

بررسی نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در دانشجویان پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۳۹۵

زهره آزادی: دانشجو کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

مریم روانی پور*: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

محمدرضا یزدانخواه فرد: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

نیلوفر معتمد: عضو هیأت علمی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

چکیده: توانمندی و بالندگی دانشجویان پرستاری و مامایی بخصوص در زمینه‌ی آموزش به مددجو کیفیت مراقبت‌های بالینی را افزایش می‌دهد. این مطالعه با هدف بررسی نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد. در این مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی، ۲۶۹ نفر دانشجوی پرستاری و مامایی که حداقل سابقه‌ی یک ترم کارآموزی بالینی داشته، به روش تمام شماری شرکت کردند. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه‌ی محقق ساخته‌ی روا و پایا، با سه حیطه: تعاملات، فرصت‌های آموزش و یادگیری و ارزشیابی بازاندیشانه بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS v18 در سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده شد. از مجموع ۲۶۹ نفر شرکت کننده در پژوهش، ۲۰۱ نفر از دانشجویان دارای جنس زن با محدوده سنی ۱۹-۳۳ سال بودند. بیشترین میانگین نمره پاسخگویی دانشجویان، مربوط به حیطه‌ی تعاملات با میانگین نمره ۴/۴۰ بود. در بررسی ارتباط رشته تحصیلی با دیدگاه دانشجویان در نمره کل و حیطه ارزشیابی بازاندیشانه ارتباط معنادار آماری مشاهده شد ($p < 0/05$). بنابراین برنامه درسی پنهان به ویژه با تمرکز بر تعاملات می‌تواند به عنوان یک ابزار آموزشی در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در دانشجویان پرستاری و مامایی در خدمت مدرسان، فراگیران و برنامه ریزان آموزشی جهت دستیابی به اهداف بالاتر تعلیم و تربیت قرار گیرد.

واژگان کلیدی: برنامه درسی پنهان، آموزش به مددجو، دانشجویان پرستاری و مامایی.

نویسنده‌ی مسؤؤل: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

Email: ravanipour@bpums.ac.ir

مقدمه

آموزش فرآیندی است که شامل شناسایی سطوح یادگیری و تصمیم‌گیری جهت مداخله تسریع‌کننده یادگیری است (زنده طلب، ۱۳۷۷). یادگیری اصل زیربنایی همه پیشرفت‌های انسان در دنیای کنونی است (سرچمی و همکاران، ۱۳۸۳). یادگیری را می‌توان به عنوان یک تغییر به نسبت پایدار در فرآیندهای ذهنی، وضعیت عاطفی و یا رفتار به عنوان نتیجه‌ای از تجربه تعریف کرد. یادگیری فرآیندی پویا در تمام زندگی است که به واسطه‌ی آن، افراد دانش جدید یا مهارت‌هایی را کسب می‌کنند و افکار، احساس‌ها، نگرش‌ها و عملکردشان را تغییر می‌دهند (باستبل، ۲۰۰۸). از دید محقق‌های آموزشی، یکی از راه‌های ارتقاء کیفیت آموزش داشتن بینش کافی نسبت به نحوه یادگیری فراگیران می‌باشد (جانینگ، ۲۰۰۱).

برنامه درسی به معنای کلیه‌ی تجارب، مطالعات، بحث‌ها و فعالیت‌های گروهی است که فراگیر تحت سرپرستی و راهنمایی آموزشگاه انجام می‌دهد (شریعتمداری، ۱۳۸۸) و به عنوان یکی از ستون‌های سازه‌ی علوم تربیتی، نقش بی‌بدیلی در عملکردهای تربیتی داشته است و حتی پا را از قلمرو رسمی بودن فراتر گذاشته، فرایندهای غیررسمی را نیز در بر گرفته است (اسکندری، ۱۳۸۷). رسالت اصلی برنامه درسی در نظام‌های آموزشی، دستیابی مخاطب‌ها به اهداف غایی آن نظام و تربیت انسان مطلوب است (مهرام و ساکتی، ۱۳۸۹).

در اوایل ۱۹۸۰ متخصص‌های برنامه درسی، موفق به طراحی و ارائه‌ی نظام‌هایی در خصوص برنامه درسی شدند که موجبات ارائه مفاهیم دقیق و فراگیر برنامه درسی در سه مقوله کلی برنامه درسی آشکار (صریح Apparent)، برنامه درسی عقیم (پوچ null)، برنامه درسی پنهان (مستتر hidden) را فراهم کردند (پورتلی، 1987). برنامه درسی آشکار در قالب سند مکتوب و مدون برای تصمیم‌گیری در مورد اهداف، محتوا و روش‌های تدریس و ارزشیابی، به سازماندهی فرایند یاددهی و یادگیری می‌پردازد (علیخانی و مهرمحمدی، ۱۳۸۴). در شرایط یادگیری

آشکار فراگیر از قوانین موجود جهت یادگیری یک مهارت آگاه است؛ لذا می‌کوشد تا صحیح و دقیق آن فعالیت را به صورت هوشیارانه فرا گیرد (عبدلی، ۱۳۸۴). در حقیقت نخستین تلقی رسمی از برنامه درسی همان برنامه درسی قصد شده است (شوبرت و ویلیام، ۲۰۱۰). برنامه درسی پوچ از دیدگاه آیزنر مفهومی سلبی است که از نظام آموزش رسمی حذف شده است (اسمیت و آیزنر، ۲۰۰۵)، به عبارتی آن نوع برنامه درسی است که در آن نظام آموزشی به عمد مطالبی را در برنامه‌ی درسی عرضه ننماید و تدریس نکند یا گزینه‌هایی را در مورد محتوی خاصی پیشنهاد نکند و یا این که محتوا و مطالب ارائه شده مطابق سن عقلی فراگیران نباشد (آیزنر، ۱۹۷۹). از منظر جامعه‌شناختی، برنامه درسی پنهان عبارتست از انتقال ارزش‌ها و نگرش‌های فرهنگی، مانند سازگاری با قدرت، جریان‌های روزمره و مقررات و اطاعت از آن‌ها (فتحی و جارگاه و همکاران، ۱۳۸۴). برنامه درسی پنهان انتقال فرصت طلبانه، ضروری و مشخص نشده رفتارها و اعتقادات است. این نوع برنامه آن دسته از پیام‌هایی را در بر می‌گیرد که در خصوص حرفه‌ای‌گرایی، آداب و رسوم، مناسب و نقش‌های غیر رسمی، به دانشجویان منتقل می‌شوند که به عبارتی بخشی از جریان اجتماعی شدن در دانشگاه است (نثوتنوس، ۲۰۰۸).

از طرفی تربیت نیروی انسانی کارآمد از وظایف اصلی دانشگاه‌ها محسوب می‌شود. شواهد گوناگون حاکی از آن است که نظام آموزش عالی در صورتی از عهده وظایف خود بر می‌آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد (اسکندری، ۱۳۸۳). آموزش علوم پزشکی نیز بخشی از نظام آموزش عالی به شمار می‌رود که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و با توجه به جنبه‌های کمی و کیفی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (أرْجلو، ۱۳۹۲). در آموزش علوم پزشکی زمانی می‌توان از کیفیت نام برد که دانشجو به شایستگی مورد نظر در هدف‌های تعیین شده در برنامه آموزشی رسیده باشد. به عبارت دیگر آموزش و برنامه‌های آموزشی باید افرادی را تربیت کند که به گسترش روز افزون دامنه‌ی این علم توجه داشته، از دانش، تجربه و مهارت کافی برخوردار باشند (عباس زاده و

ثقل وظایف همه حرفه‌های بهداشتی شناخته شده است؛ به طوری که از برنامه‌های مراقبتی اساسی در سیستم درمانی است (نوحی و پورابولی، ۱۳۹۰). علی‌رغم اهمیت زیاد آموزش به بیمار، در حال حاضر شواهد موجود بیانگر این واقعیت است که پرستاران و ماماها نسبت به آموزش به بیمار نگرش مثبت و بارزی از خود نشان نمی‌دهند (نوابی، ۱۳۷۹).

با توجه به مطالب بیان شده توجه به نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو، در رشته‌های پرستاری و مامایی که ساختار نظام سلامت را تشکیل می‌دهند، حائز اهمیت بوده و می‌تواند نشانگر کیفیت مراقبت در یک مرکز آموزشی درمانی باشد. این مطالعه با هدف بررسی نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی می‌باشد که به صورت مقطعی در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ اجرا شد. جامعه مورد مطالعه دانشجویان پرستاری و مامایی بوشهر بودند که در زمان انجام پژوهش حداقل یک واحد را به صورت کارآموزی در محیط بالینی بیمارستانی گذرانده باشند. معیار ورود نمونه‌ها شامل دانشجویان شاغل به تحصیل در رشته‌های پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ترم (۲، ۴، ۶ و ۸) بودند که به روش نمونه‌گیری تمام شماری مورد مطالعه قرار گرفتند. معیار خروج نمونه‌ها از مطالعه حضور دانشجو به صورت مهمان یا انتقالی از سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بود.

ابزار مورد استفاده پرسشنامه محقق ساخته بود که طراحی و روانسنجی آن طی چهار مرحله مطابق روش والتز (والتر و استرکلند، ۲۰۱۰) انجام گردید. در مرحله اول با مطالعه‌ی هدفمند و مرور مقالات مربوطه مفهوم برنامه درسی پنهان و مهارت‌های آموزش به مددجو تعریف شد. در مرحله دوم با الهام از یافته‌های همین مفهوم که در مطالعه‌ی دیگر به

برهانی، ۱۳۹۲). در مطالعه‌ی دیگر خود بر نقش اساتید در شکل‌گیری ابعاد برنامه درسی پنهان، از جمله ارتباط بین فردی، خصوصیات اخلاقی و شخصیتی استاد، ویژگی‌های تربیتی و عملکرد استاد تأکید کرده‌اند. همچنین مشخص گردید، عواملی چون دیدگاه‌های ارزشی اساتید، مدیریت خطاها، تعارض‌های فرهنگی و ارزشی، الگو بودن اساتید، تعامل و یادگیری به عنوان برنامه درسی پنهان وجود آن‌ها توسط دانشجویان درک شده و بر نظام آموزشی تأثیر داشته است (مصلی نژاد و همکاران، ۱۳۹۲).

داشتن اطلاعات کامل از سیر بیماری و درمان جزء مهمترین حقوق مددجویان می‌باشد و این اطلاعات باید بر اساس نیازهای فردی و موقعیت خاص بیماری طراحی و اجرا شود تا بتواند باعث ایجاد تغییرهای مطلوب رفتاری گردد (رانکین، ۲۰۰۵). با توجه به اهمیت نقش پرستاران و ماماها در آموزش به مددجو، در حال حاضر موانع زیادی در ارائه‌ی آموزش به مددجویان وجود دارد. که توانایی اعضای تیم درمان را در آموزش محدود می‌سازد (باستابل، ۲۰۰۳). آموزش به بیمار یکی از بخش‌های تخصصی حرفه‌های پرستاری و مامایی می‌باشد و در عین حال یکی از مسؤولیت‌های اخلاقی پرستاران و ماماها است. به علاوه اهمیت آموزش به بیمار برای پرستاران در آن است که باید اطلاعات لازم را به بیمار و بستگان آن‌ها ارائه نمایند (نیکولایدس بومن و ون‌رزم، ۲۰۰۷).

با توجه به نتایج برخی تحقیق‌ها در مراکز بهداشتی درمانی ایران، رسالت مهم آموزش به بیمار به خوبی انجام نمی‌شود و از این مسأله نه تنها بیمار بلکه خانواده وی و جامعه هم رنج می‌برد (گودرزی و فرج‌اللهی، ۱۳۸۸). فردی که در زمان بیماری آموزش مورد نیاز خود را دریافت می‌کند، بخاطر برآورده شدن یکی از نیازهای انسانی خود احساس امنیت و آرامش می‌کند؛ لذا محروم نمودن او از این اطلاعات، عملی غیر اخلاقی است (برهانی، ۱۳۸۴). پرستاران و ماماها، از نظر قانونی مسؤول فراهم کردن اطلاعات دقیق و به موقع برای بیماران هستند و این نه تنها بخش حرفه‌ای کار پرستاران و ماماها، بلکه یکی از مسؤولیت‌های اخلاقی آن‌ها می‌باشد و به عنوان مرکز

در حیطه‌ی تعامل‌ها کمترین نمره ۱۲ و بیشترین نمره ۶۰، در حیطه فرصت‌های آموزش و یادگیری کمترین نمره ۱۲ و بیشترین نمره ۶۰، در حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه کمترین نمره ۶ و بیشترین نمره ۳۰ بود. پرسشنامه طی مراحل مختلف روا و پایا شده و شاخص روایی محتوایی $CVI=0.85$ و نسبت روایی محتوایی $CVR=0.91$ به دست آمد. همچنین برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه، از یک گروه تصادفی ۱۰ نفری از دانشجویان واجد شرایط با استفاده از نرم افزار SPSS version 18 ضریب آلفای کرونباخ 0.92 محاسبه شد. پایایی ثبات با استفاده از آزمون مجدد، با فاصله‌ی زمانی دو هفته انجام شد که معادل یک محاسبه گردید.

پس از تصویب پروپوزال، با ارائه‌ی معرفی نامه از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی و اخذ اجازه انجام مطالعه؛ پژوهشگر با کسب اجازه از اساتید محترم گروه پرستاری و مامایی قبل از شروع کلاس یا پس از پایان کلاس، با ارائه‌ی توضیح‌های لازم پرسشنامه در یک مرحله توسط پژوهشگر در اختیار شرکت کنندگان در پژوهش قرار گرفت که پس از تکمیل پرسشنامه‌ها در حضور پژوهشگر تحویل گردید. جهت استفاده از روش‌های آماری به سطوح موجود در پرسشنامه امتیاز داده شد. تنها از گویه‌های مثبت استفاده شد، امتیاز دهی بدین صورت بود که به پاسخ کاملاً موافقم امتیاز ۵، موافقم امتیاز ۴، نظری ندارم امتیاز ۳، مخالفم امتیاز ۲ و کاملاً مخالفم امتیاز ۱ تعلق گرفت.

یافته‌ها

بجز چند پرسشنامه که یک یا دو مشخصه جمعیت شناختی را کامل ننوشته بودند، کلیه دانشجویان پرسشنامه‌های تکمیل شده را به پژوهشگر برگرداندند (نرخ پاسخگویی ۹۹ درصد). از ۲۶۸ دانشجوی پرستاری و مامایی ترم‌های ۲، ۴، ۶ و ۸ مورد مطالعه $24/9$ درصد مذکر و $74/7$ درصد مؤنث بودند. ۷۱ درصد از شرکت کنندگان مجرد و متأهلین ۲۹ درصد از افراد را تشکیل دادند. محدودی سنی شرکت کنندگان ۳۳-۱۹ سال بوده است. از مشارکت کنندگان در مطالعه $13/7$ ٪ در کل سابقه‌ی کار بالینی داشته‌اند

صورت مطالعه آنالیز محتوای کیفی صورت گرفته بود و همچنین متون و پرسشنامه‌های مختلف موجود در زمینه برنامه درسی پنهان سؤال‌های مربوط به پرسشنامه طراحی گردید.

پرسشنامه دارای دو بخش می‌باشد:

الف) اطلاعات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، سنوات تحصیل و سابقه کار بالینی (کار دانشجویی، بهیار)، سنوات سابقه کار بالینی.

ب) پرسشنامه اصلی نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در سه محور ۱. تعاملات (پرستاران، دانشجویان، اساتید، پزشکان و سایرین)، ۲. فرصت‌های آموزش و یادگیری و ۳) ارزشیابی بازاندیشانه می‌باشد. پرسشنامه با ۳۰ گویه طراحی شد که در مراحل سنجش روایی و پایایی پرسشنامه، جملات برخی از گویه‌ها با جمله‌های مناسب تر جایگزین شد.

ج) تعاملات (دانشجویان، اساتید، پزشکان و سایرین): این حیطه تأثیر تعامل‌ها در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو از طریق برنامه درسی پنهان، از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی مورد سنجش قرار می‌دهد و ۱۲ گویه‌ی اول پرسشنامه را شامل شد.

د- فرصت‌های آموزش و یادگیری: این حیطه تأثیر فرصت‌های آموزش و یادگیری را در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو از طریق برنامه درسی پنهان از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی مورد سنجش قرار می‌دهد و از گویه‌ی ۱۳ تا ۲۴ مشخص شده است.

ه) ارزشیابی بازاندیشانه: این حیطه تأثیر ارزشیابی بازاندیشانه را در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو از طریق برنامه درسی پنهان، از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی مورد ارزیابی قرار می‌دهد و ۶ گویه‌ی آخر پرسشنامه حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه را مورد سنجش قرار داد. تمام گویه‌های پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ به معنی کاملاً مخالفم، ۲ به معنی مخالفم، ۳ به معنی نظری ندارم، ۴ به معنی موافقم و ۵ به معنی کاملاً موافقم) طبقه‌بندی شد.

که از این تعداد ۲۰ نفر بهیار و ۱۷ نفر کار دانشجویی داشته‌اند (جدول ۱). همچنین میانگین و انحراف معیار سن $21/88 \pm 1/69$ با میانگین و انحراف معیار سن 22 سال و میانگین و انحراف معیار سنوات خدمت بالینی $2/07 \pm 1/91$ با

میانگین ۱ سال محاسبه شد (با توجه به اینکه توزیع دو متغیر سن و سنوات خدمت بالینی از توزیع نرمال برخوردار نبوده‌اند میانگین نیز محاسبه شده است). (جدول ۱)

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

درصد	تعداد	داده های دموگرافیک	
		فراوانی	
۲۴/۹	۶۷	مذکر	جنس*
۷۴/۷	۲۰۱	مؤنث	
۷۰/۸	۱۸۹	مجرد	وضعیت تأهل*
۲۹/۲	۷۸	متأهل	
۱۵/۲	۴۱	ترم ۲	ترم تحصیلی
۳۰/۵	۸۲	ترم ۴	
۲۹/۰	۷۸	ترم ۶	
۲۵/۳	۶۸	ترم ۸	
۸۶/۲	۲۳۲	بدون سابقه	سابقه خدمت بالینی
۷/۴	۲۰	بهیار	
۶/۳	۱۷	کار دانشجویی	
۶۴/۵۵	۱۷۳	پرستاری	*رشته تحصیلی
۳۵/۴۴	۹۵	مامایی	

*۱-۲ نفر جنس، وضعیت تأهل و رشته تحصیلی را تکمیل نکرده اند، لذا تعداد کمتر از ۲۶۹ نفر است.

فرصت‌های آموزش و یادگیری دیده نشد. ($p > 0/05$) از نظر نمره کل و نمره‌ی حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه بین دانشجویان دو رشته اختلاف آماری معناداری داشت. ($p < 0/05$) (جدول ۲)

جهت تعیین و مقایسه دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی بو شهر درباره نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو، اختلاف آماری معناداری بین دانشجویان دو رشته از نظر نمره‌ی حیطه‌ی تعامل‌ها و

جدول ۲. مقایسه دیدگاه دانشجویان رشته‌های پرستاری و مامایی درباره نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو

p value	z	رشته تحصیلی				متغیر	حیطه
		مامایی		پرستاری			
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰/۰۵۴	-۱/۹۲	۰/۳۸	۴/۳۳	۰/۲۸	۴/۴۳	تعاملات	
۰/۰۹	-۱/۶۷	۰/۳۳	۴/۳۴	۰/۳۸	۴/۳۸	فرصت‌های آموزش و یادگیری	
۰/۰۰۱	-۴/۲۰	۰/۴۱	۴/۲۳	۰/۴۲	۴/۴۲	ارزشیابی بازاندیشانه	
۰/۰۰۱	-۳/۷۹	۱۰/۵۳	۱۲۷/۴۸	۹/۱۸	۱۳۱/۸۳	نمره کل حیطه‌ها	

مددجو چگونه مؤثر عمل کنند. در این مورد معتقدند که دانشجویان پرستاری خصوصیات شخصی پرسنل و محیط کار را به عنوان عوامل مهم یادگیری خود بیان می‌کنند که به صورت پنهان به آن‌ها منتقل شده است (اتک و همکاران، ۲۰۰۰). محمدی مهر و فتحی و اجارگاه (۱۳۸۹) معتقدند که یادگیری های پنهان می‌تواند بر روابط بین فردی پزشکان و تصمیم‌های درمانی آن‌ها تأثیرگذار باشد. همچنین استاد، دانشجو، مکان فیزیکی و روش تدریس، روش ارزشیابی محتوا و قوانین و مقررات در قالب برنامه درسی پنهان بیان شده است (مهرام، ۱۳۸۸). مصلی نژاد و همکاران (۱۳۹۳) در بررسی برنامه درسی پنهان از دیدگاه اساتید ۴ حیطه را عنوان می‌کند که حیطه‌ی دوم آن ارتباط بین فردی است. در مطالعه مصلی نژاد یکی از عوامل تأثیرگذار بر شکل‌گیری ابعاد برنامه درسی پنهان، نوع رابطه بین استاد و دانشجو و رابطه‌ی او با همکاران است و رعایت احترام به زیر دستان، بیماران و همراهان به عنوان یک بعد مهم اخلاقی مورد توجه قرار گرفته است؛ همچنین از دیدگاه اساتید ارتباطات غیر کلامی آن‌ها می‌تواند نشان‌دهنده تسلط، اعتماد به نفس و بیان احساس‌های آن‌ها نسبت به مطالب علمی و جو حاکم بر محیط کلاسی باشد، که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همسو بوده و در گویه‌های حیطه‌ی تعاملات به آن‌ها اشاره شده است. می‌توان از نتایج حاضر دریافت، درک گویه‌های حیطه‌ی تعاملات برای دانشجویان ملموس‌تر و کاربردی‌تر بود و دانشجویان تجربیات بیشتری در حیطه‌ی تعاملات داشته‌اند. گیدمن (۱۹۹۹) معتقد است که یادگیری در محیط‌های بالینی در دانشجویان پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مکس ول (۱۹۹۷) معتقد است که تعاملات موجود دانشجویان در خوابگاه باعث همدلی بین دانشجویان شده و برنامه درسی پنهان تأثیر زیادی بر یادگیری‌های آن‌ها در خوابگاه دارد. که نقش تعاملات دانشجویان برای یادگیری پنهان را بیان می‌کند اما اشاره‌ای به یادگیری مهارتی خاص ندارد که در مطالعه‌ی حاضر به صورت اختصاصی نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت آموزش به مددجو از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی قرار گرفته است.

در بررسی میانگین و انحراف معیار نمره‌ی حیطه‌ها و نمره‌ی کل، بیشترین میانگین مربوط به حیطه‌ی تعاملات ($4/40 \pm 0/32$) و کمترین میانگین مربوط به حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه بود ($4/36 \pm 0/43$). در واقع با اهمیت‌ترین ویژگی مهارت‌های آموزش به مددجو مربوط به حیطه‌ی تعاملات می‌باشد (جدول ۳)

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات کل و حیطه‌های نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت آموزش به مددجو

حیطه‌ها	میانگین	انحراف معیار
تعاملات	۴/۴۰	۰/۳۲
فرصت‌های آموزش و یادگیری	۴/۳۷	۰/۳۶
ارزشیابی بازاندیشانه	۴/۳۶	۰/۴۳
نمره کل حیطه‌ها	۱۳۰/۳۱	۹/۸۸

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه نقش برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفت. در مقایسه نمره کل و نمرات سه حیطه برنامه درسی پنهان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو مشخص شد نمره کل و نمره‌ی حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه بین دانشجویان دو رشته پرستاری و مامایی اختلاف آماری معناداری دارد. میانگین وزنی هر یک از حیطه‌ها نیز مشخص کرد بیشترین میانگین مربوط به حیطه‌ی تعاملات بوده که این حیطه را با اهمیت‌ترین ویژگی مهارت‌های آموزش به مددجو بیان می‌کند. کمترین میانگین مربوط به حیطه‌ی ارزشیابی بازاندیشانه بود. در صد بالای پذیرش از دانشجویان بومی، توجه اساتید به تعاملات و برقراری ارتباط مناسب با مددجو و گستردگی حیطه‌ی تعاملات در ارتباط‌های اجتماعی در مطالعه حاضر می‌تواند دیدگاه دانشجویان را به سمت تعاملات کشیده تا بیشترین اهمیت را در برنامه درسی پنهان داشته باشد. در حقیقت دانشجویان؛ تعاملات اساتید با یکدیگر، با مددجویان، با پرسنل، با سایر افراد تیم درمان و حتی با خود دانشجویان را به عنوان بخشی از برنامه درسی پنهان پذیرفته و آموخته‌اند در آموزش به

دهنده، داشتن الگوی مناسب در جهت یادگیری فرایند آموزش به مددجو، ایجاد محیط مناسب، تعیین تکالیف مرتبط با موضوع و حمایت از دانشجو برای آموزش به مددجو از موضوعاتی بودند که دانشجویان در فرایند آموزش به مددجو در قالب برنامه درسی پنهان به آن‌ها توجه داشته‌اند. رضوانی عمده‌ترین بارهای ارزشی ناخواسته و نامطلوب برنامه درسی پنهان را ایجاد تلقی رسمی بودن در درس، نداشتن جنبه تربیتی موضوعات ارایه شده، ایجاد نگرش منفی نسبت به درس و توجه به روتین‌گرایی بیان می‌کند. همچنین وی در خصوص استفاده از عناوین تکراری در طرح موضوعات درسی و عدم جامعیت در معرفی الگوهای عملی در کنار تدریس از مؤلفه‌های پنهان برنامه درسی مطرح کرده است (۱۳۸۴)؛ که با نتایج حاصل از مطالعه در زمینه فرصت‌های آموزش و یادگیری در قالب برنامه درسی پنهان همسو بوده است. پیرسون (۲۰۱۱) برنامه درسی پنهان را شامل مواردی از قبیل طراحی کلاس‌ها، نگرش‌ها و سبک‌های یادگیری و موارد دیگر می‌داند که معتقد است برخی برنامه‌های درسی پنهان، با ارائه و برخی با عدم ارائه تدریس می‌شوند که توجه به محیط در انتقال دانش، از طریق برنامه درسی پنهان، دیدگاه پیرسون با نتایج مطالعه حاضر هم سو بوده است.

در سومین حیطه، ارزشیابی بازاندیشانه از دیدگاه دانشجویان در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو مورد بررسی قرار گرفت. ارزشیابی بازاندیشانه، به عنوان فرایندی از دریافت بازخورد‌های متعدد از نتایج ارزشیابی دانشجویان توسط مربی خود یا دیگر افراد در محیط آموزشی و درک از اهداف هر ارزشیابی، به بازبینی نقاط ضعف و قوت دانشجویان توسط خود بر می‌گردد. گویه‌های طراحی شده در این حیطه که با توجه به دیدگاه دانشجویان طراحی شد شامل: ارزشیابی از طریق مشاهده تغییر رفتار، دریافت بازخورد مناسب دانشجویان از سوی مربی، پرسنل یا بیمار، بازخورد‌های حاصل از سیستم ارزشیابی حاکم بر محیط آموزشی، وجود سیستم‌های تشویق و تنبیه پرسنل، تخصیص بخشی از نمره ارزشیابی نهایی دانشجویان به اجرای فرایند آموزش به مددجو و نحوه بازخورد حاصل از ارزشیابی عملکرد اساتید، پرسنل، دانشجویان، پزشک

لبانسی در مطالعه خود بر روی برنامه درسی پنهان در برنامه طب اورژانس از طریق یک مطالعه پیمایشی و سپس مصاحبه از طریق گروه متمرکز با دستیاران و استادان، عمده‌ترین پیام‌های دریافت شده در برنامه درسی پنهان در ارتباط با بیماران را به صورت بی‌احترامی به بیماران، خندیدن به آن‌ها و سرزنش آن‌ها بیان کرد (۲۰۰۷). در مطالعه حاضر نیز به حفظ عزت نفس و کرامت مددجو حین آموزش به او در حیطه‌ی تعاملات به عنوان برنامه درسی پنهان اشاره شده است که دانشجویان در یادگیری‌های پنهان خود می‌آموزند بیمار یک جسم نیست و برای برقراری ارتباط و جلب رضایت او می‌کوشند و نیازها و نظرها او را در آموزش مورد توجه قرار می‌دهند. طراحی فرم رضایت اقدام‌های حیاتی نیز یکی از مصادیق توجه به کرامت انسانی می‌باشد. توجه به ابعاد انسانی مددجویان به عنوان برنامه درسی پنهان یکی از مهم‌ترین زوایای مطالعه می‌باشد.

بر اساس مطالعه تقوایی یزدلی (۱۳۹۲)، در تعاملات استاد و دانشجو، باید به این مهم توجه داشت که فراگیران ارزش‌ها، هنجارها و طرز تفکرهای خاص را به طور پنهان از اساتید می‌آموزند و با دوربین‌های ذهنی خود از رفتار ایشان فیلم برداری و پس از تفسیر، آن‌ها را درونی می‌کنند. لذا توجه به ارتباط متقابل استاد و دانشجو به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در یادگیری دانشجویان، اساتید با ایجاد فضا و جوی باز و دادن استقلال و آزادی عمل بیشتر، فرصتی برای مشارکت دانشجویان فراهم می‌کنند تا از این طریق موجب تقویت اعتماد به نفس و یادگیری مؤثرتر آنان گردند. همچنین به کارگیری روش‌های آموزشی فعال مانند حل مسأله و مباحث کلاسی، زمینه لازم را برای فعالیت‌های گروهی و تقویت عزت نفس و یادگیری مؤثر فراهم نموده.

در مطالعه حاضر دانشجویان نقش برنامه درسی پنهان را در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو در قالب حیطه‌ی فرصت‌های آموزش و یادگیری نیز مطرح کردند. دانشجویان در محیط بالین برای آموزش به مددجو نیاز به ایجاد فرصت در جهت نیاز سنجی و لزوم آموزش به مددجو دارند. به روز بودن اطلاعات آموزش

به مددجو در آموزش رشته‌های پرستاری و مامایی با توجه به ماهیت بالینی آن‌ها می‌باشد؛ که پویایی آموزش دانشجویان پرستاری و مامایی را به ویژه در حیطه تعاملات به دنبال خواهد داشت. اگر چه همین موضوع نو بودن محدودیت‌هایی برای مقایسه یافته‌ها با سایر مطالعه‌های مشابه ایجاد کرده بود. از دیگر محدودیت‌های مطالعه می‌توان به عدم امکان تعمیم نتایج به دلیل نمونه‌گیری از یک محیط محدود، به سایر دانشگاه‌ها و مراکز آموزش پرستاری و مامایی و همچنین محدود بودن مطالعه به مهارت‌های آموزش به مددجو و ناگفته ماندن سایر زوایای آموزش پرستاری و مامایی اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود مطالعه‌های دیگری در حیطه‌ی آموزش پرستاری و مامایی، با توجه به برنامه درسی پنهان با جمعیت بیشتر برای تعمیم پذیری بهتر و در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی و همچنین سایر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی به دلیل ماهیت حرفه‌ای صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت اخلاق پژوهش، اجازه از دانشجویان جهت شرکت در پژوهش کسب شد و اهداف پژوهش برای کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش تشریح گردید. به منظور محرمانه ماندن اطلاعات نام و نام خانوادگی در پرسشنامه قید نشده و به شرکت‌کنندگان در پژوهش در مورد محرمانه ماندن کلیه اطلاعات کسب شده اطمینان داده شد که تنها در زمینه‌ی پژوهش از اطلاعات استفاده خواهد شد. همچنین به کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که در صورت در خواست، خلاصه‌ای از نتایج حاصل از این پژوهش در اختیارشان قرار داده خواهد شد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری زهره آزادی در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر با شماره ۱۶۴۴ در تاریخ ۱۳۹۴/۸/۱۴ می‌باشد که با حمایت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه اجرا گردیده است. محقق‌ها از کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه و همچنین معاونت محترم پژوهشی دانشگاه در حمایت مالی برای اجرای این پژوهش سپاسگزاری و قدردانی می‌نمایند.

معالج و دیگران در رابطه با مقوله آموزش به مددجو بوده که عملکرد دانشجویان در زمینه مسؤلیت محوله پایش می‌شود. دانشجویان اذعان داشتند که نحوه ارزشیابی عملکرد آن‌ها در شکل‌گیری دیدگاه آن‌ها در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو مؤثر بوده است. تقوایی یزدلی و همکاران در مطالعه خود در مورد نقش ارزشیابی در برنامه درسی پنهان اظهار می‌دارد که ارزشیابی تراکمی منجر به عدم تلاش مستمر دانشجویان، کاهش اعتماد به نفس و امید به موفقیت در آن‌ها می‌گردد. شیوه‌های ارزشیابی، قابلیت تشدید فشارهای روانی، اضطراب و بروز رفتارهای تکانشی و افزایش تنش در دانشجویان را داراست (۱۳۹۲). این یافته‌ها با نتایج پژوهش مشابه انجام شده توسط امینی و همکاران نیز همسو است (۱۳۹۰).

به این ترتیب نتیجه‌گیری می‌شود که مدرسین در همه حال به تأثیر سایر سطوح برنامه درسی بر برنامه درسی رسمی توجه داشته باشند. که در این میان به ویژه تأثیر برنامه درسی پنهان جای تأمل دارد، چنان که مهرمحمدی معتقد است که کوشش برای به تصویر کشیدن نتایج یادگیری یا تجربه‌های یادگیری یادگیرندگان بدون توجه به دو برنامه درسی پنهان و پوچ، در کنار برنامه درسی رسمی، کوششی ناقص و نافرجام است و هرگز این عرصه را به شکل جامع و کامل به تصویر نمی‌کشد (مهر محمدی، ۱۳۸۷). از طرفی کوهن نیز معتقد است که بیمارستان‌های آموزشی باید در حیطه پاکسازی محیط‌های آموزشی از عملکردهای غیر حرفه‌ای کار و تلاش نمایند (کوهن، ۲۰۰۶) چرا که در چنین جریانی دانشجویان حوادث و رویدادهایی که در بخش‌های بالینی به وقوع می‌پیوندد را مشاهده کرده و ممکن است به پذیرش، و عمل بر مبنای آن مبادرت می‌ورزند. بنابراین برنامه درسی پنهان می‌تواند به عنوان یک ابزار آموزشی در انتقال مهارت‌های آموزش به مددجو و به ویژه با تمرکز بر حیطه تعاملات، در کنار فراهم نمودن فرصت‌های متعدد یادگیری و بازاندیشی بر فرایندهای مختلف ارزشیابی در دانشجویان پرستاری و مامایی در خدمت مدرسان، فراگیران و برنامه‌ریزان آموزشی قرار گیرد. از نقاط قوت این مطالعه، نو و جدید بودن موضوع مطالعه و توجه خاص به برنامه درسی پنهان با محوریت آموزش

Eisner W 1979, *The educational Imagination: On the design and evaluation of school program*. 3rd ed. London: McMillan Publishing.

Eskandari H 2004, *The hidden curriculum*. Tehran. publisher Nasim. [in Persian]

Fathi Vajargah K, et al 2005, *Citizenship education in schools*. Tehran. Ayzh publisher. [in Persian]

Gidman J 1999, An exploration of students' perceptions of clinical learning. *Developing Professional Practice*, Vol.5, p.70.

Goodarzi M, Farajollahi M 2005, The effect of patient education of Karaj Islamic Azad University Students standpoint. *Journal of Hamadan Nursing-Midwifery University*, VOL.12, NO.22, Pp.5-6. [in Persian]

Janing J 2001, Linking teaching approaches and learning styles: how can it help students? *Emerg Med Serv*, VOL.30, NO.9, Pp.77-80

LeBlanc C 2007, exploring the "hidden curriculum" in *Emergency Medicine training Program*. M.A.Ed. Dissertation. Mount Saint Vincent University Department of Education.

Mahram B, Saketi P 2008, The role of the hidden curriculum in restraint of students Ferdowsi University of Mashhad. *Proceedings of the Fourth National Conference on Mental Health*, Pp. 997-1000. [in Persian]

Mahram B 2006, The role of components of curriculum in students community identity (case study of Ferdowsi University. *Studies of Curriculum*, VOL.1, NO.6, Pp.51-62. [in Persian]

Maxwell J 1997, The hidden curriculum. *Bull Edu*, VOL.16, NO.3, P.30.

MehrMohammadi M 2008, Curriculum, Views, Approaches and Perspectives. 2^{ed}, Tehran: SAMT. [In Persian]

MehrMohammadi M, Fathi Vajargah 2007, Position of hidden curriculum in continuing

References

Abbaszadeh A, Borhani F, Sabzevari S, et al 2013, The Assessment Methods and its Relationship to Learning Approaches of Nursing Students in Kerman University of Medical Sciences, Iran. *Journal of Strides in Development of Medical Education*, VOL.10, NO.2, Pp. 260-270. [in Persian]

Abdoli B 2005, Comparison of overt and covert learning on serial reaction time. *PhD dissertation*. Tehran University. [in Persian]

Alikhani M H, Mehrmohammadi M 2005, Survey of unintended consequences (hidden curriculum). from the social environment of secondary schools in Isfahan. *J Educational & Psychological Sciences*, vol.11, NO.3, Pp.121-146. [in Persian]

Amini M, Mehdizade M, Mashallahinejad, Z et al, A Survey of Relation between Elements of Hidden Curriculum and Scientific Spirit of Students. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*, VOL.17, NO.4, Pp.81-103. [in Persian]

Atack L, Comacu M, Kenny R, et al 2000, Students and staff relationship in a clinical practice model: impaction learning. *J Nursing Edu*, VOL.39, NO.9, Pp.387-92.

Bastable SB 2003, *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice*. 2nd edition, New York: Jones and Bartlet Publishers.

Bastable SB 2008, *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice*. 3rd ed. Boston: Jones and Bartlet publishers.

Borhani F 2001, Barriers of patient education in nurses and nursing manager's viewpoints. *Scientific Medical Journal of Gazvin*, VOL.20, Pp.84-90. [in Persian]

Cohen J J 2006, Professionalism in medical education, an American perspective: from evidence to accountability. *Medical Education*, Vol.40, 607-617.

- Rezvani M 2001, *Explanation of the hidden curriculum of high school courses and provide effective strategies to use this program in Islamic course*. [Ph.D. dissertation], University of Teacher Training. VOL.13, NO.2, Pp.111-124. [In Persian]
- Sarchami R, Hoseini SM 2004, The relation nursing students learning styles and educational achievement in GUMS, *Scientific Journal of Ghazvin University of Medical Science*, VOL.30, Pp.64-67. [In Persian]
- Shariatmadari A 2009, *Society and education*. Tehran: Amirkabir Publication. [in Persian]
- Shubert William H 2010, *What Knowledge is of Worth? In Encyclopedia of Curriculum Studies*, SAGE Publications, London, U.K
- Smith, M. K. 'Elliot W. Eisner 2005, *Connoisseurship, criticism and the art of education*, *the encyclopedia of informal education*.
- Taghvai Y Z, Yazdly KA, Rahimi H 2014, A study of hidden curriculum in Kashan University of medical sciences base on students' views? *Development of education in medical sciences*, VOL.6, NO.12, Pp.14-23. [In Persian]
- Waltz C, Strickland OL, Len Ez 2010, *Measurement in nursing and health research*. Springer Publishing Company.
- Zendetalab H 1990, Check the quality and quantity of medical surgical courses at the undergraduate nurses. Not published. Tarbiyat Modares University. [In Persian]
- medical education. *J Education Strategies in Medical Sciences*, VOL.1, NO.1, Pp. 48-53. [In Persian]
- Mosalanejad L, Parandavar N, and Rezaie, E 2014, Students' Experience about the Hidden Curriculum: A Qualitative Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, VOL.13, NO.2, Pp.111-124. [In Persian]
- Neutens J J 2008, *The hidden curriculum: What are you teaching?* The Association of Professors of Gynecology and Obstetrics (APGO).
- Nicolaidis-Bouman A, Van Rossum E, Habets H, et al 2007, Home visiting programmer for older people with health problems: process evaluation. *J Adv Nurse*, VOL.58, NO.5, Pp.425-35.
- Nohi E, Poraboli B 2009, Patient discharge and satisfaction of educational needs of practice nurses in Kerman. *Hormozgan Medical Journal*, VOL.13, NO.3, Pp.206-12. [In Persian]
- Orujlu S, Hemmati Malak Pak M, Khalkhali H 2013, The effect of problem solving education in fourth year nursing students' views of success. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*; VOL.11, NO.3, Pp.8-12. [In Persian]
- Portelii JP 1987, on defining curriculum. *Journal of curriculum and supervision*, Vol. 2, No.4, Pp: 354-67.
- Rankin SH, Stallings KD, London F 2005, *Patient education in health and illness*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins.

The Role of Hidden Curriculum in Transferring Training Skills to assistant patient in Nursing and Midwifery Students at Bushehr University of Medical Sciences in 2016

Zohreh Azadi¹

Maryam Ravanipour^{2*}

Mohammadreza Yazdankhahfard³

Niloofar Motamed⁴

1: M.Sc. Nursing student, Department of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

2: Faculty member, Department of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty; The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, The Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

3: Faculty member, Department of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

4: Faculty member, Department of Community Medicine, Medicine Faculty, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Abstract: Empowerment and development of nursing and midwifery students' talents especially in the field of patient education to patient assistant will increase the quality of clinical care. This study aimed to determine the role of hidden curriculum in transferring the skills of patient education among nursing and midwifery students of Bushehr University of Medical Sciences. In this cross-sectional study, 269 nursing and midwifery students who had at least one clinical internship semester were participated by consensus sampling. We used a valid and reliable questionnaire with three domains: interaction, teaching and learning opportunities, and reflective evaluation. For data analysis, software SPSS V.18 statistical significant level 0.05 was used. Out of 269 students those participated in present study, there were 201 women between the ages of 19 to 33. The highest average score of the students related to the interaction with the mean score was 4.40. In determining the relationship between level of education and students' view, there was a significant correlation in total score and in reflective evaluation domain ($p \leq 0.05$). Therefore, hidden curriculum especially with the focus on interactions can be used as an educational tool in transferring teaching skills to nursing and midwifery students at the service of instructors, learners and educational planners in order to achieve higher education goals.

Keywords: Hidden curriculum, patient education, nursing and midwifery students.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Nursing, Nursing and Midwifery Faculty; The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, The Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of

Email: ravanipour@bpums.ac.ir