

عنوان : مشکلات ارتباطی پرستاران شاغل با دانشجویان پرستاری بیمارستان های آموزشی بندرعباس 1388

نویسنده : فرشته مظهری آزاد (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری)

استاد راهنما : دکتر سیدعلی ناجی (رئیس دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان) - دکتر

حیدرعلی عابدی (مدیر گروه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان)

مقدمه : ارتقاء کیفیت آموزش در هر رشته علمی از اهمیت به سزایی برخوردار است و بر پژوهشگران همان رشته است که با توجه به تجارب خویش و سایر محققان ، عوامل موثر بر ارتقای آن را شناسایی نمایند . تا از این رهگذر بر محتوی و غنای علمی آن بیفزاید⁽¹⁾ دانشجویان برای تمرینات اطمینان بخش ، سطح بندی مراقبت های پرستاری ، پیشرفت در دانش تئوری که اساس مراقبتشان است و اجرای مهارتهای عملی برای تکمیل دانششان نیاز به محیط بالینی دارند . در واقع آموزش بالینی مهمترین بخش و قلب حرفه پرستاری شناخته شده است ، زیرا دانشجو در آن فرصت لازم جهت فراگیری علمی آموخته های تئوری و کسب مهارت حرفه ای خود را پیدا می کند پس روشن است که آموزش پرستاری باید تجربیات بالینی و سعی را در بر داشته باشد . قسمت اعظم تجربیات دانشجویان در بخشهای بیمارستان که در واقع محیط آموزش بالینی است صورت می گیرد⁽²⁾ باید گفت در رشته پرستاری ، کسب مهارت در انجام اقدامات بالینی که فرایندی مستمر و پویاست و تمرکز اصلی آن بر قضاوت صحیح دانشجویان درباره مسائل بالینی است ، از راه تجربه نمودن مهارتهای پرستاری در محیط های بالینی کارآمد می گردد . و با این آموزشهاست که فراگیران رشته پرستاری خود را برای مشارکت در طرح مراقبت از بیمار به طور مستقل و در آینده آماده می نمایند .⁽³⁾ در واقع ارتباطات راهی است که افراد عقاید ، حقایق ، تفکرات و احساس و ارزش ها را به دیگران انتقال می دهند . موانع ارتباطی از جمله مسائلی هستند که در بهبود وضعیت ارتباطی موثر تأثیر منفی می گذارند . موانع شخصی زیادی در ارتباطات وجود دارد ، از جمله میزان توانایی خود افراد در برقراری ارتباط مؤفق و مؤثر (افراد مختلف از سطوح متفاوت مهارت ارتباطی برخوردار هستند) . دوم روش افراد در تفسیر و پردازش اطلاعات است افراد براساس ادراک و تجارب خود اطلاعات را تفسیر می کنند و سوم سطح اعتمادی که بین افراد وجود دارد و این موضوع می تواند تسهیل کننده یا مانع در زمینه ارتباط باشد.⁽⁴⁾ نصیری و همکاران (1382) طی تحقیقی بیان نمودند ارتباطات بین فردی، از دیدگاه دانشجویان و مربیان ، از جمله عواملی است که بیشترین تأثیر را در یادگیری مهارتهای بالینی دارد .⁽⁵⁾

اتاک و همکاران معتقدند که ارتباط نزدیک بین دانشجویان و پرسنل پرستاری نقش کلیدی در آموزش بالینی دارد.⁽⁶⁾

رحیمی به نقل از کیدمن (1991) معتقد است که یادگیری دانشجویان پرستاری در بالین از اهمیت ویژه ای برخوردار است . او پس از مصاحبه با دانشجویان در زمینه تأثیر محیط کاری نتیجه گرفت که وجود یک ارتباط حمایتی بر پایه همکاری و اطمینان جهت تسهیل در یادگیری دانشجویان پرستاری لازم است.⁽⁷⁾

دان و هاسنفورد با تحقیقی بر روی دانشجویان پرستاری دریافتند که ارتباطات بین دانشجویان و کارکنان یک فاکتور مهم تأثیرگذار بر ارزیابی دانشجویان از تجارب بالینشان است و تأثیر مهمی در درک آنها از محیط های آموزش بالینی دارد . آنها همچنین تأکید کردند که طرز برخورد کارکنان پرستاری مهم است که شامل برخورد صمیمانه و حمایت جهت یادگیری و همچنین تجارب و رضایت برای گماشتن در یک ارتباط آموزشی می باشد.⁽⁸⁾

آنها معتقدند که ارتباط ضعیف کارکنان با دانشجویان باعث درک منفی 74 درصد دانشجویان از محیط بالین و آموزش ناکافی برای 85 درصد آنها شده است .

نظر به اهمیت موضوع و با توجه به اینکه پرسنل پرستاری بطور مستقیم و غیرمستقیم الگوهای دانشجویان می باشند و وجود یک ارتباط حمایتی مبنی بر پایه همکاری و اطمینان تأثیر به سزایی بر تجارب بالینی دانشجویان دارد و احتمال دارد که باعث پیامدهایی از جمله

راحت بودن دانشجو در پرسیدن سؤالات از کارکنان، کاهش اضطراب و استرس دانشجو، اجتماعی شدن و ایجاد انگیزه در دانشجویان گردد. (9)

پژوهشگر طی تجربیات خود بعنوان مربی بالینی شاهد اهمیت ارتباط دانشجویان با پرسنل پرستاری و تأثیر این ارتباط بر دانشجویان و همچنین وجود نواقصی در این زمینه بوده است. و همچنین طی یک نظر سنجی از دانشجویان پرستاری ترم 2 پرستاری دانشگاه آزاد واحد بندرعباس مشاهده شد که حدود 70٪ از دانشجویان این ارتباط را مناسب ندانسته و ناراضی بوده اند.

لذا به نظر می رسد که در زمینه ارتباط پرستاران شاغل و دانشجویان پرستاری مشکلاتی وجود دارد که نیاز به بررسی دارد. با توجه به مشکل مطرح شده (که در دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس ملاحظه گردید) بر آن شدیم تا برای رفع آن از فرایند حل مسئله استفاده کنیم.

فرایند حل مسئله فرایندی است که باشناخت مشکل شروع شده و به ارزیابی تصمیم ختم خواهد شد (10). واضح است قبل از انجام هرگونه اقدامی برای حل یک مسئله، نیاز دارید که از وجود مسئله مطلع شوید. آن وقت برای پیدا کردن راه حلهای مفید آماده خواهید شد. یافتن راه حل ها شامل تحلیل مسئله برای حصول اطمینان از درک کامل آن و سپس طراحی استراتژیهای عملیاتی برای رسیدن به هدف می باشد. تحلیل مسئله شامل تشخیص و جمع آوری اطلاعات مورد نیاز و عرضه کردن آن بصورت معنا دار می باشد. در مرحله بعد راه حل های ممکن را ارزیابی می کنید و از بین آنها، راه حلی را می یابید که موثرتر مسئله را حل نماید. اجرای راه حل نقطه اوج تمامی تلاشها است وقتی اقدام به اتمام رسید لازم است میزان موفقیت آن بررسی و ارزیابی شود (11). براساس فرایند مذکور مشکل از ابعاد مختلف مورد بررسی قرار گرفت. برای شناسایی مشکل پرسشنامه ای 15 سئوالی با استفاده از مقیاس پنج رتبه ای لیکرت تهیه شد و در یک مرحله به تعداد 20 نفر از کارکنان پرستاری و 20 نفر از دانشجویان پرستاری داده شد و دیدگاه آنها را در مورد مشکل ارتباطی بین پرستاران و دانشجویان و علل احتمالی آن جویا شدیم نتایج این نظر سنجی علل زیر را برای مشکل مطرح نموده است.

- 1) نگرانی کارکنان به دلیل مسئولیت های قانونی نظر 65٪ از پرستاران و دانشجویان را شامل شده است.
- 2) نداشتن مهارت کافی بالینی دانشجویان پرستاری، نظر 60٪ از پرستاران می باشد.
- 3) حضور تعداد زیاد دانشجوی پرستاری در بخش، نظر 45٪ از پرستاران شاغل و دانشجویان
- 4) اعتقاد کارکنان به ایجاد اختلال در روند فعالیتهای بخش توسط دانشجویان پرستاری، نظر 40٪ پرستاران
- 5) عدم هماهنگی و همکاری مربیان و کارکنان بخش، نظر 35٪ از پرستاران و دانشجویان
- 6) عدم پذیرش دانشجو به عنوان عضو تیم مراقبتی از طرف کارکنان، نظر 35٪ از دانشجویان
- 7) عدم آگاهی کارکنان و دانشجویان از وظایف خود، نظر 30٪ از دانشجویان و پرستاران
- 8) خستگی ناشی از کار در کارکنان، نظر 30٪ از پرستاران و دانشجویان
- 9) نحوه مدیریت سرپرستاران، نظر 25٪ از دانشجویان و پرستاران.
- 10) عدم علاقه دانشجو به کار بالینی، نظر 20٪ از پرستاران و دانشجویان

بدیهی است که مشکل مذکور می تواند عوارض متعددی را در زمینه ارائه خدمات پرستاری و آموزش در برگیرد. جامعه امروز به افراد متخصص، توانمند، کارآمد در حیطه خدمات بهداشتی و درمانی نیاز دارد و مهمترین برون داد مراکز علمی پرستاری تأمین نیروهایی با بالاترین کیفیت ارائه خدمات بالینی است. با وجود برخورداری فارغ التحصیلان از مبانی علمی و نظری کافی، این افراد در محیط های بالینی از مهارت کافی برخوردار نبوده و در نهایت باعث عدم رضایت شغلی، عدم رضایتمندی بیمار و عدم رضایت سازمان خواهد شد.

دانشجویان در محیط فاقد صمیمیت و ارتباط مناسب با پرستاران در معرض استرس های مختلفی قرار گرفته که یکی از عوامل مؤثر در افت و انصراف تحصیلی و بروز اختلالات جسمی و روحی در این گروه می باشد و تبعات آن در آینده شغلی آنان تأثیرگذار خواهد بود. علاوه بر آن، این موضوع بر بیماری که دریافت کننده مراقبت است نیز آثار منفی خواهد داشت. همچنین فقدان ارتباط مؤثر بین کارکنان و دانشجویان، در نهایت باعث ایجاد نگرش منفی دانشجویان پرستاری و کاهش گرایش به رشته پرستاری و عدم اعتماد به نفس در آنها خواهد شد.

تداوم این رابطه به الگوگیری نامناسب دانشجویان و ادامه آن برای دوره های متمادی منتج میگردد. در راستای حل این مشکل موانعی بدین شرح وجود دارد. در بسیاری از موارد عدم آگاهی از قوانین و مقررات در بخشهای مختلف سبب برخورد بین دانشجویان و پرستاران می گردد که این موضوع هم مربوط به عدم آگاهی پرستاران از قوانین آموزشی و دانشگاهی و همچنین عدم آگاهی دانشجویان از قوانین و مقررات مدیریتی و بیمارستانی می باشد. تداخل وظایف دانشجو با وظایف پرستاران می تواند از موانع دیگر باشد که برخی مواقع وظایف مضاعف شده و در برخی موارد دیگر فراموش می شود. چون مسئولیت بیمار با پرستار است عدم مهارت دانشجویان در ارائه مراقبت های اساسی از بیمار منجر به پایین آمدن کیفیت ارائه مراقبت به مددجو می گردد.

مورد دیگر عدم پاسخگویی کامل و با علاقه کارکنان پرستاری به سئوالات دانشجویان، همچنین انتقاد پرستاران از دانشجویان و برعکس سبب کدورت در افراد انتقادناپذیر می گردد. در این زمینه می توان از انتظار سرعت عمل از دانشجویان پرستاری به مثابه یک پرستار با تجربه و ماهر نام برد، بعلاوه کمبود میزان اعتماد کارکنان پرستاری به توانایی دانشجویان و در نتیجه عدم تمایل کارکنان به واگذاری کار به دانشجو ذکر کرد و در پاره ای موارد ملاحظه گردیده که کارکنان با اشتباهات دانشجو به نحو مناسبی برخورد نمی کنند. برخی از موانع ریشه در مشکلات هماهنگی و مدیریت دارد منجمله کمبود محیط های بالینی، فقدان هماهنگی بین محیط بالینی و مؤسسات آموزشی. پذیرفته نشدن دانشجویان دانشگاه آزاد در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و دسترسی ناکافی دانشجویان به وسایل و امکانات بخش از موانع دیگر می باشد.

هدف: ارائه راه حل های کاربردی برای ارتباط مناسب پرستاران شاغل با دانشجویان پرستاری بیمارستانهای آموزشی بندرعباس 1388 در این روش برای دستیابی به راه حل های ممکن از متد دلفی استفاده شده است. روش دلفی روشی است که جهت بررسی جزئی از موضوع، مشکل و بحث با گروه شرکت کننده شکل می گیرد که در نهایت منجر به ایجاد یک توافق جمعی می شود. این تکنیک به افراد اجازه می دهد تا با مشکل پیچیده ای رو به رو شوند. (12)

با استفاده از متد دلفی یک پرسشنامه باز پاسخ، یک سؤال منطبق با هدف طراحی شده و برای سه نفر از اساتید دانشکده پرستاری و 3 نفر از سرپرستاران بیمارستان فرستاده شد و سپس نظرات ایشان جمع آوری و خلاصه بندی گردید. در نهایت به یکی از اساتید باتجربه دانشکده پرستاری ارسال گردید. نتایج این روش موجب گردید تا راه حل های زیر مطرح گردد.

1- برگزاری کنفرانس و سمینار توسط اساتید دانشگاه آزاد برای پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی که هرچه بیشتر آنها را با دانسته های جدید و اطلاعات مورد نیازشان آشنا نموده و بدین ترتیب رضایت هر چه بیشتر سرپرستاران و مسئولین را برای همکاری با دانشجویان جلب نماید.

2- استفاده از مدل cTp (مدل همکار آموزش بالینی) Clinical teaching Parther Model این مدل به معنی مشارکت و همکاری بین پرستاران حرفه ای و مربیان دانشکده در امر آموزش و ارزشیابی دانشجویان است.⁽³¹⁾

3- ایجاد انجمن های مشترک و انجام تحقیقات مشترک و یا عضویت دانشجویان پرستاری قبل از فراغت از تحصیل به عنوان عضو وابسته در سازمان نظام پرستاری و ایفای نقش سازمان نظام پرستاری در ارتباط و نزدیکی بین دانشگاه و عرصه های کاری و حرفه ای اش.

4- تشکیل کمیته ارتقاء بالینی در سطح وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و در سطح دانشگاهها برای تعیین پیشرفت سالانه برنامه ها و بررسی مشکلات پیش آمده در محیط بالین.

5- ایجاد دفتر ارتباط با دانشگاه جهت نزدیکی پرستاران جهت انجام کارهای پژوهشی با دانشجویان و ایفای نقش در این زمینه و استفاده از تجربیات ایشان در تحقیقات و شرکت در سمینارهای علمی.

6- همکاری مشترک پرستاران با دانشجویان جهت تهیه دستورالعمل ها و قوانین مرتبط با مراقبت های بالینی و نحوه برقراری ارتباط، بین پرستار - دانشجو، پرستار - پزشک و پرستار و دانشجوی پرستاری با بیمار در قالب - جزوه پمفلت - بروشور و ارائه آنها به پرستاران و دانشجویان و همچنین بیماران. (در صوت صلاح دید)

- 7- ایجاد رابطه صمیمی تر بین پرستاران و دانشجویان از طریق برنامه های تفریحی و فوق برنامه از قبیل گردشها و بازدیدهای مشترک در زمینه های علمی، تاریخی، ورزشی، هنری و...
- 8- مدیران سازمان و بیمارستان تلاش کنند تا تحقیقات به سمتی هدایت شوند که در اولویت قرار گرفته و پرستاران را وادار به کارهای تحقیقاتی با دانشجویان و مربیان نمایند.

| راه حل ها | | معیارها | | | | | | | |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----|--|
| راه حل 8 | راه حل 7 | راه حل 6 | راه حل 5 | راه حل 4 | راه حل 3 | راه حل 2 | راه حل 1 | | |
| 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 0 | 3 | 5 | 1 | مطابقت با قوانین بیمارستان |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 2 | مطابقت با قوانین دانشگاه |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | دستیابی سریع به هدف |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | تأمین رضایت بیمار |
| 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | اخلاقی بودن |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 6 | مقرون به صرفه بودن |
| 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 5 | 7 | تأثیر در کیفیت عملکرد بخش و بیمارستان |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 8 | تأثیر در حدود مسئولیتها و پاسخگویی |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 9 | میزان رضایت پرستاران |
| 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 0 | 10 | شکل گیری دیدگاه دانشجوی پرستاری نسبت به حرفه پرستاری |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 11 | احساس مسئولیت علاقه و انگیزه در دانشجوی پرستاری |
| 4 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 | 3 | 5 | 12 | تأثیر در به هنگام نمودن علمی پرستاری |
| 32 | 30 | 47 | 41 | 35 | 29 | 43 | 44 | 13 | جمع |

به منظور ارزیابی و انتخاب راه حل کلیه راه کارهای ممکن براساس معیارهای تصمیم گیری از پیش تعیین شده سنجیده شد. این معیارهای شامل 13 ایتام به شرح جدول ذیل می باشد. (ستون عمودی).

جدول ارزیابی راه حل ها

کارکرد جدول به این شکل است که هر راه حل را با تک تک معیارها که امتیازی بین (0 - 5) دارند سنجیده برای هر راه حل باتوجه به معیارها امتیازاتی داده شد و در پایان امتیازها جمع بندی شده و بهترین راه حل ها به ترتیب اولویت و بر اساس بیشترین امتیاز به شرح زیر انتخاب گردید.

اولویت اول: همکاری مشترک پرستاران با دانشجویان جهت تهیه دستورالعمل ها و قوانین مرتبط با مراقبت های بالینی و نحوه برقراری ارتباط بین پرستار - دانشجو ، پرستار - پزشک ، پرستار - و دانشجوی پرستاری با بیمار در قالب جزوه ، پمفلت و بروشور و... و ارائه آن به پرستاران و دانشجویان و بیماران (در صورت صلاحدید)

اولویت دوم : برگزاری کنفرانس و سمینار توسط اساتید دانشگاه آزاد برای پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی که هرچه بیشتر آنها را با دانسته های جدید و اطلاعات موردنیازشان آشنا نموده و بدین ترتیب رضایت بیشتر سرپرستاران و مسئولین را برای همکاری با دانشجویان جلب نمایند .

اولویت سوم : استفاده از مدل CTP (مدل همکار آموزش بالینی)

دکتر زهرا رهنورد و همکاران در تحقیقی تحت عنوان " تأثیر مدل همکارآموزش بالینی بر پیامد آموزش بالینی دانشجویان پرستاری " به این نتیجه رسید که فراهم نمودن زمینه مشارکت و همکاری بین مراکز درمانی و خدمات پرستاری می تواند نقش مؤثری در جهت ارتقاء سطح کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری ، افزایش مهارت بالینی در دانشجویان و افزایش میزان رضایتمندی پرستاران بخش از نحوه کارآموزی دانشجویان دارد (14)

اولویت چهارم : ایجاد دفتر ارتباط با دانشگاه جهت نزدیکی پرستاران جهت انجام کارهای پژوهشی مشترک با دانشجویان و ایفای نقش در این زمینه و استفاده از تجربیات ایشان در تحقیقات و شرکت در سمینارهای علمی .

دکتر شایسته صالحی (1382) بیان کرد که در سایه همکاری خوب و مشترک دانشکده با کارکنان می توان محیط مساعدی را در بیمارستان ایجاد نمود . (15)

اجرای راه حل نقطه اوج تمامی تلاش ها است و نیاز به طرح ریزی دقیق دارد . چنین طرحی بایستی ترتیب و توالی اقدام های لازم برای رسیدن به هدف ، مقیاس و جدول زمانی و منابع مورد نیاز برای هر مرحله را معین نماید .

راه های به حداقل رساندن ریسک ها و جلوگیری از اشتباهات باید پیش بینی و در طرح گنجانده شود .

زمانی که طرح در جریان است برای حصول اطمینان از اینکه کارها به خوبی پیش می رود وضعیت بایستی بادقت تحت کنترل باشد و با هر اشکالی که بروز می کند به سرعت برخورد گردد . در پایان برنامه اجرایی لازم است میزان موفقیت آن از دو جنبه بررسی و ارزیابی گردد اول مفید بودن راه حل برای حل مسئله مشابه آینده و دوم حصول اطمینان از اینکه مسئله حل شده است . (16)

باتوجه به اولویت ها می توانیم بهترین ها را در محیط بالین به اجرا در آوریم و بازخورد آن را از طریق پرسشنامه گرتبه ای لیکرت از همان 20 پرستار و 20 دانشجوی پرستاری بررسی کرده و با مقایسه نتایج با اهداف اولیه میزان دستیابی به اهداف را مشخص کنیم . بدیهی است با توجه به اینکه اولویتهای مشخص شده ، راه حل های کم هزینه ای هستند ، می توان به راحتی اولویت دوم و سوم را نیز اجرا و بازخورد آنها را به همان روش مذکور ارزیابی نمود و با ارائه بازخورد آن به تمامی دست اندرکاران آموزش ، مدیران ، برنامه ریزان آموزش بالینی و خصوصاً دانشجویان پرستاری که هدف اصلی آموزش بالینی هستند به سوی ارتباط اثر بخش تری سوق داد .

کلیدواژه ها: مشکلات ارتباطی، حل مسئله، پرستاران، دانشجویان پرستاری

فهرست منابع :

- 1- شقاری نژاد ، علی اکبر "روانشناسی یادگیری " تهران ، نشر قدس 1379
- 2- سلامی ، قمرتاج "بررسی انتظارات و میزان برآورده شدن انتظارات دانشجویان پرستاری از واحد کارآموزی بهداشت مادر و نوزاد" دانشگاه علوم پزشکی اصفهان 1372 ص1
- 3- جویباری ، لیلا "ارتقای آموزش پرستاری، خلاصه مقالات آموزش و پرستاری " زنجان ، دانشگاه علوم پزشکی 1384
- 4- احمدی ، مسعود "مدیریت رفتار سازمانی " تهران انتشارات کوهسار چاپ اول 1386 ص 197-194
- 5- سنایی نژاد خدیجه - کاهش سیما ، نصیری، احمد "عوامل مؤثر بر یادگیری مهارتهای بالینی پرستاری از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری" شهر بیرجند 1382 مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ویژه نامه 10 1382 ص 31

6- Millero student & stuff relation ships in lablle . comacu 'kenny' Attack clinical practice model impact on learning ,Journal of Nursing Educational , 2000,p.387-395

7- رحیمی ، مجید " بررسی تجارب دانشجویان از برنامه درسی مستمر در دانشکده پرستاری و مامایی " دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سال 1380 گیدمن ص 90

8- رک منبع 6 ص 1387

9- رک منبع 6 ص 393

10- گریفین - مورهد "رفتار سازمانی" ترجمه سیدمهدی الوانی - دکتر غلامرضا معمارزاده انتشارات مروارید - چاپ هشتم 1383 ص 417

11- یعقوبیان محبوبه "مدیریت پرستاری و مامایی" تهران نشر و تبلیغ بشری 1387

12-Stitt- gohdes W L, Crews T B, The Delphi technique: a research for career and technical education, Journal of career and technical education,2004, 20,2,pp 55-67.

13- رهنورد - زهرا و همکاران "تأثیر مدل همکار آموزش بالینی بر پیامد آموزشی بالینی دانشجویان پرستاری " مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران حیات دوره 15 شماره 1388 ص 61-70

14- رک منبع 13 ص

15- صالحی ، شایسته "مقایسه ویژگیهای مدرسین بالینی اثربخش از دیدگاه مدرسین و دانشجویان علوم پزشکی اصفهان " مجله ایرانی آموزش علوم پزشکی ، 1382 ویژه نامه 10 ص 20

16- رک منبع 11 ص 119