارت‌های ارتباطی مورد بحث قرار گرفت. از نظر دانش، مهارت و تجربه در کار بالینی این مطالعه نشان داد که مربیان با تجربه که سابقه انجام کار بالینی و تسلط کافی بر مهارت‌های بالینی داشتند می‌توانستند آموزش مناسبی را برای دانشجوی پرستاری فراهم آورند و به عنوان مدل نقش برای آن‌ها عمل نمایند و در یادگیری آنان تأثیر به‌سزایی داشته باشند. اما مربیان بدون تجربه کار بالینی و تازه کار نتوانسته بودند مدل نقش مناسبی را ارایه دهند. در حالی که اعتقاد بر این است که مربیان لایق و کارآمد دانشجویان را قادر می‌سازند تا حداکثر استفاده مطلوب از توانایی‌های خود را ببرند (۲۷) و دیده شده که از دیدگاه دانشجویان یکی از مهم‌ترین نقاط قوت آموزش بالینی چگونگی عملکرد مربی بوده است (۲۴). در مطالعه Kutschke و Viverais-Dresler نیز دانشجویان

(۳۳). طرح مسایل اقتصادی توسط پرستاران تازه کار به عنوان عاملی تأثیرگذار بر آمادگی آن‌ها جهت کار در بالین نیز از یافته‌های جالب پژوهش حاضر بود. مسایل اقتصادی در مواردی به جهت نیاز به کار، عامل ایجاد انگیزه یادگیری و در شرایطی نیز علی‌رغم عدم علاقه، عدم تمایل به یادگیری و عدم آمادگی لازم، عامل اجبار فرد جهت اشتغال به عنوان پرستار بوده است.

### نتیجه‌گیری

آمادگی حرفه‌ای پرستاران تازه کار از مباحث پرچالش و ریشه‌دار می‌باشد که علی‌رغم بحث‌ها و تلاش‌های صورت گرفته، همچنان گریبان‌گیر هر دو بخش آموزش و بالین پرستاری می‌باشد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، تجربیات خود در ارتباط با آمادگی جهت فعالیت به عنوان پرستاران تازه کار را شرح داده و به بحث در مورد عوامل مؤثر بر آمادگی حرفه‌ای خود پرداختند. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند مورد توجه دست‌اندرکاران آموزش پرستاری قرار گیرد تا با برنامه‌ریزی صحیح و اصلاح روش‌ها و برنامه‌های آموزشی و ارتباط بیشتر با بخش درمان، امکان آموزش مؤثرتر دانشجویان پرستاری را فراهم سازند. همچنین مسؤولین و پرستاران شاغل در بخش درمان قادر خواهند بود با عنایت به یافته‌های پژوهش، امکانات و شرایط لازم را جهت آموزش بهتر دانشجویان پرستاری در بخش‌ها فراهم آورند و در همین راستا ارتباط بهتری با دست‌اندرکاران آموزش پرستاری برقرار سازند. مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری نیز می‌توانند با تجدیدنظر در برنامه آموزش پرستاری از نظر محتوا و زمان به رفع مشکلات موجود کمک نمایند. این بخش‌ها در هماهنگی با یکدیگر می‌توانند موجبات ایجاد صلاحیت و مهارت‌های لازم در دانشجویان پرستاری را فراهم آورند تا علاوه بر آماده ساختن پرستاران تازه کار جهت ایفای نقش حرفه‌ای خود و کاهش اضطراب آنان، دستیابی بیماران به مراقبت‌های پرستاری با کیفیت بالا را ممکن سازند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند تقدیر و قدردانی می‌شود.

مطرح کردند که مریبان بالینی بایستی در حوزه تخصصی خود مطلع و با کفایت باشند و می‌خواستند آموزش بالینی خود را با مریبان متخصص و باتجربه بگذرانند (۲۸). همچنین مشارکت‌کنندگان در پژوهش همتی مسلک پاک و خلیل‌زاده معتقد بودند که در محیط‌های بالینی، آموزش زمانی اثربخش خواهد بود که مدرس بالینی توانایی استفاده از دانش در موقعیت‌های گوناگون بالینی را داشته باشد و بتواند چگونگی استفاده از دانش در شرایط واقعی را به دانشجویان آموزش دهد (۲۹). از سوی دیگر مشارکت‌کنندگان، به مواردی اشاره کردند که مریبان بالینی فاقد مهارت‌های ارتباطی مناسب بودند. این موضوع موجب می‌شد تا دانشجویان پرستاری از نظر حرفه‌ای، توانایی ارتباطی کافی برای کار در شرایط سخت بالین را نیابند. دانشجویان معتقدند که رفتار مریبان بالینی تأثیر شگرفی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دارد و می‌تواند تجارب یادگیری را برای آنان لذت بخش سازند (۲۵) و مهارت‌های ارتباطی مربی در بالین منجر به اثربخشی آموزش می‌شود (۲۹).

درون‌مایه عوامل مربوط به دانشجو شامل انگیزه و علاقه، تجارب عملی دوره دانشجویی و مسایل اقتصادی بود. به طور کلی شرایطی مثل بی‌علاقگی، اضطراب، سردرگمی و نداشتن جسارت کافی، پرستاران تازه کار را به شدت تحت تأثیر قرار می‌داد. این عوامل موجب می‌شد که برخی دانشجویان از موقعیت‌های یادگیری پیش آمده در بخش دوری گزیده و در مراقبت‌ها مشارکت نکنند و از آنجا که پرستاری یک دیسپلین عمل-محور است در یادگیری فعالیت‌های مراقبتی با مشکل مواجه می‌شدند. امینی و همکاران می‌نویسند، انگیزه‌ها نیروی قوی در فرآیند یاددهی-یادگیری هستند، به طوری که حتی غنی‌ترین و بهترین برنامه‌های کارآموزی و آموزش سازماندهی شده نیز در صورت فقدان انگیزه در فراگیران سودمند نخواهد بود (۳۰). یافته‌های پژوهش ادراکی و همکاران نشان داد که بیشتر از نیمی از دانشجویان پرستاری رضایت متوسطی از تحصیل خود داشتند (۳۱). البته برخی از پژوهش‌های دیگر صورت گرفته در این زمینه، عدم رضایت دانشجویان پرستاری را نشان داده است (۳۲). این در حالی است که داشتن انگیزه کافی در دانشجویان و با انگیزه بودنشان منجر به علاقمندی آن‌ها شده و سطوح بالایی از یادگیری را فراهم می‌کند (۲۹) و عدم وجود انگیزه و علاقه در دانشجویان به عنوان مهم‌ترین مانع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری مطرح شده است

## منابع

- 1 - Seyed Rohani P, Akbarsharifi T, Ruzbeh F, Shekarabi R, Haghani H. [A study of senior nursing student's opinions about clinical skill level acquired during nursing training]. *Iran Journal of Nursing*. 2005; 18(44): 68-76. (Persian)
- 2 - Edwards HE, Chapman H, Nash RE. Evaluating student learning: An Australian case study. *Nursing and Health Sciences*. 2001; 3(4): 197-203.
- 3 - Aein F, Alhani F, Anoosheh M. [The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 9(3): 191-200. (Persian)
- 4 - Parsa Yekta Z, Ramezani badr F, Khatoni A. [Nursing students' viewpoints about their clinical competencies and its achievement level]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 1(3): 7-14. (Persian)
- 5 - Wolf AC, Pesut B, Regan S. New graduate nurse practice readiness: perspectives on the context shaping our understanding and expectations. *Nurse Education Today*. 2010; 30(20): 187-197.
- 6 - El Haddad M, Moxham L, Broadbent M. Graduate nurse practice readiness in the Australian context: An issue worthy of discussion. *Australian Journal of Nursing Practice, Scholarship & Research*. 2013; 20(4): 233-238.
- 7 - Hickey MT. Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practice. *Journal of Nurses Staff Development*. 2009; 25(1): 35 -41.
- 8 - Watkins. Competency for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2000; (9): 338-346.
- 9 - Jaffari Golestan N, Vanaki Z, Memarian R. [Organizing "Nursing Mentors Committee": an Effective Strategy for Improving Novice Nurses' Clinical Competency]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 237-247. (Persian)
- 10 - Casey K, Fink R, Janes C, Campbell L, Cook P, Wilson V. Graduate nurse practice readiness in the Australian context. *Journal of Nurses Education*. 2011; 50: 646-652.
- 11 - Phillips BC. An education-service collaboration to address a perceived graduate RN readiness gap. *Nurse Outlook*. 2007; 55(2): 112-113.
- 12 - Oskouie SF, Peyrovi H. [Qualitative Research in Nursing]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Science; 2006. (Persian)
- 13 - Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing: research methodology*. 2008; 62(1): 107-115.
- 14 - Zhang Y, Wildemuth BM. Qualitative content analysis. The University of South Carolina at Chapel Hill. [Online]. (2009).
- 15 - Polit DF, Tatano Beck CH. *Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization*. 6th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
- 16 - Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
- 17 - Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004; 24(2): 105-112.
- 18 - Boswell C, Cannon SH. *Introduction to Nursing Research: Incorporating Evidence Based Practice*. Boston, MA: Jones & Bartlett Publishers; 2007.
- 19 - Cheraghi MA, Salsali M, Ahmadi F. [Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran]. *International Journal of Nursing Practice*. 2008; 14(1): 26-33. (Persian)

- 20 - Mahram B, Vahidi M, Namdar Areshtanab H, Hoseini Shahidi L, Mojalli M. [Achievement of educational goals from the perspectives of undergraduate nursing students and head nurses]. *Journal of Nursing Education*. 2013; 1(2): 29-35. (Persian)
- 21 - Abedi H, Heydari A, Salsali M. [New graduate nurses' experience of their professional readiness during transition to professional roles]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 4(12): 69-77. (Persian)
- 22 - Humnsberger M, Baumann A, Lappan J, Carter N, et al. The synergism of expertise in clinical teaching: An integrative model for nursing education. *Journal of Nursing Education*. 2000; 36(6): 273-284.
- 23 - Khosravi S, Pazargadi M, Ashktorab T. [Nursing Students' Viewpoints on Challenges of Student Assessment in Clinical Settings: A Qualitative Study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(7): 735-749. (Persian)
- 24 - Peyman H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N, Alizadeh M. [Evaluating the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students about Their Clinical Educational Status]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 10(5): 1121-1130. (Persian)
- 25 - Mahdipour Zarea N, Erteghaei V, Fathi Azar S, Safaian A, Fallah E. [The factors involved in integrating theory and practice in nursing from the nurse teachers and students points of view, Tabriz]. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2003; 5(suppl. 2): 24-28. (Persian)
- 26 - Adib-Hajbagheri M, Baharloo F, Miranzadeh S. [A Survey on the nurses' view of factors affecting the gap between knowledge and practice in Kashan's hospitals]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(2): 67-73. (Persian)
- 27 - Mardani Hamule M, Heidari H, Changiz T. [Evaluation of clinical education status from the viewpoints of nursing students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 10(4): 500-511. (Persian)
- 28 - Viverais-Dresler G, Kutschke M. RN students' ratings and opinions related to the importance of Ceryain clinical teacher behaviors. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2001; 32(6): 274-282.
- 29 - Hemmati maslakkpak M, khalilzadeh H. [Nursing Students' Perspectives on Effective Clinical Education: A Qualitative Study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(7): 718-727. (Persian)
- 30 - Hsu LL. An analysis of clinical teacher behavior in a nursing practicum in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 2006; 15(5): 619-628.
- 31 - Lee WS, Cholowski K, Williams AK. Nursing student' and clinical educators' perceptions characteristics of effective clinical educators in an Australian university school of nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 2002; 39(5): 412-420.
- 32 - Elcigil A, Sari HY. Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*. 2007; 27(5): 491-498.
- 33 - Amini A, Valizadeh S, Mohammadi B. [Survey of effective factors on learning motivation of clinical students and suggesting the appropriate methods for reinforcement the learning motivation from the viewpoints of nursing and midwifery faculty, Tabriz University of Medical Sciences 2002]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2(0): 10-11. (Persian)
- 34 - Edraki M, rambod M, Abdoli R. [The Relationship between Nursing Students' educational Satisfaction and their academic success]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 11(1): 32-39. (Persian)
- 35 - Espeland V, Indrehus O. Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. *J Advanced Nursing*. 2003; 42(3): 226-236.
- 36 - Rahimi A, Ahmadi F. [The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's Nursing Schools]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 73-80. (Persian)

## Determining novice nurses` experiences in professional preparation: A content analysis

Sajadi Hezaveh<sup>1</sup> M (Ph.D) - Khosravi<sup>2</sup> Sh (Ph.D).

### Abstract

**Introduction:** Studies showed that the newly graduate nurses did not develop necessary competencies, and there is a distance between their experiences and the skills needed to work as a novice nurse. This study is done to determine novice nurses' experiences regarding their professional preparation after graduation.

**Method:** This is a conventional qualitative content analysis. Study population was nurses working at hospitals of Arak University of Medical Sciences. Participants were selected using purposive sampling. Data was gathered through individualized semi-structured interviews. 16 novice and 4 experienced nurses participated in the study. Data was analyzed through latent content analysis.

**Results:** 3 themes and 8 subthemes emerged through data analysis including; educational challenges (theoretical education challenges, clinical education challenges and education-clinic gap), educators' characteristics (educators' knowledge and skill, challenges in educators' communication skills), students' conditions (students' motivation and interest, students' clinical experience during education, students' economical situation).

**Conclusion:** Professional preparation is a challenging subject. In this study participants believed that the challenges in theory and clinical education, educators' characteristics and nursing students' conditions can affect nursing students' preparation as novice nurses. Regarding the results it seems proper planning is needed to solve the mentioned problems in order to develop proper competencies and skills needed for nursing students to act as a reliable novice nurse.

**Key words:** Nursing, education, professional preparation, content analysis

Received: 21 January 2014

Accepted: 31 May 2014

1 - Assistant Professor, Ph.D of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

2 - Corresponding author: Assistant Professor, Ph.D of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

**e-mail:** khosravi@arakmu.ac.ir