

Research Article

Comparative Analysis of Hidden Curriculum Implementation Among Nursing Students Across Public, Private, and Social Security Hospitals in Urmia (2024)

Kazem Jabraielzadeh¹, Esfandiyar Baljani^{*ID}², Monireh Rezaee Moradali³

¹ Department of Nursing, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.

² Department of Nursing, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran. (Corresponding Author)

³ Department of Midwifery, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran.

ARTICLE INFO

Article History:

Received:

2-Apr-2025

Revised:

17-May-25

Accepted:

25-May-2025

Available online:

24-May-2025

Keywords:

Clinical Education,
Hidden Curriculum,
Hospitals,
Nursing Students

Abstract

Background & Aims: In medical universities, the hidden curriculum "significantly impacts clinical education environments and plays a crucial role in students' learning due to its considerable stability and permanence. This study aimed to compare the hidden curriculum status of nursing students in public, private, and social security hospitals.

Materials & Methods: This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted on 150 nursing students at Urmia Azad University in 2024. Participants were selected from nursing students in internships in public, social security, and private hospitals. Data were collected using demographic information questionnaires and the Hidden Curriculum Evaluation Scale in nursing education through self-reporting, and analyzed with SPSS v.23 software and independent t-tests and one-way analysis of variance.

Results: The results revealed a significant relationship between the hidden curriculum and the level of satisfaction with the nursing program, the level of motivation and interest in choosing the field of nursing, and marital status ($p < 0.05$). Also, the difference in the mean scores of hidden curriculums was significant in the comparison of the hospitals studied ($p = 0.030$, $F = 3.585$), with private hospitals showing higher scores than public and social security hospitals ($p < 0.05$).

Conclusion: Nursing students perceived the hidden curriculum in private hospitals to be better compared to public and social security hospitals. Potential reasons could be the smaller number of students in these hospitals and the opportunity to learn more and establish better relationships with patients and their families, nurses and doctors. Hospital administrators prioritizing attention to the hidden curriculum can make the hospital environment flexible and help students' creativity and educational innovation.

How to cite this article: Jabraielzadeh K, Baljani E, Rezaee Moradali M. Comparative analysis of hidden curriculum implementation among nursing students across public, private, and social security hospitals in Urmia (2024). *Nursing and Midwifery Journal*. 2025;36(1):93-101. (Persian)

*Corresponding Author; Email: Esfandiyar.Baljanies@iau.ir Tel: +989141404082



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copying and redistributing the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background

A curriculum is a structured pathway designed to foster the growth and development of students, guiding them toward predetermined educational goals (1). It serves as one of the most critical tools for achieving the overarching objectives and missions of medical education, holding significant importance in higher education systems (4). The hidden curriculum, another dimension of the curriculum, encompasses the informal lessons imparted by the educational environment through its inherent features and dynamics (5).

The hidden curriculum is a relatively recent concept in educational discourse. Its emergence highlights the need to acknowledge the informal experiences and knowledge learners acquire within educational systems. While curriculum designers and planners primarily focus on formal curriculum development, factors outside this structured framework often remain overlooked by educators (6). Some experts argue that the hidden curriculum exerts far greater and more profound influence than the formal curriculum in determining whether educational institutions achieve their goals (8). Given the limited scope of existing studies, inconsistencies in findings, and a lack of research on the hidden curriculum among nursing students, this study aimed to compare the status of the hidden curriculum in nursing students across educational-therapeutic, social security, and private hospitals.

Methods

This descriptive cross-sectional correlational study included 158 nursing students in their internship or clinical training phase at Islamic Azad University, Urmia Branch, in 2024. Participants were recruited from three hospital types: private, social security, and governmental. Data were collected using a demographic questionnaire and the Hidden Curriculum Evaluation Questionnaire in Nursing Education. The

questionnaire's total score ranges from 28 to 140, with higher scores indicating a more favorable academic status related to the hidden curriculum. Cronbach's alpha for reliability was calculated at 0.83 in this study. Data analysis was performed using SPSS version 23 (IBM Corp.). Descriptive statistics summarized demographic characteristics, while independent t-tests and one-way ANOVA compared mean hidden curriculum scores across groups.

Results

No statistically significant correlations were found between the hidden curriculum and age, gender, previous semester's grade point average, or native status. However, significant relationships emerged between the hidden curriculum and marital status, satisfaction with the nursing field, and interest in career choice. The mean hidden curriculum score was significantly higher in private hospitals compared to educational-therapeutic and social security hospitals. One-way ANOVA confirmed the statistical significance of these differences.

Pairwise comparisons revealed statistically significant differences in mean scores between private hospitals and both public and social security hospitals.

Conclusion

Nursing students at Urmia Azad University perceived the hidden curriculum in private teaching hospitals as more robust than in social security and governmental hospitals. Prioritizing the hidden curriculum by hospital administrators could enhance environmental adaptability, foster student creativity, and promote educational innovation. Structural disparities in education between public and private hospitals may compel students in public settings to rely on informal learning to address educational and patient care needs. In private hospitals, students adapt to clinical demands by collaborating with experienced medical personnel

and peers, supplementing formal instruction with context-driven experiential learning.

Acknowledgments

This research derives from a master's thesis in nursing. We extend our gratitude to the Vice Chancellor for Research at Urmia Azad University, the participating students, and the staff of the hospitals involved in this study.

Authors' Contributions

All authors reviewed the final article.

Data Availability

The data that support the findings of this study are available on request from the corresponding author.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Ethical Statement

This study was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Urmia Branch (Ethics Code: IR.IAU.URMIA.REC.1403.193).

Funding/Support

This research has not received any financial support from organizations or individuals.

بررسی مقایسه‌ای وضعیت کوریکولوم پنهان دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و تأمین اجتماعی ارومیه در سال ۱۴۰۳

کاظم جبرئیل زاده^۱، اسفندیار بالجانی^{۲*}، منیره رضائی مرادعلی^۳

^۱ گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

^۲ گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ گروه مامایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: در دانشگاه‌های علوم پزشکی، کوریکولوم پنهان، تأثیر بی‌بدیلی را در محیط‌های آموزش بالینی دارد و به دلیل پایداری و ماندگاری قابل‌ملاحظه در امر یادگیری دانشجویان دارای اهمیت است. این مطالعه باهدف مقایسه وضعیت کوریکولوم پنهان دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی انجام شد.

مواد و روش کار: مطالعه توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی بوده که بر روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد ارومیه در سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه پژوهش دانشجویان پرستاری دوره کارآموزی در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی بودند. داده‌ها با پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی و ارزشیابی کوریکولوم پنهان در آموزش پرستاری به‌صورت خود اظهاری جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بین کوریکولوم پنهان و میزان رضایت از رشته، میزان انگیزه و علاقه برای انتخاب رشته پرستاری و وضعیت تأهل ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین اختلاف میانگین نمرات کوریکولوم پنهان در مقایسه بیمارستان‌های موردبررسی معنی‌دار بوده ($F=3/585$ $p=0/030$) و این اختلاف میانگین در بیمارستان‌های خصوصی، بیشتر از بیمارستان‌های آموزشی-درمانی و تأمین اجتماعی است ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: دانشجویان پرستاری، کوریکولوم پنهان در بیمارستان‌های آموزشی خصوصی را در مقایسه با بیمارستان‌های تأمین اجتماعی و دولتی بهتر تلقی می‌کنند. یکی از دلایل می‌تواند تعداد کمتر دانشجویان در این بیمارستان‌ها و فرصت یادگیری بیشتر و برقراری ارتباط بهتر با بیماران و خانواده آن‌ها، پرستاران و پزشکان باشد. توجه مدیران بیمارستان‌ها به کوریکوم پنهان می‌تواند محیط بیمارستان را انعطاف‌پذیر نموده و به خلاقیت و نوآوری آموزشی دانشجویان کمک نماید.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

تاریخ دریافت:

۱۴۰۴/۰۱/۱۳

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۴/۰۲/۲۷

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۳/۰۴

تاریخ انتشار:

۱۴۰۴/۰۳/۰۴

کلیدواژه‌ها

آموزش بالینی، کوریکولوم

پنهان، بیمارستان‌ها،

دانشجویان پرستاری،

مقدمه

کوریکولوم^۱ کلمه‌ای انگلیسی و به معنای برنامه درسی است. درواقع، منظور از برنامه درسی، مسیری است که برای رشد و تکامل دانشجویان و دانش‌آموزان طراحی می‌شود تا آن‌ها را به اهداف آموزشی تعیین‌شده برساند (۱). موضوع آموزش، از امور حائز اهمیت

در حرفه پزشکی بوده و در ارتقاء سلامت جامعه نقش کلیدی دارد (۲، ۳). برنامه‌های درسی یکی از مهم‌ترین ابزار و عناصر تحقق اهداف و رسالت‌های کلی آموزش پزشکی بوده و در نظام آموزش عالی از جایگاه و اهمیت ویژه‌ای برخوردارند (۴). برنامه درسی به‌عنوان قلب نظام تعلیم و تربیت موردتوجه قرار گرفته است. برخلاف تصورات

^۱ Curriculum

رایج که برنامه درسی را پدیده‌ای تک‌بعدی و صرفاً شامل برنامه درسی رسمی می‌دانند، کوریکولوم پنهان، جنبه دیگری از برنامه درسی بوده که محیط آموزشی، تحت تأثیر تمامی ویژگی‌ها و خصوصیاتش، آن را آموزش می‌دهد (۵).

عبارت کوریکولوم پنهان، از مفاهیم و موضوعات نسبتاً جدید در حوزه‌های آموزشی است. مطرح‌شدن این مفهوم، ضرورت توجه به آنچه فراگیران به‌صورت غیررسمی در نظام آموزشی تجربه کرده و یاد می‌گیرند، را نشان می‌دهد و این در حالی است که طراحان و برنامه‌ریزان درسی، تمرکز اصلی خود را بر روی طراحی و برنامه‌ریزی درسی رسمی قرار داده و عوامل دیگری که از اجزاء برنامه درسی نیستند، از دید کارشناسان تعلیم و تربیت، پنهان می‌ماند (۶). کوریکولوم پنهان به‌عنوان "جعبه سیاه" آموزشی نامیده می‌شود (۵). دانشجویان، کوریکولوم پنهان را با استفاده از روش‌های گوناگون، فرا می‌گیرند. برنامه درسی پنهان در راستای برنامه درسی آشکار بوده و می‌تواند به‌عنوان یک مانع یا عاملی برای محقق شدن اهداف نظام آموزشی باشد (۷). بعضی از صاحب‌نظران بر این باورند کوریکولوم پنهان تأثیرات به‌مراتب بیشتر و عمیق‌تری نسبت به برنامه درسی رسمی در راستای دستیابی و یا عدم دستیابی به اهداف مؤسسات آموزشی مربوطه دارد (۸). نتایج مطالعه گلیکن^۲ نشان داد آنچه در محیط‌های آموزشی به دانشجویان یاد داده می‌شود با آنچه آن‌ها یاد می‌گیرند، تفاوت اساسی وجود دارد که این امر، نشانگر تأثیرگذاری کوریکولوم پنهان در امر آموزش است (۹). از دیدگاه اسکلتون^۳، کوریکولوم پنهان شامل موضوعات مرتبط با دانش‌ها و نگرش‌هایی است که دانشجویان در طول فرآیندهای آموزشی، آن‌ها را به‌صورت غیررسمی و ضمنی یاد می‌گیرند. این موضوعات ممکن است به‌صورت متناقض بوده و هر فراگیری نیز آن‌ها را به شیوه خاص خود فراگیرد (۱۰). کوریکولوم پنهان در یک محیط آموزشی، از جو عاطفی و شرایط نانوشته تأثیر می‌پذیرد و بیشترین تأثیر را بر روی ارزش‌ها و عواطف فراگیران دارد (۱۱). این برنامه باعث ایجاد رفتارهای پایدار در فراگیران شده و اساتید و مربیان نیز به‌عنوان افرادی که بیشترین تأثیر را بر یادگیری دانشجویان دارند می‌توانند یکی از عوامل اصلی انتقال پیام‌های پنهان رفتاری باشند (۱۲).

بر اساس مطالعات تقوایی و مهر محمدی، مؤلفه‌های کوریکولوم پنهان که شامل روش تدریس، روش ارزشیابی، تعاملات استاد و دانشجو، فضای کالبدی، قوانین و مقررات و تفکر انتقادی است در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی، در سطح نسبتاً مطلوبی قرار

داشت (۴، ۱۳). این در حالی است که یافته‌های پژوهش بیان فر و همکاران نتایج بالایی را تأیید نمی‌کند (۱۴). لذا با توجه به محدودیت مطالعات انجام‌شده و وجود تناقضاتی در نتایج حاصله، و نبود مطالعه در زمینه کوریکولوم پنهان در دانشجویان پرستاری، این مطالعه باهدف مقایسه وضعیت کوریکولوم پنهان در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی در دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی بود. پژوهشگر، لیست تمام دانشجویان در مرحله کارآموزی یا کارآموزی در عرصه را که شامل ۱۵۸ نفر بودند، از واحد آموزش دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه در سال ۱۴۰۳ دریافت کرد. سپس این دانشجویان در سه بیمارستان شامل بخش خصوصی، تأمین اجتماعی و دولتی شهر ارومیه پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. لازم به توضیح است که تعداد ۸ نفر از دانشجویان به دلیل تکمیل ناقص پرسشنامه و عدم امکان استفاده از اطلاعات پرسشنامه، از مطالعه حذف شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌هایی شامل اطلاعات جمعیت شناختی (سن، جنس، وضعیت تأهل، معدل ترم قبل، رضایت از رشته، علاقه‌مندی در انتخاب رشته، وضعیت بومی) و پرسشنامه ارزشیابی کوریکولوم پنهان در آموزش پرستاری بودند. این پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال بوده که در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱= هرگز؛ ۵=همیشه) نمره‌گذاری شده است. پرسشنامه مذکور شامل ۵ حیطه فضای دانشگاهی (۱۲ گویه)، دانش حرفه‌ای (۷ گویه)، امکانات دانشگاهی (۳ گویه)، ارتباط دانشجو و استاد (۳ گویه)، نگرش حرفه‌ای (۳ گویه) بوده و نمره کل پاسخ‌های جمع شده بین ۲۸ تا ۱۴۰ متغیر است که افزایش امتیازات کوریکولوم پنهان بیانگر وضعیت تحصیلی بهتر دانشجویان است. در مطالعه فیروزبخت و همکاران روایی محتوای پرسشنامه دارای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵-۰/۷۵ بود (۱۵). در این مطالعه پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل: دانشجوی سال ۳ و ۴ پرستاری و تکمیل فرم رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه بوده و معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد. برای توصیف مشخصه‌های جمعیت شناختی، از آمار توصیفی

³ Skeleton

² Glicken

میانگین، انحراف معیار، فراوانی مطلق و درصدی و جهت مقایسه میانگین نمره کوریکولوم در بین گروه‌های مورد مطالعه از آزمون تی مستقل و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان دادند که بین کوریکولوم پنهان با سن

($p > 0/05$ و $t = 0/146$)، جنس ($p > 0/05$ و $t = -1/465$)، معدل ترم قبل ($p > 0/05$ و $t = -0/081$)، وضعیت بومی ($p > 0/05$ و $t = -1/028$)، همبستگی و ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت، اما بین کوریکولوم پنهان و وضعیت تأهل ($p < 0/05$ و $t = 2/622$)، رضایت از رشته ($p < 0/05$ و $f = 497/18$)، علاقه‌مندی برای انتخاب رشته ($p < 0/05$ و $t = 2/445$) ارتباط معنی‌داری وجود داشت. (جدول ۱).

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی درصدی	آماره آزمون
رضایت از رشته	خوب	۶۲	$P = 0/000$
	متوسط	۷۷	$F_{x=18/49}$
	بد	۱۱	
علاقه‌مندی به انتخاب رشته	داوطلبانه	۱۱۳	$P = 0/016$
	با توصیه دیگران	۳۷	$T_{xx=2/445}$
جنسیت	مرد	۷۱	$P = 0/145$
	زن	۷۹	$t = -1/465$
وضعیت تأهل	متأهل	۱۱	$P = 0/010$
	مجرد	۱۳۹	$t = 2/622$
وضعیت بومی	بومی	۹۳	$P = 0/306$
	غیربومی	۵۷	$t = 1/028$
سن	میانگین	۲۲/۹۴	آماره آزمون
	انحراف معیار	۲/۳۳	$P = 0/076$
			$r^{xxx} = 0/146$
معدل ترم قبل		۱۷/۴۲	$P = 0/324$
		۱/۰۶	$t = -0/081$

*ANOVA ** T Test *** Correlation

اجتماعی است. آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که این اختلاف میانگین از لحاظ آماری معنادار بوده است ($p = 0/030$) و ($F = 3/585$) (جدول ۲).

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمرات کوریکولوم پنهان در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیمارستان‌های دولتی و تأمین

جدول ۲: میانگین نمرات کوریکولوم پنهان دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی ارومیه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	آماره آزمون
بیمارستان دولتی	۸۵/۸	۱۹/۷۱	۲۸	۱۲۱	$p = 0/030$
بیمارستان تأمین اجتماعی	۸۳/۶	۱۷/۰۱	۳۰	۱۱۳	
بیمارستان خصوصی	۹۲/۲۶	۱۳/۰۲	۶۹	۱۲۶	$F = 3/585$
میانگین کل نمرات	۸۷/۲۲	۱۷/۰۹	۲۸	۱۲۶	

در مقایسه دوبه‌دوی میانگین نمرات کوریکولوم پنهان دانشجویان پرستاری بین بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی، اختلاف میانگین بین نمرات بیمارستان‌های خصوصی با

جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات کوریکولوم پنهان دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی

ارومیه				
متغیر	بیمارستان	اختلاف میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون
دولتی	خصوصی	-۶/۴۶	۳/۳۶	$p=۰/۰۵۰$
	تأمین اجتماعی	۲/۲۰	۳/۳۶	$p=۰/۵۱۴$
تأمین اجتماعی	دولتی	-۲/۲۰	۳/۳۶	$p=۰/۵۱۴$
	خصوصی	-۸/۶۶	۳/۳۶	$p=۰/۰۱۱$
خصوصی	دولتی	۶/۴۶	۳/۳۶	$p=۰/۰۵۰$
	تأمین اجتماعی	۸/۶۶	۳/۳۶	$p=۰/۰۱۱$

بحث

این مطالعه باهدف مقایسه وضعیت برنامه کوریکولوم پنهان در بیمارستان‌های دولتی، تأمین اجتماعی و خصوصی آموزشی شهرستان ارومیه در دانشجویان پرستاری انجام شد، یافته‌های این پژوهش نشان داد که امتیاز کسب‌شده از کوریکولوم پنهان دانشجویان شرکت‌کننده بالاتر از حد میانگین است. همچنین میانگین نمرات کوریکولوم پنهان از نظر دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی در بیمارستان‌های خصوصی، بیشتر از بیمارستان‌های دولتی و تأمین اجتماعی است و در مقایسه دوبه‌دوی میانگین نمرات کوریکولوم پنهان بین بیمارستان‌های مذکور نیز، اختلاف میانگین بین نمرات بیمارستان‌های خصوصی با دو نوع بیمارستان دیگر (دولتی و تأمین اجتماعی) از نظر آماری معنی‌دار بود. این می‌تواند بدان معنی باشد که شاید دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در این مطالعه از فرآیندهای آموزشی، امکانات و فضاهای آموزشی در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از سایر بیمارستان‌ها بهره برده و روند اجتماعی شدن حرفه‌ای در این دانشجویان بهتر شکل می‌گیرد. در ایران مطالعه‌ای مشابه در خصوص مقایسه کوریکولوم پنهان در بیمارستان‌های آموزشی و غیر آموزشی انجام نشده است. با توجه به نتایج حاصل از مطالعه حاضر، امتیاز کسب‌شده از کوریکولوم پنهان دانشجویان شرکت‌کننده بالاتر از حد میانگین است. تقوایی و مهر محمدی، مطالعه‌ای در مورد کوریکولوم پنهان دانشجویان علوم پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی کاشان انجام داده بود و نتایج نشان داد که مؤلفه‌های کوریکولوم پنهان (روش تدریس، روش ارزشیابی، تعاملات استاد و دانشجو، فضای کالبدی، قوانین و مقررات و تفکر انتقادی) در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی در

بیمارستان‌های آموزشی، در سطح نسبتاً مطلوبی قرار داشت (۴)، این در حالی است که یافته‌های پژوهش بیان فر و همکاران نتایج بالایی را تأیید نمی‌کند (۱۴).

نتایج مطالعه حیدری گرچی و همکاران نشان داد که کوریکولوم پنهان در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی ساری بالاتر از متوسط بود. همچنین بین امتیازات کوریکولوم پنهان دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری مشاهده نشد، اما امتیازات کوریکولوم پنهان دانشجویان بر اساس رشته تحصیلی دارای تفاوت معنی‌داری بود (۱۶). که این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاضر همسو است.

نتایج مطالعه نشان داد که بین علاقه و رضایتمندی از رشته پرستاری دانشجویان در میزان کوریکولوم پنهان در دانشجویان پرستاری وجود داشت. همسو با مطالعه حاضر، یافته‌های مطالعه حیدری گرچی و همکاران نشان داد که کوریکولوم پنهان بر رفتارهای افراد تأثیر می‌گذارد طوری که علاقه‌مندی دانشجویان به رشته تحصیلی و احترام به مقررات کلاس درس و سیستم اداری بهتر شده و دانشجویان تمام تلاش خود را برای یادگیری و آموزش و پیروی از دستورات آموزشی و تربیتی و همچنین شرکت در فعالیت‌های اجتماعی دانشگاه انجام می‌دهند و همین موضوع باعث افزایش انگیزه تحصیلی دانشجویان می‌شود (۱۶).

در تبیین نتایج مطالعه حاضر می‌توان گفت از آنجائی که ساختار آموزشی در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی متفاوت است. لذا به دلیل ضعف در آموزش ساختارمند، دانشجو به‌ناچار برای پاسخ به نیازهای آموزشی خود و نیازهای مراقبتی بیماران به آموزش‌های غیررسمی روی می‌آورد. به‌عبارتی دیگر دانشجویان در بیمارستان‌های خصوصی با توجه به نیازهای بیماران و

دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد ارومیه است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد ارومیه و همکاری دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه و همچنین کارکنان بیمارستان های محل مطالعه تشکر و قدردانی می شود.

مشارکت پدیدآوران

در این مطالعه نویسندگان در ایده پردازی اولیه، طراحی مطالعه، جمع آوری داده ها و تهیه پیش نویس مقاله مشارکت داشته اند. همه نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید کرده اند. همچنین، در مورد بخش های مختلف آن هیچ اختلافی ندارند.

تعارض منافع

تمامی نویسندگان مقاله هیچ گونه تضاد منفعی در این زمینه ندارند.

منابع مالی

پژوهش حاضر هیچ حمایت مالی از سازمان ها یا افراد حقیقی و حقوقی دریافت نکرده است.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.URMIA.REC.1403.193 از دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه است.

References

1. Yarmohammadian MH. Fundamentals of Curriculum Development. 2nd ed. Yadvareh ketab; 2018. (Persian)
2. Azarfar A, Vakili R, Ravanshad Y, Rabiee M, Mohebi Amin S, Kouzegaran S. Evaluation of the effect of short message service on teaching key points in pediatrics. Future Med Educ J 2015;5(2):22-5.
3. Ahola S. Hidden curriculum in higher education: Something to fear for or comply to? In: Innovation In Higher Education Conference; 2000.
4. Mehrmohammadi M, Fathi Vajargah K. Position of Hidden Curriculum in Continuing Medical Education. Instruct Strateg Med Sci Dev Cent Med Sci Univ 2007;1(1). (Persian)
5. Acker S. The hidden curriculum of dissertation advising. In: The Hidden Curriculum in Higher

درخواست های پرسنل ارائه دهنده خدمات سلامتی بایستی خود را با شرایط و تقاضاها سازگار نمایند، بنابراین علاوه بر مربی آموزشی از پرسنل درمانی و دانشجویان با تجربه تر برای کسب تجربه و آموزش مبتنی بر نیاز بخش های بالینی بهره مند می شوند. از طرف دیگر در بیمارستان آموزشی غیردولتی تعداد دانشجویان به بیماران بستری در مقایسه با بیمارستان های آموزشی دولتی به مراتب کمتر است و لذا دانشجویان فرصت یادگیری بیشتری دارند و می توانند با بیماران و خانواده بیماران و همچنین پرستاران، پزشکان و سایر کارکنان ارائه دهنده سلامت ارتباط برقرار کرده و از امکانات محیط بالینی برای پاسخ به سؤالات بالینی استفاده کنند.

نتیجه گیری

یافته ها حاکی از این ایده بود که دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد ارومیه، کوریکولوم پنهان در بیمارستان های آموزشی خصوصی را در مقایسه با بیمارستان های تأمین اجتماعی و دولتی بهتر تلقی می کنند. همچنین تفاوت هایی بین وضعیت تأهل، علاقه و رضایتمندی از رشته پرستاری دانشجویان در میزان کوریکولوم پنهان در دانشجویان پرستاری وجود داشت. توجه مدیران بیمارستان ها به کوریکوم پنهان می تواند محیط بیمارستان را انعطاف پذیر نموده و به خلاقیت و نوآوری آموزشی دانشجویان کمک نماید.

تشکر و قدردانی

این پژوهش منتج از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری و

Education. Routledge; 2002. p. 71-88.

<https://doi.org/10.4324/9780203901854-6>

6. Alikhani M, Mehrmohammadi M. A Survey of the Unintended Consequences (Hidden Curriculum) Arising from the Social Environment of Esfahan High Schools. J Educ Sci 2006;12(4):121-46. (Persian)
7. Mehrmohammadi M. Curriculum: Views, approaches and perspectives. Mashhad: Astan Quds Razavi Publications; 2002. (Persian)
8. Mahmoud Mehrmohammadi. Curriculum: Theories, Approaches and Perspectives. Tehran: samt & Behnashr press; 2021. (Persian)
9. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Med Teach 2007;29(1):54-7. <https://doi.org/10.1080/01421590601182602>

10. Dribeen D. Curriculum. The met curriculum: Guarding the golden apples of university culture. Dissertation 2004;35(1):25-43. Available from: www.uiw.edu/DoctoralDissertation
11. Mahram B, Kazemi S. An investigation of the performance of administrators as a component of hidden curriculum in values education. J Curric Stud 2010;5(17):129-52. (Persian)
12. Salehi S, Rahimi M, Abedi H, Bahrami M. Survey of students' experiences of hidden curriculum in nurse college of Isfahan medical sciences. J Res Med 2003;9(2):e105293. doi:10.22037/jme.v9i2.721 (Persian)
13. Taghvaei YZ, Yazd KA, Rahimi H. A study of hidden curriculum in Kashan University of Medical Sciences based on students' views. J Med Educ Dev 2014;6(12):14-23. (Persian)
14. Bayanfar F, Maleki H, Seyf A, Delavar A. Explanation of the impact of hidden curriculum on emotional component of learning for middle school students. J Curric Stud 2009;5(17):57-85. (Persian)
15. Firouzbakht M, Sharif-Nia H, Nikpour M, Shirvani ZG. Hidden Curriculum Evaluation Scale in Nursing Education: Psychometrics properties of the Persian version. Teach Learn Nurs 2024;19(1):e70-e6. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.09.006>
16. Heidari Gorji AM, Golbandi KA, Hosseini Ashlaghi SM. Investigating the Hidden Curriculum from the Perspective of Mazandaran Para-medical Students. Int J Med Invest 2018;7(3):48-58.