

بررسی میزان تعلق پذیری بالینی در دانشجویان کارشناسی پرستاری

مریم دبیری فرد^۱، دکتر شیرین حسونند^۲، دکتر نیر سلمانی^۳

۱. عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۲. گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران
۳. گروه اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۵/۰۲/۱۷

پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۲۹

انتشار آنلاین: ۱۳۹۵/۰۵/۰۷

EDCBMJ 1395; 9(2): 90-96

نویسنده مسئول:

دکتر نیر سلمانی

گروه اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

تلفن: ۰۳۵۳۸۲۴۱۷۵۳

پست الکترونیک:

n.salmani@ssu.ac.ir

اهداف: تعلق پذیری پدیده‌ای مهم برای دانشجویان پرستاری و سایر افراد درگیر در آموزش دانشجویان تلقی شده و به عنوان حس پیوند تجارب دانشجویان با محیط یادگیری درک می‌شود. همچنین یکی از مهم‌ترین نیازهای دانشجویان جهت داشتن عملکرد صحیح در محیط‌های یادگیری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان تعلق پذیری دانشجویان کارشناسی پرستاری در محیط‌های بالینی انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، ۹۳ نفر دانشجوی پرستاری در حال تحصیل در نیمسال دوم ۱۳۹۴-۱۳۹۵ به طور در دسترس انتخاب و از مقیاس انطباق یافته از مقیاس تعلق پذیری بالینی لوت جونز و همکاران که دارای ۳۲ گویه استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون آماری تی مستقل و تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره تعلق پذیری نسبت به محیط بالینی $3/31 \pm 0/56$ ، در خرده مقیاس عزت نفس $3/34 \pm 0/60$ ، در خرده مقیاس پیوستگی $3/11 \pm 0/64$ ، در خرده مقیاس کارآمدی $3/46 \pm 0/67$ بود. آزمون تی مستقل تفاوت معناداری را بین میانگین نمره تعلق پذیری بالینی دانشجویان علاقمند و غیر علاقمند به رشته تحصیلی ($p=0/009$)، دانشجویان دارای سابقه کار دانشجویی و فاقد سابقه کار دانشجویی ($p=0/05$) نشان داد. آزمون آماری تحلیل واریانس تفاوت معناداری را بین میانگین نمره تعلق پذیری بالینی دانشجویان ترم‌های تحصیلی مختلف نشان داد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: مطابق نتایج تعلق پذیری بالینی دانشجویان پرستاری در حد متوسط است، علاقه مندی به حرفه و تجربه کار در عرصه بالینی هر دو از جمله عواملی است که بر تقویت حس تعلق دانشجویان نسبت به محیط بالینی تأثیر گذار است.

کلمات کلیدی: تعلق پذیری، محیط بالینی، دانشجویان پرستاری

کپی‌رایت ©. حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای دو ماهنامه علمی-پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی محفوظ است.

مقدمه

تجربه درگیری فرد در یک سیستم یا محیط، به طوری که فرد احساس کند جزء لاینفک آن سیستم یا محیط است^[۱]. تعلق پذیری نیاز به بودن و درک از اهمیت داشتن برای دیگران در سطوح مختلف بین فردی تعریف می‌شود. به عبارت دیگر تعلق پذیری، یک تجربه عمیق شخصی و وابسته به زمینه است که در پاسخ به این که فرد به چه میزان از طرف گروه احساس امنیت، پذیرش، احترام و ارزش و یا احساس پیوند و تلفیق با گروه نموده و تا چه اندازه ارزش‌های وی با ارزش‌های حرفه‌ای گروه هماهنگی داشته باشد، شکل می‌گیرد^[۶،۷]. این مفهوم به عنوان پدیده‌ای مهم برای دانشجویان پرستاری و سایر افراد درگیر در آموزش دانشجویان تلقی شده^[۷،۸] و امکان یادگیری تجربی در محیط‌های بالینی را فراهم

نیاز به تعلق و تعلق پذیری کما بیش در همه انسان‌ها و همه فرهنگ‌ها یافت می‌شود و حس تعلق به عنوان رکن اساسی پیوند فرد با کالبد جامعه و محیط پیرامون محسوب می‌شود^[۱،۲]. نیاز به تعلق توسط آبراهام مازلو به عنوان سومین نیاز از سلسله مراتب نیازهای تئوری وی و به عنوان یکی از نیازهای اساسی بشر شناخته شده است^[۳]. تعلق پذیری شکل گسترده مفهوم تعلق پذیری مازلو و همان چیزی است که افراد را با محیط و پیرامون آنها ارتباط می‌دهد^[۴]. بر اساس تحلیل مفهوم صورت گرفته در حوزه روان پرستاری، حس تعلق پذیری این گونه تعریف شده است:

محتوا، شاخص روایی محتوایی کلیه عبارات مقیاس بالای ۰/۷۸ بدست آمد. شاخص روایی محتوا - مقیاس یا شاخص روایی کل به روش محاسبه میانگین تعیین شد که برابر ۰/۹۲ بود. همچنین آماره‌ی کاپای تعدیل شده کلیه عبارات مقیاس بررسی و مقدار آن برای کلیه عبارات بیش از ۰/۷۴ یا بسیار خوب گزارش شد. بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹۲، در خرده مقیاس عزت نفس ۰/۸۵، در خرده مقیاس پیوستگی ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس کارآمدی ۰/۸۰ بدست آمد.

این پرسشنامه، ابزاری خود ایفا دارای ۳۲ گویه بر اساس مقیاس ۵ نقطه‌ای لیکرت از ۱ (هرگز صحیح) تا ۵ (همیشه صحیح) است که میانگین هر آیتم و همچنین کل مقیاس اندازه گیری می‌شود. نمره بالاتر بیانگر سطوح بالاتر تعلق پذیری می‌باشد. تعلق پذیری بر اساس سه خرده مقیاس اصلی شامل عزت نفس (۱۳ سؤال)، پیوستگی (۱۰ سؤال) و کارآمدی (۸ سؤال) ارزیابی می‌شود. سه آیتم (۶، ۱۲، ۲۲) در هیچ طبقه‌ای قرار نمی‌گیرند. برخی سؤالات به صورت معکوس نمره گذاری شدند. به منظور تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS v19 استفاده و نتایج در قالب آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون اماری تی مستقل و تحلیل واریانس و آزمون شفه) گزارش شد^[۱۶].

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان ۲۲ ± ۳/۲۴ سال، ۷۳/۱٪ دختر و ۲۶/۹٪ پسر، ۷۷/۵٪ مجرد، ۶۸/۸٪ بومی، ۳۸/۷٪ ساکن خوابگاه، ۷۳/۱٪ علاقمند به حرفه، ۲۳/۷٪ دارای تجربه‌ی کار دانشجویی و ۶۳/۴٪ دارای بستگان شاغل در زمینه‌ی حرفه پرستاری بودند.

یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره مقیاس تعلق پذیری بالینی ۵۶ ± ۳/۳۱، کمترین میانگین نمره ۲/۴۸ مربوط به گزینه ۸ (از طرف همکاران بالینی برای شرکت در برنامه‌های خارج از محیط بالینی مانند میهمانی، سینما و ... دعوت می‌شوم) و بیشترین میانگین نمره ۴/۳۷ مربوط به گزینه ۲ (برایم مهم است از طرف همکاران بالینی پذیرفته شوم) بود.

میانگین و انحراف معیار نمره برای خرده مقیاس عزت نفس ۶۰ ± ۰/۳۴، برای خرده مقیاس پیوستگی ۶۴ ± ۳/۱۱، برای خرده مقیاس کارآمدی ۶۷ ± ۳/۴۶ بدست آمد. در واقع، بیشترین میانگین نمره مربوط به خرده مقیاس کارآمدی و کمترین میانگین نمره مربوط به خرده مقیاس پیوستگی بود.

در بررسی رابطه میانگین نمره تعلق پذیری بالینی با متغیرهای جمعیت شناختی (جدول ۱)، یافته‌ها نشان داد که آزمون تی مستقل تفاوت معنادار را بین دانشجویان دختر و پسر ($p=0/8$)، مجرد و متأهل ($p=0/19$)، خوابگاهی و غیرخوابگاهی ($p=0/08$)، بومی و غیر بومی ($p=0/18$) نشان نمی‌دهد.

اما آزمون تی مستقل تفاوت معناداری را بین میانگین نمره تعلق پذیری بالینی دانشجویان علاقمند و غیر علاقمند به رشته تحصیلی

می‌کند^[۹]. بسیاری از پژوهشگران حوزه آموزش بر این باورند که یکی از مهم‌ترین نیازهای کلیه دانشجویان جهت عملکرد صحیح در محیط‌های یادگیری، نیاز به تعلق می‌باشد^[۶] و تا زمانی که نیاز اساسی دانشجویان پرستاری به امنیت و تعلق مرتفع نگردد، نیازهای سطوح بالاتر دارای اهمیت کمتری بوده^[۱۰] و فرصت توجه به نیازهای بالاتر وجود نخواهد داشت^[۱۱]. در واقع یکی از عوامل عمده و تاثیرگذار بر رفتار و موفقیت دانشجویان حس تعلق است که به عنوان اساس واکنش‌های عاطفی و رفتاری افراد شناخته شده است^[۱۲]. بطوریکه در پژوهش کیفی خادامیان و شریف، تعلق حرفه‌ای به عنوان یک طبقه مهم پژوهش استخراج شده است^[۱۳]. از دیدگاه دانشجویان، پذیرش از سوی اعضای تیم درمانی، پرستاران و سایرین به عنوان عضوی از گروه یا حرفه به عنوان بخش مهمی از تجارب بالینی آن‌ها مطرح شده است. لیکن یکی از حوزه‌های چالش برانگیز آموزش بالینی، چالش‌های مربوط به روابط دانشجوی و مربی، دانشجو و کارکنان پرستاری و دانشجو و تیم درمان است. دانشجویان همواره تلاش دارند که در طی برنامه‌های آموزش بالینی خود را بخشی از جامعه پرستاری بدانند^[۱۴] و با توجه به کشمکش بین اهداف کوتاه مدت و دراز مدت محیط‌های مراقبت بهداشتی و فشار برنامه‌های آموزشی مبنی بر آموزش پرستارانی شایسته و آماده به کار، توسعه حس تعلق پذیری برای اطمینان از موفقیت دانشجویان، همچنین به کارگیری و ابقاء آن‌ها به عنوان نیروهای انسانی در آینده، امری ضروری به شمار می‌رود^[۱۴]. اما این مفهوم هنوز در پرستاری به قدرکافی شناخته نشده است^[۶،۷] و اطلاعات محدود و ناکافی در زمینه تعلق پذیری دانشجویان پرستاری وجود دارد^[۱۵]. لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین میزان تعلق پذیری بالینی در دانشجویان پرستاری به انجام رسیده است.

روش‌ها

این پژوهش توصیفی - مقطعی در جامعه‌ی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری شهید صدوقی یزد در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه دانشجویان ترم ۴، ۶ و ۸ پرستاری که تجربه حضور در بالین را داشتند، بودند. کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان برای ورود به مطالعه از جمله شرایط لازم برای شرکت در پژوهش بود. پژوهشگران طی حضور در کلاس‌های دانشجویان و آگاهی دادن به آنان در رابطه‌ی با پژوهش، اهداف و نحوه تکمیل پرسشنامه مربوطه، از دانشجویانی که مایل به شرکت در مطالعه بودند خواسته شد که پرسشنامه را تکمیل نمایند. در مجموع ۹۳ دانشجو با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند.

ابزار پژوهش، مقیاس تعلق پذیری حسونند و همکاران (شکل انطباق یافته مقیاس تجربه تعلق پذیری لوت جونز و همکاران) بود که کلیه مراحل ترجمه، انطباق فرهنگی و اعتباریابی را طی کرده و نتایج روان سنجی حاکی از روایی و پایایی بالای مقیاس و در نتیجه کاربردی بودن مقیاس برای محیط‌های بالینی کشور ایران بود. در بررسی روایی

دانشجویان دارای سابقه کار دانشجویی و فاقد سابقه کار دانشجویی ($p=0/009$)، نشان داد (جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات تعلق پذیری بالینی دانشجویان پرستاری بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی

متغیرهای جمعیت شناختی	میانگین	انحراف معیار	میزان P
جنس	پسر ۳/۱	۰/۷	۰/۸
	دختر ۳/۳	۰/۵	
وضعیت تأهل	مجرد ۳/۲۷	۰/۵۷	۰/۱۹
	متاهل ۳/۴۶	۰/۵۲	
ساکن خوابگاه	بله ۳/۴	۰/۴۷	۰/۰۸
	خیر ۳/۲	۰/۶۲	
بومی بودن	بله ۳/۲	۰/۵۵	۰/۱۸
	خیر ۳/۵	۰/۵۳	
علاقه‌مند به حرفه	بله ۳/۳۹	۰/۵۳	۰/۰۰۹
	خیر ۳/۰۱	۰/۶	
تجربه کار دانشجویی	بله ۳/۰۲	۰/۶	۰/۰۵
	خیر ۳/۴	۰/۳۶	
بستگان شاغل در زمینه‌ی حرفه پرستاری	بله ۳/۳	۰/۵۴	۰/۰۹
	خیر ۳/۳	۰/۶۳	

تعلق پذیری بالینی دانشجویان در مطالعه‌ی حاضر بود و به نظر می‌رسد تفاوت‌های موجود در مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان از عوامل مؤثر در بروز این تفاوت باشد بطوریکه در مطالعه‌ی Kim و Park ۲۰۲ نفر دانشجوی دوره عملکرد بالینی پیشرفته از ۱۱ نهاد آموزشی عملکرد بالینی پیشرفته، ۳ موسسه واقع در سئول و چند نهاد دیگر در سایر مناطق کره جنوبی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند^[۱۸]. در مطالعه‌ی Kim و Jung هم میانگین نمره مقیاس تعلق پذیری بالینی (۳/۴۰) بیشتر از مطالعه‌ی حاضر بدست آمده بود. قابل ذکر است که در مطالعه‌ی Kim و Jung تعداد دانشجویان پرستاری مورد مطالعه ۳۳۵ بودند که ۷۲/۲٪ آنان دانشجویان سال سوم بودند^[۱۹] که می‌تواند در ایجاد تفاوت ذکر شده مؤثر باشد.

از بین خرده مقیاس‌ها، بیشترین میانگین نمره به خرده مقیاس خودکارآمدی و حداقل میانگین نمره به خرده مقیاس پیوستگی اختصاص داشت. میانگین نمره خرده مقیاس کارآمدی در مطالعه Levett-Jones^[۱۷] و Kim و Jung^[۱۹] به ترتیب ۴/۳۳ و ۳/۸۰ بود. خودکارآمدی واسطه‌ی بین دانش و رفتار و با شایستگی حرفه‌ای نیز در ارتباط است و حس قوی خودکارآمدی به تلاش و پشتکار برای کسب موفقیت منجر می‌شود^[۲۰] و بالا بودن نمره‌ی خودکارآمدی دانشجویان مورد مطالعه حاکی از آن است که دانشجویان درصد انجام فعالیت‌هایی هستند که حاکی از خودکارآمدی آنان بوده و به بهبود تعلق پذیری بالینی کمک می‌نماید.

بر اساس نمره میانگین دو خرده مقیاس دیگر مشخص شد، میانگین نمره خرده مقیاس عزت نفس واحدهای مورد مطالعه بیشتر از میانگین نمره خرده مقیاس پیوستگی است. عزت نفس عامل روان شناختی مهم و اثرگذار بر سلامت و کیفیت زندگی به شمار می‌رود و احساس رضایت و ارزشمند بودن هر فرد نسبت به خود و عملکردش می‌باشد و بر تمام سطوح زندگی فرد، من جمله نحوه تفکر، احساس و عمل تأثیرگذار است^[۲۱]. مطالعات مختلف انجام شده در زمینه‌ی عزت نفس دانشجویان پرستاری حاکی از آن بوده که دانشجویان پرستاری اغلب دارای عزت نفس در سطح متوسط بوده‌اند، من جمله مطالعه‌ی Azizi و همکاران^[۲۲] و Barkhordary و همکاران^[۲۳].

امتیاز پایین خرده مقیاس پیوستگی در این مطالعه حاکی از ضعف تعاملات بین فردی دانشجویان در محیط بالینی است. در حالیکه به وجود آمدن پیوستگی بین افراد می‌تواند سرمایه‌ی اجتماعی تلقی شود و منجر به ایجاد اعتماد شده و زمینه را برای رسیدن به اهداف مشترک فراهم می‌سازد. در واقع پذیرفته شدن به عنوان یک نیاز اساسی بشر تلقی شده و ایجاد و حفظ ارتباطات اجتماعی و روانی را تسهیل می‌کند^[۲۳]. بنابراین برای بهبود تعلق پذیری بالینی دانشجویان ضروری است که تعاملات بین فردی آنان بهبود یابد^[۱۹].

از میان گویه‌های مقیاس، گویه ۲، پذیرفته شدن از سوی همکاران بالینی برایم مهم است" دارای بیشترین نمره میانگین بود و در مطالعه Mohamed و همکاران هم حداکثر نمره به همین عبارت تعلق گرفت و محققان بیان داشتند که تعلق پذیری نسبت به همکاران و تیم مراقبتی

آزمون آماری تحلیل واریانس تفاوت معناداری را بین میانگین نمره تعلق پذیری بالینی دانشجویان ترم‌های تحصیلی مختلف نشان داد و آزمون آماری تعقیبی شفه نشان داد میانگین نمره تعلق پذیری بالینی دانشجویان ترم ۸ بیش از دانشجویان ترم ۴ و ۶ است ($p < 0/001$).

بحث و نتیجه گیری

مطالعه نشان داد میانگین نمره مقیاس تعلق پذیری محیط بالینی ۳/۳۱ بوده است. این مقدار کمتر از میانگین نمره مقیاس تعلق پذیری بالینی مطالعه Levett-Jones (۳/۶۰) بود. از آن جایی که تعلق پذیری تجربه‌ای هم فردی و هم وابسته به زمینه است و روابط بین فردی دانشجویان با پرستاران بخش، به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر حس تعلق پذیری دانشجویان می‌باشد و به علاوه حس تعلق پذیری افراد بر اساس شواهد تحقیقاتی تحت تأثیر عوامل مختلف فردی، بین فردی، زمینه‌ای و سازمانی است^[۱۷]، لذا این عوامل می‌تواند توجیه کننده تفاوت بین نتایج مطالعه حاضر با مطالعه Levett-Jones باشد. همچنین نتایج مطالعه دیگری که در کره جنوبی توسط Kim و Park انجام شده، حاکی از اختلاف جزئی بین نمره تعلق پذیری در مطالعه حاضر با مطالعه یاد شده است. به طوری که میانگین تعلق پذیری در این مطالعه (۳/۴۰) بود، که قدری بیش از میانگین نمره مقیاس

شیفت‌های کاری بوده و در شیفت‌های مختلف کاری حضور فعال داشته و تعاملشان با پرستاران بیش از تعاملی است که در طی دوره‌ی کارآموزی داشته‌اند. بنابراین ارتباطات حرفه‌ای و دوستانه‌ای که برقرار می‌کنند از قوت بیشتری برخوردار بوده و با جو کاری و محیط بالینی نیز بیشتر آشنا شده و در انجام امور محوله حس استقلال را تجربه می‌کنند؛ که تمامی این موارد می‌تواند به افزایش حس تعلق پذیری کمک نماید. تعلق پذیری بالینی دانشجویان پرستاری در حد متوسط بوده و علاقه مندی به حرفه و تجربه کار در عرصه بالینی هر دو از جمله عواملی است که بر تقویت حس تعلق دانشجویان نسبت به محیط بالینی تأثیر گذار می‌باشد.

تشکر و قدردانی

از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری شهید صدوقی یزد که در اجرای این پژوهش همکاری صمیمانه داشتند، کمال تشکر و قدردانی را اعلام می‌داریم.

تأییدیه اخلاقی

کلیه‌ی پرسشنامه‌ها فاقد نام و نام خانوادگی بوده است.

تعارض منافع

بین نویسندگان و مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی هیچ گونه تعارض منافع وجود ندارد.

حمایت مالی

موردی از طرف نویسندگان گزارش نشده است.

در گرو پذیرفته شدن است^[۲۴]. همچنین این یافته به موازات یافته‌های حاصل از مطالعه‌ی Andersson و همکاران^[۲۵] و Fink و همکاران^[۲۶] است. در این مطالعات دانشجویان پرستاری، پذیرفته شدن توسط همکلاسی‌ها را موضوع بسیار مهم بیان داشتند. یافته‌های مطالعه‌ی Kern و همکاران نیز حاکی از آن بود که دانشجویان علی‌رغم آنکه خود را در هنگام ورود به بخش، فردی تازه کار می‌دانند اما تمایل به برقراری ارتباطات حرفه‌ای با پرستاران داشته و خواهان آن هستند که از سوی آنان مورد پرسش و پاسخ قرار گیرند و حس پذیرفته شده و ارزشمندی را تجربه می‌کنند^[۲۷].

گویه ی ۸، "از طرف همکاران بالینی برای شرکت در برنامه‌های خارج از محیط بالینی (میهمانی، سینما و ...) دعوت می‌شوم" کمترین نمره میانگین را داشت. با تمرکز بر این مسئله که دانشجویان در طول هر ترم، صرفاً جهت گذراندن تعداد روزهای محدودی تحت عنوان کارآموزی در بخش‌ها حاضر می‌شوند؛ بنابراین فرصت برقراری روابط دوستانه با پرستاران فراهم نمی‌شود و صرفاً تعاملات ایجاد شده در جهت انجام مراقبت‌های بالینی و برآوردن نیازهای بیماران و نیازهای یادگیری دانشجویان است.

نمره میانگین مقیاس تجربه تعلق پذیری بالینی در دانشجویان علاقه مند به رشته تحصیلی به طور معناداری بالاتر از دانشجویان غیر علاقه مند به رشته تحصیلی بود. در واقع علاقه مندی به رشته‌ی تحصیلی می‌تواند باعث افزایش حس مسئولیت پذیری و کارایی فرد در سیستم ارائه خدمات سلامت شود^[۲۸] و بالعکس بی‌علاقگی به حرفه‌ی در حال تحصیل می‌تواند منجر به بروز تنش، نگرانی، بیماری‌های جسمی و روانی و عدم تطابق اجتماعی شود^[۲۹].

در رابطه با ترم تحصیلی، میانگین نمره مقیاس تجربه تعلق پذیری بالینی دانشجویان ترم هشتم بیش از سایر دانشجویان بود. با توجه به آنکه بر اساس سر فصل دروس دوره کارشناسی پرستاری مصوب وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، دانشجویان کارشناسی پرستاری، سال آخر دوره‌ی تحصیلی خود را ملزم به گذراندن واحدهای کارآموزی در عرصه می‌باشند و در واقع آنان به مثابه پرستاران دارای

with suicidal ideation among older adults: Applicability of resiliency models. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2007;7(1):89-102.

Reference

- Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: desire for interpersonal attachment as a fundamental human motivation. *Psychol Bull*. 1995;117(3):497-529.
- Hagerty BM, Lynch-Sauer J, Patusky KL, Bouwsema M, Collier P. Sense of belonging: A vital mental health concept. *Arch Psychiatr Nurs*. 1992;6(3):172-77.
- Kitchen P, Williams A, Chowhan J. Sense of belonging and mental health in Hamilton, Ontario: An intra-urban analysis. *Soc Indic Res*. 2012;108(2):277-97.
- McLaren S, Gomez R, Bailey M, Van Der Horst RK. The association of depression and sense of belonging
- Choenarom C, Williams RA, Hagerty BM. The role of sense of belonging and social support on stress and depression in individuals with depression. *Arch Psychiatr Nurs*. 2005;19(1):18-29.
- Levett-Jones T, Lathlean J. Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. *Nurse Educ Pract*. 2008;8(2):103-11.
- Levett-Jones T, Lathlean J, Higgins I, McMillan

- M. The duration of clinical placements: a key influence on nursing students' experience of belongingness. *Aust J Adv Nurs*. 2008;26(2):8-16.
8. Levett-Jones T, Lathlean J, Higgins I, McMillan M. Development and psychometric testing of the Belongingness Scale–Clinical Placement Experience: An international comparative study. *Collegian*. 2009;16(3):153-62.
9. Croxon L, Maginnis C. Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. *Nurse Educ Pract*. 2009;9(4):236-43.
10. McCoy M.A, Levett-Jones T, Pitt V. Development and psychometric testing of the Ascent to Competence Scale. *Nurse Educ Today*. 2013;33(1):15-23.
11. Courtney-Pratt H, FitzGerald M, Ford K, Marsden K, Marlow A. Quality clinical placements for undergraduate nursing students: a cross-sectional survey of undergraduates and supervising nurses. *J Adv Nurs*. 2012;68(6):1380-390.
12. Reilly JER, Fitzpatrick JJ. Perceived stress and sense of belonging in doctor of nursing practice students. *J Prof Nurs*. 2009;25(2):81-6.
13. khademian Z, sharif F. Nursing students' initial clinical experiences. *IJNR*. 2012;7(26):23-33
14. Jokar F, Haghani F. Nursing clinical education, the challenges facing: A Review Article. *IJME*. 2011;10(5):1153-160.
15. Sedgwick M, and Yonge O. We're it, we're a team, we're family means a sense of belonging. *Rural Remote Health*. 2008;8:1021.
16. Ashktorab T, Hasanvand Sh, Seyedfatemi N, Zayeri Z, Levett-Jones T, Pournia Y. Psychometric testing of the Persian version of the Belongingness Scale – Clinical Placement Experience. *Nurse Educ Today*. 2015;35(3):439-43.
17. Levett-Jones T, Lathlean J, Maguire J, and McMillan M. Belongingness: A critique of the concept and implications for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2007;27(3):210-18.
18. Kim M, Park SY. Factors Affecting the Self-directed Learning of Students at Clinical Practice Course for Advanced Practice Nurse. *Asian Nursing Research*. 2011;5(1):48-59.
19. Kim M, Jung D. Reliability and validity of the Korean version of belongingness scale-clinical placement experience. *Asian nursing research*. 2012;6(4):137-42.
20. Cheraghi F, Hassan P, Riazi H. Correlation Study of Nursing Students' Self-Efficacy with Clinical Performance. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2011;19(1):35-45.
21. Azizi M, Khamseh F, Rahimi A, Barati M. The relationship between self-esteem and depression in nursing students of a selected medical university in Tehran. *IJPN*. 2013;1(1):28-34.
22. Barkhordary M, Jalalmanesh S, Mahmodi M. The Relationship between Critical Thinking Disposition and Self Esteem in Third and Fourth Year Bachelor Nursing Students. *IJME*. 2009;9(1):13-9.
23. Roffey S. Enhancing connectedness in Australian children and young people. *Asian Journal of Counselling*. 2011;18(1&2):15-39.
24. Mohamed Z, Newton JM, McKenna L. Belongingness in the workplace: a study of Malaysian nurses' experiences. *INR*. 2014;61(1):124-30.
25. Andersson PL, Edberg A. The transition from rookie to genuine nurse: narratives from Swedish nurses 1 year after graduation. *J Contin Educ Nurs*. 2010;41(4):186-92.
26. Fink R, Krugman M. The graduate nurse experience: qualitative residency program outcomes. *JONA*. 2008;38(7/8):341-48.
27. Kern A, Montgomery Ph, Mossey Sh, Bailey P. Undergraduate nursing students' belongingness in clinical learning environments: Constructivist grounded theory. *NEP*. 2014;4(3):133.-42.
28. Gorbanian N, Kazemi Haki B. Anesthesia students' awareness and interest to their field of study and future career in Tabriz University of Medical Sciences.

JMED. 2015;9(4):19-27.

Midwifery Students' Viewpoints on Occupational Stressors of Midwifery Profession. IJN. 2008;21(54):25-30.

29. Amiraliakbary SA, Arfaie K, Alivi-majd H.

