

## عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

محمد مهدی محمدی<sup>۱</sup>، شیما پرندین<sup>۲\*</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۲/۰۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۳/۲۹

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** شکاف بین دانش نظری و عمل، زمینه چالش در خدمات ارائه‌شده بالینی را فراهم نموده و این خدمات را با انتقاداتی مواجه ساخته است. لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و خدمات بالینی پرستاری در سال ۱۳۹۴ انجام شد. **مواد و روش کار:** مطالعه توصیفی حاضر بر روی ۳۷۵ نفر (شامل ۲۱۷ پرستار و ۱۵۸ دانشجوی پرستاری) در بیمارستان امام رضا (ع) و دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل دو قسمت مشخصات دموگرافیک و عوامل مؤثر بر شکاف دانش نظری و عملی بود. داده‌های جمع‌آوری‌شده توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** میانگین کلی شکاف بین دانش نظری و عملی  $51/67 \pm 11/22$  (بر مبنای ۱۰۰) گزارش شد که در محدوده تأثیر زیاد بود. کمبود پرستار (۸۴/۲۸)، حمایت از طرف سرپرستار (۷۷/۶۲) و مناسب نبودن تسهیلات رفاهی (۷۳/۶۷) از دیدگاه پرستاران و سبک آموزش مربیان بالینی (۸۸/۲۱)، کمبود پرستار (۷۸/۸۴) و به‌روز نبودن دانش پرستاری (۷۳/۱۴) از دیدگاه دانشجویان پرستاری به‌عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی شناخته شد. **نتیجه‌گیری:** بین دانش نظری و عملی شکاف عمیقی وجود دارد لذا به‌منظور برطرف نمودن این شکاف پیشنهاد می‌گردد دو بعد آموزشی و بالینی اصلاح گردد. در بعد آموزشی ضمن اصلاح سبک آموزش بالینی، از مربیانی کارآزموده و مجرب استفاده شود و در حیطه بالینی، ضرورت به‌کارگیری نیروهای پرستاری بیشتر، افزایش بعد حمایتی از جانب مدیران پرستاری و سرپرستاران وجود دارد. **واژه‌های کلیدی:** پرستاری، خدمات بالینی، شکاف نظری-عملی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره پنجم، پی‌درپی ۸۲ مرداد ۱۳۹۵، ص ۴۶۴-۴۵۵

آدرس مکاتبه: اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تلفن همراه: ۰۹۱۸۷۲۱۲۴۷۰

Email: shima23.parandin@gmail.com

### مقدمه

است و از منظری دیگر، این شکاف به معنای بکار نرفتند دروس نظری پرستاری در عرصه بالین تعریف می‌شود (۱، ۲). علی‌رغم تحولاتی که در سیستم پرستاری از گذشته تا به حال رخ داده باز هم شاهد شکافی عمیق بین آنچه در دانشکده‌ها تدریس می‌شود و آنچه در عمل و بالین به کار برده می‌شود، هستیم (۴). به‌عبارت‌دیگر پرستاران با موجود گذراندن واحدهای آموزشی نظری، دانش نظری کسب‌شده خود را هنگام ارائه مراقبت‌های بالینی بکار نمی‌برند و از این نظر یک شکاف و یا عدم انطباق بین دانش نظری و عمل پرستاران وجود دارد (۵).

هر رشته علمی و هر نظام آموزشی، شامل مجموعه‌ای از ویژگی‌های منحصر به فرد می‌باشد که پیکره اصلی آن نظام را تشکیل داده‌اند. متخصصین در رشته پرستاری نیز پرستاری را مجموعه‌ای از دو شاخه اصلی شامل علم و هنر می‌دانند که در قالب نظام آکادمیک (حیطه نظری) و نظام حرفه‌ای (حیطه عملی) تقسیم‌بندی می‌شود (۳). شکاف ما بین دانش نظری و عمل را می‌توان از دو منظر تعریف نمود؛ در نگاه نخست این شکاف به معنای عدم انطباق دانش نظری کلاس‌های درس با آنچه در محیط بالین تجربه می‌شود

<sup>۱</sup> دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه روانشناسی، واحد اسلام آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلام آباد غرب، ایران. (نویسنده مسئول)

ارزشمند تلقی می‌شود چراکه پرستاران شاغل در کشورمان به‌خوبی با ابعاد مختلف این مسئله آشنایی داشته و به‌عنوان منبعی قابل‌اتکا جهت روشن شدن آن می‌توانند تلقی گردند. از طرفی بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری نیز که با بعد آموزش پرستاری بیشتر در تماس هستند می‌توانند جالب‌توجه باشد. لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و خدمات بالینی پرستاری از دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

### مواد و روش کار

مطالعه توصیفی حاضر بر روی ۳۷۵ نفر (شامل ۲۱۷ پرستار و ۱۵۸ دانشجوی پرستاری) در مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) و دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ انجام شد. در این مطالعه، از مجموع دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تنها دانشجویان سال سوم و سال چهارم وارد مطالعه شدند، علت این انتخاب آن بود که این دانشجویان بینش بالینی بهتری در مقایسه با دانشجویان سال اول و دوم دارند و نگرش آن‌ها تا حدودی در این خصوص ارزشمند تلقی می‌گردد. روش نمونه‌گیری در ارتباط با دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم، نمونه‌گیری به روش سرشماری بود بدین ترتیب که مجموع دانشجویان پرستاری سال سوم و چهارم که در حال گذراندن واحدهای کارآموزی و کارورزی خود در بیمارستان‌های آموزشی کرمانشاه بودند، وارد مطالعه شدند. روش نمونه‌گیری در خصوص پرستاران، نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده بود و از مجموع ۵۰۰ پرستار مشغول به کار در بیمارستان امام رضا (ع) تعداد ۲۱۷ پرستار به کمک جدول کرجسی و مورگان وارد مطالعه شدند. علت انتخاب بیمارستان امام رضا (ع) آن بود که بیمارستان ۵۱۵ تختخوابی امام رضا (ع) کرمانشاه بزرگ‌ترین مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی در منطقه غرب و شمال غرب کشور است لذا دیدگاه پرسنل این مرکز در راستای شناسایی هرچه بیشتر عوامل مؤثر بر شکاف دانش نظری و عملی می‌تواند ارزشمند تلقی گردد.

معیار ورود به مطالعه در خصوص دانشجویان پرستاری شامل؛ داشتن رضایت به شرکت در مطالعه، تحصیل به‌عنوان دانشجوی سال سوم و یا سال چهارم پرستاری (دانشجویان ترم‌های پنجم تا هشتم) که واحدهای بالینی در بیمارستان‌های آموزشی کرمانشاه باشند. معیار ورود در مورد پرستاران شامل؛ داشتن رضایت به شرکت در مطالعه، داشتن سابقه کار حداقل یک سال. معیار خروج از مطالعه در هر دو گروه شامل: عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم برخورداری از معیارهای ورود بود.

در ایران به دنبال عدم‌کفایت آموزش پرستاری سنتی و عدم انطباق این شیوه آموزشی با نیازهای سلامت جامعه، برنامه‌ای تحت عنوان انتقال از آموزش پرستاری سنتی به آموزش عالی طراحی و اجرا شد اما بعد از گذشت چندین سال از اجرای برنامه مذکور، مطالعات صورت گرفته نشان از ضعف و توانمندی دانش‌آموختگان پرستاری در زمینه به‌کارگیری دانش نظری در حوزه عملی بود (۶)، در همین راستا برخی از پژوهشگران آماده‌سازی دانشجویان پرستاری برای گذر موفق از دانشکده به عرصه بالین را ناکارآمد ارزیابی کرده‌اند و معتقدند در سال‌های اخیر شکاف بین دانش نظری و عمل، زمینه چالش در خدمات ارائه‌شده بالینی را فراهم نموده و این خدمات را با انتقاداتی مواجه ساخته است (۴، ۶). دانشجویان پرستاری نیز با گذراندن دوره تحصیل ۴ ساله خود در محیط‌های آموزشی بالینی و بعد از فارغ‌التحصیل شدن با نقش متفاوتی مواجه شده و به‌عبارت‌دیگر یک گذر از نقش دانشجویی به نقش حرفه‌ای در پرستاری اتفاق خواهد افتاد؛ لذا دانشجویان پس از پذیرش نقش جدید حرفه‌ای خود، با شرایطی مواجه می‌شوند که ارزش‌هایی متفاوت نسبت به محیط دانشجویی آن‌ها داشته و با انتظارات آن‌ها هم‌خوانی ندارد (۷، ۸).

آنچه یک پرستار با آن مواجه است عرصه بالین است که در آن ضرورت به‌کارگیری دانش‌آموخته شده قبلی وجود دارد به‌عبارت‌دیگر رشته پرستاری تنها یادگیری حفظیاتی خشک نیست بلکه این آموخته‌ها و حفظیات، زمانی ارزش می‌یابند که در عمل پیاده شوند و در این صورت است که نتیجه کار پرستاران به کیفیت و ارتقاء سطح سلامت جامعه منجر می‌شود (۸-۴).

شناخت عوامل سبب‌ساز شکاف بین دانش نظری با عمل یک ضرورت مهم است، چراکه عدم انطباق یادگیری‌های نظری با خدمات ارائه‌شده در آینده نشان از آن دارد که باوجود صرف هزینه و زمان در زمینه آموزش علوم پزشکی، شکوفایی و به‌بار نشستن این آموزش پربها، با مشکل مواجه خواهد بود. این شکاف، هم زمینه هدر رفتن تلاش‌های آموزشی دانشکده‌ها را فراهم می‌کند و هم خدمات بالینی پرستاری را زیر سؤال می‌برد (۹، ۱۰). اکثریت پرستاران بر این باور هستند که مابین آنچه در دانشکده‌ها آموخته‌اند و آنچه در حال حاضر در حال پیاده‌سازی در بالین هستند، شکاف عمیقی وجود دارد (۹)، از طرفی شکاف بین دانش نظری و عمل در پرستاری به‌عنوان یکی از دلایل عمده در ترک رشته پرستاری و داشتن یک عملکرد نادرست و غیر مؤثر توصیف شده است (۱۰).

بنابراین با در نظر گرفتن این نکته که در ایران، معدود مطالعاتی وجود دارد که به بررسی شکاف مابین دانش نظری و عمل در پرستاری پرداخته باشد و به‌منظور ارائه راهکاری اثربخش جهت برطرف نمودن این شکاف دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل دو قسمت بود؛ قسمت اول را سؤالاتی در زمینه مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها تشکیل می‌داد که این قسمت در خصوص هریک از دو گروه پرستار و دانشجوی پرستاری به تفکیک تنظیم گردیده بود؛ بدین ترتیب که در مورد پرستاران، سؤالات مشخصات دموگرافیک شامل ۶ سؤال بود که جنسیت، وضعیت تأهل، سن، سنوات خدمت، وضعیت استخدام، محل سکونت و درجه تحصیلی (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری) را شامل می‌شد، در خصوص دانشجویان پرستاری این سؤالات شامل ۵ سؤال در زمینه‌های جنسیت، وضعیت تأهل، سن، معدل تحصیلی و محل سکونت بود. قسمت دوم پرسشنامه را ۲۳ سؤال در زمینه عوامل مؤثر بر ایجاد شکاف بین دانش نظری و عملی تشکیل می‌داد که حیطه‌هایی چون؛ مسائل خود پرستار (۳ سؤال)، آموزش بالینی (۲ سؤال)، مسائل بیمارستان و محیط بالین (۱۱ سؤال)، نقش بیمار و همراهان او (۴ سؤال) و ۳ سؤال دیگر در ارتباط با شدت شکاف نظری و عملی، میزان تأثیر این شکاف بر سلامت مددجویان و میزان وقت کاری که پرستاران در ایستگاه پرستاری صرف امور نوشتاری می‌کنند؛ بود. بدین ترتیب که از پرستاران و دانشجویان پرستاری خواسته شد که تأثیر هر یک از حیطه‌های مذکور را بر شکاف بین دانش نظری و عملی بر روی یک نمودار که از صفر تا ۱۰۰ مدرج شده بود، علامت بزنند. کسب نمره ۰ تا ۲۵ نمایانگر کم بودن تأثیر عامل موردنظر بر شکاف دانش نظری است، نمره ۲۶ تا ۵۰ تأثیر متوسط، نمره ۵۱ تا ۷۵ تأثیر زیاد و کسب نمره ۷۶ تا ۱۰۰ به‌عنوان تأثیر خیلی زیاد آن عامل تفسیر شد (۱۱). در راستای تعیین روایی ابزار؛ دو نوع روایی محتوا و روایی صوری موردبررسی قرار گرفت؛ بدین ترتیب که به‌منظور تعیین روایی صوری، پرسشنامه در اختیار ۱۰ نفر از اساتید متخصص در حوزه‌ی پرستاری قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا ابزار را از نظر مطلوب بودن عبارات به لحاظ ظاهر، استفاده از واژه‌های ساده و قابل فهم، متناسب بودن گویه‌های پرسشنامه با گروه هدف و بررسی جمله‌بندی گویه‌ها بررسی کنند و در این راستا تغییراتی در گویه‌های پرسشنامه به‌منظور افزایش قابلیت درک عبارات و ساده‌تر کردن گویه‌ها اعمال گردید. به‌منظور تعیین روایی محتوای ابزار نیز از ۱۰ متخصص مذکور درخواست گردید که در خصوص هر یک از گویه‌های پرسشنامه، به سه طیف "گویه ضروری است"، "مفید است اما ضروری نیست" و "ضرورتی ندارد" پاسخ دهند، پس از نمره‌گذاری گویه‌ها، با استفاده از فرمول شاخص روایی محتوای امتیاز

هریک از گویه‌های پرسشنامه از حدنصاب جدول لاوشه (۰/۶۲) بزرگ‌تر بود که مورد تأیید است.

در راستای تعیین پایایی پرسشنامه از روش بازآزمایی و روش آلفای کرونباخ استفاده گردید، بدین ترتیب که مطالعه‌ای مقدماتی بر روی ۵۰ نفر از پرستاران مجرب و دانشجویان پرستاری کارورز صورت پذیرفت، از طرفی به‌منظور استفاده از روش بازآزمایی آزمون مجدداً پس از یک فاصله زمانی کوتاه در همان گروه تکرار گردید و در این خصوص همبستگی بالای ۰/۹۱ گزارش گردید. روش آلفای کرونباخ نیز که به‌منظور همسانی درونی بکار گرفته شد ۰/۸۷ گزارش گردید که مورد تأیید است.

به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات، پژوهشگران ضمن برقراری ارتباطی مؤثر و صحیح با واحدهای مورد مطالعه و توضیح اهداف مورد مطالعه، اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها می‌نمودند و در صورتی که بار کاری پرسنل پرستاری در بخش زیاد بود، تکمیل پرسشنامه به زمانی دیگر موکول می‌گردید. از طرف دیگر، به هر دو گروه در قبال تکمیل پرسشنامه، به‌منظور قدردانی و ایجاد انگیزه‌ی بیشتر، هدیه‌ای هرچند ناچیز اهدا می‌گردید. برخی از دانشجویان علاقه‌مند به آگاهی از نتیجه مطالعه بودند که ایمیل پژوهشگر به‌منظور مکاتبات و آگاهی از نتیجه مطالعه در اختیار آن‌ها قرار داده شد.

لازم به ذکر است در راستای حفظ ملاحظات اخلاقی، هدف از انجام پژوهش حاضر برای واحدهای مورد مطالعه توضیح داده شد، واحدهای مورد پژوهش جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش حق انتخاب داشتند و در صورت شرکت در پژوهش رضایت آگاهانه آن‌ها اخذ گردید، به هر یک از نمونه‌های مورد مطالعه این اطمینان داده شد که اطلاعات دریافتی کاملاً محرمانه خواهد بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت و در این راستا از آمار توصیفی (شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و روش‌های آمار تحلیلی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تی مستقل استفاده شد. از نظر آماری  $P < 0/05$  معنی‌دار تلقی گردید.

### یافته‌ها

مشخصات جمعیت شناختی ۲۱۷ پرستار و ۱۵۸ دانشجوی پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه‌ی حاضر در جدول شماره ۱ توصیف شده است.

جدول (۱): مشخصات جمعیت شناختی پرستاران و دانشجویان پرستاری

متغیر دموگرافیک	پرستاران	دانشجویان پرستاری
جنسیت	مذکر	۶۴ (۲۹/۵)
(درصد) فراوانی	مؤنث	۸۶ (۵۴/۴۳)
وضعیت تأهل	مجرد	۱۲۱ (۷۶/۵۸)
(درصد) فراوانی	متأهل	۳۷ (۲۳/۴۱)
محل سکونت	بومی	۹۶ (۶۰/۷۵)
(درصد) فراوانی	غیربومی	۶۲ (۳۹/۲۴)
وضعیت استخدام	رسمی	۴۲ (۱۹/۳۵)
(درصد) فراوانی	پیمانی	۹۵ (۴۳/۷۷)
	شرکتی	۲۴ (۱۱/۰۵)
	قراردادی	۴۵ (۲۸/۴۸)
سن		
انحراف معیار $\pm$ میانگین	۳۰/۸۵ $\pm$ ۷/۳۶	۲۲/۴۴ $\pm$ ۰/۹۴
سنوات خدمت		
انحراف معیار $\pm$ میانگین	۸/۷۷ $\pm$ ۱/۲۴	
معدل تحصیلی		
انحراف معیار $\pm$ میانگین		۱۵/۳۴ $\pm$ ۱/۲۴

دانشجویان پرستاری در هریک از گویه‌های سبک آموزش مربیان بالینی، به روز نبودن دانش پرستاری، روشن نبودن شرح وظایف، کمبود تجهیزات مناسب، مناسب نبودن تسهیلات رفاهی، حمایت از طرف سرپرستار و کمبود پرستار اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/05$ ) که جزئیات آن در جدول شماره ۳ قابل مشاهده است.

از نظر پرستاران شکاف میان دانش نظری و عملی تا حد زیادی بر سلامت بیماران تأثیرگذار است ( $66/45 \pm 18/71$ )، از نظر دانشجویان پرستاری نیز این شکاف با میانگین  $65/19 \pm 20/84$  بر سلامت بیماران مؤثر می‌باشد، بین نظر دانشجویان پرستاری و پرستاران در این مورد هیچ اختلاف آماری معناداری وجود نداشت ( $P > 0/05$ ).

از نظر ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با هریک از حیطه‌ها و گویه‌های مؤثر بر شکاف دانش نظری و عملی باید گفت؛ در مورد گویه ی "حمایت از جانب سرپرستار"، پرستاران مجرد ( $80/85 \pm 18/19$ ) در مقایسه با پرستاران متأهل ( $74/42 \pm 18/97$ ) به‌طور معنی‌داری این گویه را مؤثرتر توصیف کرده‌اند ( $P < 0/05$ ). هیچ ارتباط آماری معنی‌داری در مورد سایر متغیرهای دموگرافیک یافت نشد ( $P > 0/05$ ).

میانگین کلی شکاف بین دانش نظری و عملی از دیدگاه مجموع ۳۷۵ دانشجو و پرستار مورد مطالعه،  $51/36 \pm 10/21$  گزارش شد که در محدوده فاصله زیاد بود. این شکاف از دیدگاه پرستاران  $51/83 \pm 21/17$  و از دیدگاه دانشجویان پرستاری  $51/47 \pm 22/11$  گزارش شد که از نظر آماری این اختلاف معنی‌دار نبود ( $P > 0/05$ ).

مهم‌ترین حیطه مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی از دیدگاه پرستاران مربوط به حیطه مسائل بیمارستان و محیط بالین ( $70/38 \pm 13/39$ ) و از دیدگاه دانشجویان پرستاری حیطه آموزش بالینی ( $79/64 \pm 11/02$ ) به‌عنوان مهم‌ترین حیطه شناخته شد، از طرفی بین دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری در هر دو حیطه‌ی مذکور اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/05$ ) (جدول شماره ۲).

در ارتباط با هریک از گویه‌های پرسشنامه مهم‌ترین گویه‌ها از دیدگاه پرستاران به‌ترتیب عبارت‌اند از؛ کمبود پرستار ( $84/28 \pm 18/29$ )، حمایت از طرف سرپرستار ( $77/62 \pm 18/83$ ) و مناسب نبودن تسهیلات رفاهی ( $73/67 \pm 18/11$ ). مهم‌ترین گویه‌ها از دیدگاه دانشجویان پرستاری عبارت‌اند از؛ سبک آموزش مربیان بالینی ( $88/21 \pm 17/98$ )، کمبود پرستار ( $78/84 \pm 21/56$ ) و به روز نبودن دانش پرستاری ( $73/14 \pm 24/11$ ). بین دیدگاه پرستاران و

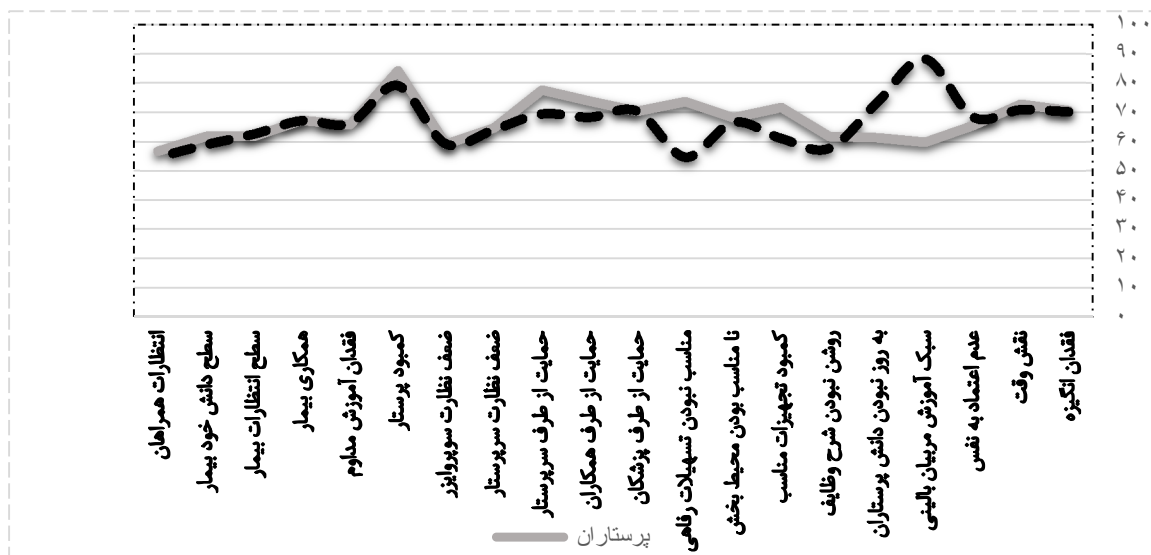
**جدول (۲): میانگین و انحراف معیار هریک از حیطه‌های مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی از دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری**

سطح معنی‌داری	دانشجویان پرستاری		پرستاران		حیطه‌ها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۸۹۶	۱۵/۵۱	۶۹/۸۱	۱۵/۵۵	۶۹/۶۸	مسائل مربوط به خود پرستار
*۰/۰۰۱	۱۱/۰۲	۷۹/۶۴	۱۷/۷۳	۶۰/۶۳	آموزش بالینی
*۰/۰۰۱	۱۱/۳۲	۶۵/۳۸	۱۳/۳۹	۷۰/۳۸	بیمارستان و محیط بالین
۰/۴۳۷	۱۱/۱۳	۶۱/۴۲	۱۶/۵۸	۶۲/۴۵	نقش بیمار و همراهان او

**جدول (۳): میانگین و انحراف معیار هر یک از عوامل مؤثر بر شکاف یادگیری نظری و خدمات بالینی پرستاری از دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری**

سطح معنی‌داری	دانشجویان پرستاری		پرستاران		عوامل مؤثر بر شکاف یادگیری نظری و عملی	ردیف	حیطه‌ها
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین			
۰/۸۴۱	۱۹/۱۴	۷۰/۳۸	۲۴/۴۳	۷۰/۶۷	انگیزه پرستار	۱	مسائل مربوط به خود پرستار
۰/۲۲۷	۱۷/۱۱	۷۱/۰۳	۱۷/۲۲	۷۲/۸۹	نقش وقت	۲	
۰/۱۵۲	۲۳/۳۱	۶۸/۳۱	۲۳/۱۷	۶۵/۵۸	نداشتن اعتماد به نفس	۳	
۰/۰۰۱	۱۷/۹۸	۸۸/۲۱	۲۶/۳۱	۵۹/۹۲	سبک آموزش مربیان بالینی	۴	آموزش بالینی
۰/۰۰۱	۲۴/۱۱	۷۳/۱۴	۱۸/۷۳	۶۱/۴۳	به‌روز نبودن دانش پرستاری	۵	
۰/۰۱۲	۱۲/۲۶	۵۸/۰۱	۲۰/۹۸	۶۱/۸۶	روشن نبودن شرح وظایف	۶	بیمارستان و محیط بالین
۰/۰۰۱	۱۳/۹۶	۶۱/۲۵	۱۸/۹۱	۷۱/۸۶	کمبود تجهیزات مناسب	۷	
۰/۴۵۳	۲۳/۸۴	۶۷/۰۱	۲۰/۵۴	۶۸/۲۹	نامناسب بودن محیط بخش	۸	
۰/۰۰۱	۲۱/۱۳	۵۵/۰۳	۱۸/۱۱	۷۳/۶۷	مناسب نبودن تسهیلات رفاهی	۹	
۰/۹۶۳	۲۱/۸۴	۷۰/۱۳	۲۱/۹۴	۷۰/۳۸	حمایت از طرف پزشکان	۱۰	
۰/۰۰۵	۲۴/۵۹	۶۸/۳۴	۲۰/۲۳	۷۳/۹۶	حمایت از طرف همکاران	۱۱	
۰/۰۰۱	۲۴/۱۷	۶۸/۸۶	۱۸/۸۳	۷۷/۶۲	حمایت از طرف سرپرستار	۱۲	
۰/۷۳۵	۱۹/۹۱	۶۳/۹۷	۲۱/۵۵	۶۴/۷۹	ضعف نظارت سرپرستار	۱۳	
۰/۹۸۳	۲۳/۱۶	۵۹/۳۵	۲۳/۰۳	۵۹/۳۶	ضعف نظارت سوپروایزر	۱۴	
۰/۰۰۳	۲۱/۵۶	۷۸/۸۴	۱۸/۲۹	۸۴/۲۸	کمبود پرستار	۱۵	
۰/۸۱۱	۲۱/۱۱	۶۶/۱۳	۲۱/۲۳	۶۵/۸۸	فقدان آموزش مداوم	۱۶	
۰/۹۶۶	۲۱/۶۷	۶۷/۲۷	۲۱/۴۱	۶۷/۳۵	همکاری بیمار	۱۷	
۰/۶۵۸	۱۸/۱۳	۶۲/۴۸	۱۹/۳۷	۶۱/۹۱	سطح انتظارات بیماران از خدمات پرستاری	۱۸	
۰/۱۶۹	۲۲/۵۵	۵۹/۱۴	۲۱/۹۲	۶۱/۸۱	سطح دانش خود بیمار	۱۹	
۰/۳۱۶	۲۳/۶۷	۵۴/۸۳	۲۲/۱۶	۵۶/۵۴	سطح انتظارات همراهان از خدمات پرستاری	۲۰	

به‌منظور درک بهتر دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری و نمایش بهتر اختلاف نظر هر دو گروه، از نمودار شماره ۱ بهره گرفته شد، اختلاف آماری شرح داده شده از جدول ۲ در نمودار ۱ به خوبی نمایان می‌باشد.



نمودار (۱): مقایسه نمرات مربوط به عوامل مؤثر بر کاربرد آموخته‌های نظری در بالین از دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری

## بحث و نتیجه‌گیری

آنچه در گام نخست از دیدگاه پرستاران و دانشجویان پرستاری بر می‌آید ضعف ساختاری در بالین و آموزش بالینی است که به‌عنوان دو رکن اساسی در پیوند دانش نظری با عمل تلقی می‌شوند، این در حالی است که وارن و همکاران (سال ۲۰۱۰) در مطالعه‌ای که به بررسی تجربه یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری در ۹ کشور اروپایی پرداخته بود، رضایت از مکان‌های بالینی کشورهای اروپایی را در سطح مطلوبی ارزیابی کردند و بر ضرورت ارتباط بین مربی و دانشجو بیش از تغییر در محیط بالین تأکید داشتند به‌عبارت‌دیگر در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته برخلاف کشور ما محیط بالینی در سطح مطلوبی است و متغیر دیگری که به‌عنوان یک عامل مؤثر بر شکاف دانش نظری و عملی مهم تلقی می‌شود آموزش بالینی و ارتباط با مربیان بالینی است (۱۸).

در بررسی گسترده‌تر هر یک از گویه‌ها درمی‌یابیم که پرستاران سه عامل را به‌عنوان عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی معرفی کرده بودند که شامل؛ کمبود پرستار، حمایت از طرف سرپرستار و مناسب نبودن تسهیلات رفاهی بود. مطالعه حاج باقری و همکاران (سال ۱۳۹۱) نیز هم‌جهت با مطالعه حاضر بر کمبود پرسنل پرستاری، حمایت از طرف سرپرستاران و تسهیلات سازمانی به‌عنوان عوامل مؤثر بر شکاف نظری و عملی از دیدگاه پرستاران اشاره داشت (۱۱)، همچنین مطالعه کرمانشاهی و همکارش (سال ۱۳۹۱) از کمبود تعداد پرسنل پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران به‌عنوان یک عامل مؤثر در عدم به‌کارگیری شواهد نظری در بالین خبر داد (۱۹). اسپیتزر و همکارش (سال ۲۰۰۶) یکی از علل شکاف دانش نظری از عمل را کمبود منابع انسانی در بالین

از نظر دانشجویان پرستاری و پرستاران بین آموخته‌های نظری و عملی پرستاری شکاف وجود دارد به‌طوری‌که این شکاف از جانب هر دو گروه در حد زیاد برآورد شد. نتایج مطالعه حاج باقری و همکاران (سال ۱۳۹۱) در کاشان (۱۱)، کرمان ساروی و همکاران (سال ۱۳۹۱) در زاهدان (۱۲)، مطالعه جهانی شورا و همکاران (سال ۱۳۹۰) در مشهد (۱۳) و نوحی و همکاران (سال ۱۳۸۶) در مازندران (۱۴) نیز از افزایش شکاف تئوری و عمل حکایت داشت. برخی از مطالعات بررسی‌شده در خارج از کشور نیز از افزایش این شکاف حکایت دارند به‌طوری‌که مطالعه نیرن و همکاران (سال ۲۰۱۲) در انگلیس، چان و همکاران (سال ۲۰۱۲) در چین و هتلوکی (سال ۲۰۱۲) در نروژ نیز بر افزایش شکاف یادگیری نظری و عملی تأکید داشتند (۱۵-۱۷).

در مطالعه حاضر از نظر پرستاران مهم‌ترین عامل مؤثر بر شکاف دانش نظری و عملی، مربوط به مسائل بیمارستان و محیط بالین بود این در حالی است که نظر دانشجویان پرستاری در این‌باره متفاوت بود و دانشجویان آموزش بالینی را به‌عنوان مهم‌ترین عامل مؤثر بر این شکاف معرفی کردند. شاید این اختلاف نظر را بتوان این‌گونه توجیه کرد که پرستاران دانشجویان چون در نهاد اصلی آموزشی یعنی دانشگاه به سر می‌برند از جهان‌بینی و دیدگاهی آموزشی در این‌باره برخوردار هستند و پرستاران که با محیط بالین بیشتر در تماس هستند، به خاطر تجربه بیشتر در بالین از بینش و فهم عمیقی در حوزه بالین برخوردار هستند. آنچه مسلم است آن است که دیدگاه هر دو گروه ارزشمند تلقی می‌گردد.

دانشگاه‌ها می‌داند و پیشنهاد می‌کند که باید سطح نیروی انسانی و همین‌طور شایستگی‌های کافی در این عرصه تعیین گردد (۲۰). کمبود پرسنل پرستاری در کشور ما نیز به چالشی جدی و پیچیده برای نظام سلامت تبدیل شده است (۲۱).

کمبود زمان در پرستاران می‌تواند نشأت گرفته از امور نوشتاری (اعم از نوشتن پرونده‌ها و...) باشد که جزء مراقبت‌های بالینی مستقیم محسوب نمی‌شوند نتایج مطالعه روحی و همکاران (سال ۱۳۹۲) نشان داد که ۵۳/۵۴ درصد از زمان حضور پرستاران در بیمارستان صرف مراقبت غیرمستقیم می‌شود (۲۲). این در حالی است که مطالعات مختلف بر این موضوع دلالت دارند که کمبود پرسنل پرستاری می‌تواند کیفیت ارائه مراقبت‌های بالینی را متأثر سازد (۲۳-۲۵)

در ارتباط با کمبود تسهیلات سازمانی و رفاهی برای پرستاران باید گفت، خان و همکاران (سال ۲۰۰۶) یکی از مشکلات اساسی را در عرصه بالین، کمبود امکانات بیمارستانی و رفاهی معرفی می‌کند (۲۶). بدون شک لزوم به‌کارگیری امکانات رفاهی و آموزشی برای رشته پرستاری در محیط بالین احساس می‌شود، به نظر می‌رسد بسیاری از مسئولین، امکانات بیمارستانی و دانشگاهی را خاص پزشکان می‌دانند این درحالی است که بخش اعظم نیرو انسانی در نظام سلامت را پرستاران تشکیل داده‌اند (۲۷).

در بررسی گویه‌ها از دیدگاه دانشجویان پرستاری؛ سبک آموزش مربیان بالینی، کمبود پرستار و به‌روز نبودن دانش پرستاری به‌عنوان سه عامل کلیدی در ایجاد شکاف بین دانش نظری از عملی معرفی شد. در ارتباط با سبک آموزش مربیان بالینی باید گفت؛ باکستر (سال ۲۰۰۷) ضمن معرفی سبک آموزش مربیان بالینی به‌عنوان علت اصلی ایجاد شکاف دانش نظری و عمل از حرکت آموزش بالینی از بیمارستان‌ها به سمت دانشگاه‌ها خبر داد به‌طوری‌که آموزش بالینی از جنبه عملی خود منحرف گردیده و جنبه‌ای کاملاً نظری بدون به‌کارگیری آن در بالین پیدا کرده است (۲۸).

اسپیتزر و همکارش (سال ۲۰۰۶) سبک آموزش بالینی را به‌عنوان یک عامل اصلی در بروز شکاف دانش نظری و عمل معرفی می‌کند و از غیر مرتبط بودن دروس نظری برای درک پدیده‌های بالینی، پایین بودن سطح تدریس در بالین و کمبود منابع انسانی کافی و متخصص در دانشگاه و بیمارستان خبر داد (۲۰).

چان و همکاران (سال ۲۰۱۲) در خصوص سبک آموزش بالینی و تأثیر آن بر شکاف دانش نظری از عمل، یادگیری دانشجویان را صرفاً محدود به انتقال اطلاعات از دانشگاه به دانشجویان دانست و دراین‌باره پیشنهاد نمود که به‌منظور کاهش شکاف دانش نظری از عمل باید از مربیان بالینی متخصص استفاده شود و بهتر است که مربی بالینی همان استاد دانشگاهی دانشجو باشد چراکه از سطح

دانش نظری دانشجو بوده و در بالین نیز بر مبنای آن عمل خواهد نمود (۱۶). در ایران نیز، آموزش بالینی پیونددهنده دانش نظری کلاس‌های درس و خدمات بالینی پرستاری است، این آموزش از چنان قدرتی در پیوند دادن شکاف دانش نظری و عمل برخوردار است که بسیاری از صاحب‌نظران تأکید عمده خود را بر اصلاح آن دانسته‌اند (۱۵، ۲۸). در ارتباط با بروز نبودن دانش پرستاری، چراغی و همکاران (سال ۱۳۸۷) پیروی از رویکردهای روتین محور و سنتی در بخش‌ها و عدم به‌کارگیری روش‌های نوین را به‌عنوان عواملی مؤثر در جهت ایجاد شکاف دانش نظری از عمل معرفی نمودند (۲۹).

به‌طورکلی در مطالعه حاضر بین دانش نظری و عمل شکاف عمیقی برآورد شد، این در حالی است که افزایش این فاصله می‌تواند بر سلامت مددجویان تأثیرگذار باشد، لذا به‌منظور برطرف نمودن این شکاف پیشنهاد می‌گردد به هر دو بعد بالینی و آموزش پرداخته شود. در این مطالعه بعد بالینی توسط پرستاران و بعد آموزشی توسط دانشجویان پرستاری به‌خوبی پوشش داده شد، بعد آموزشی از درون‌مایه‌ای نظری برخوردار است و بعد بالینی نیز ماهیتی عملی دارد. در حیطه آموزشی پیشنهاد می‌شود ضمن اصلاح سبک آموزش بالینی از مربیانی کارآزموده‌تر و مجرب‌تر استفاده شود چراکه آموزش بالینی می‌تواند به‌عنوان یک پل ارتباطی این شکاف را تا حدی برطرف سازد. در حیطه بالینی نیز، ضرورت به‌کارگیری نیروهای پرستاری بیشتر، افزایش بعد حمایتی از جانب مدیران پرستاری و سرپرستاران احساس می‌شود.

ازجمله محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر می‌توان به وضعیت روحی افراد مورد مطالعه در حین تکمیل پرسشنامه‌ها و عدم مشارکت آن‌ها اشاره داشت که در این راستا تلاش پژوهشگران در خصوص دانشجویان پرستاری؛ بر توزیع پرسشنامه‌ها بعد از امتحانات تحصیلی متمرکز بود و در مورد پرستاران سعی گردید پرسشنامه‌ها زمانی توزیع گردد که بار کاری پرسنل کم‌تر بوده و سؤالاتی که احتمال تحریک روانی در قبال آن‌ها داده می‌شد در انتهای پرسشنامه مطرح گردید. بااین‌حال کنترل سایر عوامل مؤثر بر وضعیت روحی دانشجویان و پرستاران از عهده محقق خارج بود. از طرف دیگر، احتمال عدم تمایل و کاهش مشارکت برخی از افراد مورد مطالعه در خصوص تکمیل پرسشنامه‌ها مطرح بود که در این راستا، در قبال پرسش صحیح پرسشنامه‌ها، هدیه توزیع گردید. دیگر محدودیت مطالعه را می‌توان در به‌کارگیری این مطالعه تنها در یک مرکز آموزشی درمانی (امام رضا (ع)) دانست که دراین‌باره استدلال محقق و تمرکز اصلی وی بر شناسایی گروهی از پرستاران بود که از دیدگاه ارزشمندی برخوردار هستند. به‌عبارت‌دیگر ارزشمندی دیدگاه پرسنل مورد تأیید از اولویت بالایی برخوردار بود و صرف هدف اصلی مطالعه دست یافتن به نظرات ارزشمند به‌منظور

بدین وسیله از کارکنان محترم اداره آموزش دانشکده پرستاری و مامایی و همین طور تمامی پرستارانی که ما را صمیمانه در به انجام رساندن این مطالعه یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل می آید. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب (با کد ۹۴۳۳۹) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می باشد و از معاونت پژوهشی این دانشگاه به خاطر حمایت مالی این پژوهش تشکر می شود.

شناسایی هرچه بیشتر عوامل مؤثر بر شکاف بین دانش نظری و عملی پرستاری بود. باین حال پیشنهاد می گردد در مطالعات آتی؛ تعمیم پذیری مطالعه بیشتر مورد نظر واقع گردد و به کمک نمونه گیری تصادفی خوشه ای از سایر مراکز آموزشی و درمانی نیز در مطالعه استفاده گردد.

## تشکر و قدردانی

## References:

- Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education. *Nurse Educ Today* 2000;20(6): 499-505.
- Dehghan Nayeri N, Nazari AA, Salsali M, Ahmadi F, Adib Hajbaghery M. Iranian staff nurses' views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study. *Nurs Health Sci* 2006;8(1): 51-6. (Persian)
- Cody WK. Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice. Burlington, MA: Jones & Bartlett Publishers; 2011.
- Heydari A, Soudmand P, Hajiabadi F, Armat M, Rad M. The causes and solutions of the theory and practice gap from nursing education view point: A review article. *J Med Educ Develop* 2014;7(14): 72-85. (Persian)
- Salehi S, Abedi HA, Alipour L, Najafipour S, Fatehi N. Learning activities and clinical nursing services gap and the related factors: a comparative study. *Iran J Med Educ* 2001;1(3): 43-49. (Persian)
- Gheraghi M. Theorize on Theoretical Knowledge Transfer into Practice in Nursing: A Grounded Theory Approach. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac* 2009;17(12): 24-34. (Persian)
- Zerwekh J, Claborn JC. *Nursing today: transition and trends*. 8th ed. Philadelphia: WB Sanders Co; 2015.
- Abedi HA, Heidari A, Salsali M. New graduate nurses' experiences of their professional readiness during transition to professional roles. *Iran J Med Educ* 2004;4(2): 69-78. (Persian)
- Pazokian M, Rassouli M. Challenges of nursing clinical education in world. *J Med Educ Develop* 2012;5(8): 18-26. (Persian)
- Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi study. *Nurse Educ Today* 2003;23(6): 449-58.
- Adib-Hajbaghery M, Baharlooei F, Miranzadeh S. A Survey on the Nurses' Views of Factors Affecting the Gap Between Knowledge and Practice in Kashan's Hospitals. *Iran J Med Educ* 2012;12(2): 67-73. (Persian)
- Kermansaravi F, Navidian A, Imani M. Nursing students' views toward quality of theoretical and clinical nursing education: A qualitative Study. *J Med Educ Develop* 2013;7(4): 28-40. (Persian)
- Jahani Shoorab N, Golmakani N, Mazluom R, Mirzakhani K, Azhari S, Navaiyan A. A survey on the theory and practice gap in Mashhad nursing and midwifery faculty. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2011;9(5): 344-9. (Persian)
- E. Nouhi, S.Kohan, A.Haghdooost, R.Nazari. Theoretical Nursing Courses Application in Clinical Field: Clinical Nurse Teachers & Students Perspectives in Mazandaran University of Medical Sciences. *Iran J Nurs* 2007;20(52): 29-38. (Persian)
- Nairn S, Chambers D, Thompson S, McGarry J, Chambers K. Reflexivity and habitus: opportunities and constraints on transformative learning. *Nurs Philos* 2012;13(3): 189-201.
- Chan EA, Chan K, Liu YW. A triadic interplay between academics, practitioners and students in



- the nursing theory and practice dialectic. *J Adv Nurs* 2012;68(5): 1038-49.
17. Hatlevik IK. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *J Adv Nurs* 2012;68(4): 868-77.
18. Warne T, Johansson UB, Papastavrou E, Tichelaar E, Tomietto M, Van den Bossche K, et al. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Educ Today* 2010;30(8): 809-15.
19. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff. *Iran J Med Educ* 2012;12(2): 84-92. (Persian)
20. Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across Western Europe: implementation processes and current status. *J Professional Nurs* 2006;22(3): 162-71.
21. Ebadi A, Khalili R. Nursing Staff Shortage in Iran: a Serious Challenge. *Hayat* 2014;20(1): 1-5. (Persian)
22. Rouhi G, Hosseini SA, Rahmani Anaraki H, Mollaie E, Nasiri H. Distribution of Workload and Efficacy of Nursing Staff in Internal Medicine Ward in a Selected Hospital of Golestan University of Medical Sciences. *J Res Develop Nurs Midwifery*. 2013;9(2): 65-73. (Persian)
23. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet* 2014;383(9931): 1824-30.
24. Duffin C. Increase in nurse numbers linked to better patient survival rates in ICU. *Nurs Standard* 2014;28(33): 10.
25. Spetz J, Harless DW, Herrera C-N, Mark BA. Using minimum nurse staffing regulations to measure the relationship between nursing and hospital quality of care. *Med Care Res Rev* 2013;70(4): 380-99.
26. Khan MS, Mahmood S, Badshah A, Ali SU, Jamal Y. Prevalence of depression, anxiety and their associated factors among medical students in Karachi, Pakistan. *J Pakistan Med Assoc* 2006;56(12): 583.
27. Salehi S, Mohmedie Karbalaie A, Abedi H. A Study of the Implementation Rate of Evidence-Based Nursing Cares By Nurses in State Hospitals in Ahwaz in 2011. *Evidence Based Care* 2013;3(2):7-16. (Persian)
28. Baxter P. The CCARE model of clinical supervision: bridging the theory-practice gap. *Nurse Educ Pract* 2007;7(2): 103-11.
29. Cheraghi MA, Salasli M, Ahmadi F. Factors influencing the clinical preparation of BS nursing student interns in Iran. *Int J Nurs Pract* 2008;14(1): 26-33.

## FACTORS AFFECTING THE GAP BETWEEN THE THEORETICAL AND PRACTICAL KNOWLEDGE FROM THE PERSPECTIVE OF THE NURSES IN IMAM REZA HOSPITAL AND NURSING STUDENTS IN NURSING AND MIDWIFERY SCHOOL IN KERMANSHAH, 2015

Mohammad Mehdi Mohammadi<sup>1</sup>, Shima Parandin<sup>\*2</sup>

Received: 23 Apr, 2016; Accepted: 18 June, 2016

### Abstract

**Background& Aims:** The gap between theoretical knowledge and practice provided challenges in a critical way in clinical services. Therefore, current study aimed to determine the factors affecting the gap between knowledge and practice in 2015.

**Materials & Methods:** This descriptive study was conducted on 375 people (217 nurses from Imam Reza hospital, and 158 nursing students from Kermanshah University of Medical Sciences) in 2015. The data collection tool was a researcher made questionnaire consisted of 23 questions about the factors affecting the gap between knowledge and practice. Pearson correlation and t-test were employed to analyze the collected data using SPSS 16 software.

**Results:** Total average of the gap between theoretical knowledge and clinical nursing services was reported 51.67±11.22 (based on 100 points) that was in the range of high. Shortage of nurses (84.28), support from head nurse (77.62) and lack of adequate facilities (73.67) from the perspective of nurses, and clinical instructors teaching style (88.25±17.09), shortage of nurses (79.18) and lack of updated knowledge of nursing (31.73) from the perspective of nursing students was reported to be as the most important factors influencing the gap between theoretical learning and clinical nursing services.

**Conclusion:** There is a high gap between theoretical learning and clinical nursing services, therefore in order to fill this gap; it is recommended to amend both educational and clinical aspects. In educational aspect, clinical education style should be reformed and also experienced coaches should be used. In clinical aspect, it is necessary to employ more nurses and to support nursing managers and head nurses.

**Keywords:** Nursing; Clinical services, Theory-practice gap

**Address:** Department of Psychology, Eslam Abad Branch, Islamic Azad University, Eslam Abad Gharb, Iran.

**Tel:** (+98) 9187212470

**Email:** shima23.parandin@gmail.com

<sup>1</sup> Students Research committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor of Department of Psychology, Eslam Abad Branch, Islamic Azad University, Eslam Abad Gharb, Iran (Corresponding author)