

مقایسه تأثیر ارزشیابی بالینی به دو روش پورت‌فولیو و متداول بر میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری

معصومه لطیفی^۱، مرضیه شبان^۲، علیرضا نیکبخت نصرآبادی^۳، عباس مهران^۴، زهره پارسا یکتا^۵

چکیده

مقدمه: انجام ارزشیابی بالینی از مشکل‌ترین نقش‌های مدرسان پرستاری است. در سال‌های اخیر لزوم بازنگری در روش‌های فعلی و استفاده از راهبردهای فعال و دانشجو محور در ارزشیابی بالینی مورد توجه جدی قرار گرفته است. در این پژوهش پس از طراحی و به کارگیری روش ارزشیابی پورت‌فولیو در کارآموزی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری، رضایتمندی آنان از روش ارزشیابی بالینی با دانشجویان گروه متداول مقایسه گردید.

روش: در این پژوهش نیمه تجربی، کلیه دانشجویان ترم پنجم کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران در گروه‌های ۷ و ۸ نفری تقسیم و به مدت ۴ هفته در کارآموزی بالینی حضور یافتند. پس از تشریح اهداف پژوهش و دریافت رضایتنامه، گروه‌های مذکور به صورت تصادفی به دو گروه تخصیص یافتند. ارزشیابی بالینی دانشجویان گروه پورت‌فولیو (۲۱ نفر) به روش پورت‌فولیو و با استفاده از فهرست و آرسی طراحی شده و در گروه متداول (۲۰ نفر) با فرم ارزشیابی بالینی متداول در دانشکده انجام شد. رضایتمندی دانشجویان با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.11.5 و آزمون‌های آماری فیشر، من‌ویتنی و اسپیرمن تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج بیانگر آن بود که رضایتمندی دانشجویان گروه پورت‌فولیو در سه مورد ذیل از گروه متداول با اختلاف معناداری بیشتر بود: همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی ($p=0/04$)، ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجویان در یادگیری ($0/005$) و ایجاد انگیزه برای استفاده از کتاب‌ها و سایر منابع علمی ($p=0/01$). همچنین رضایت دانشجویان گروه متداول از منصفانه بودن روش ارزشیابی بیشتر از گروه پورت‌فولیو بود ($p=0/017$). در سایر موارد تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: رضایت بیشتر در برخی زمینه‌ها در روش پورت‌فولیو، می‌تواند نشان‌دهنده استقبال دانشجویان از شیوه‌های نوین و فعال یادگیری و ارزشیابی باشد لذا، پیشنهاد می‌گردد تا روش پورت‌فولیو به عنوان یکی از بهترین روش‌های ارزشیابی عملکرد بالینی در پرستاری مورد توجه قرار گیرد. انجام پژوهش‌های گسترده‌تر در این زمینه ضروری می‌نماید.

کلید واژه‌ها: ارزشیابی بالینی، پورت‌فولیو، رضایتمندی، دانشجویان پرستاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۴/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱/۱۴

۱ - عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: mlatifi@razi.tums.ac.ir

۲ - کارشناسی ارشد و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تهران

۳ - دانشیار و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تهران

۴ - کارشناس ارشد آمار حیاتی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تهران

۵ - دانشیار و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تهران

مقدمه

ارزشیابی بالینی همانند تهیه تصاویر از لحظه‌های متعدد عملکرد بالینی فرد است تا همه آنچه که اتفاق افتاده است را نشان دهد. هر چه تعداد تصاویر تهیه شده بیشتر باشد، درک بیشتری از موضوع مورد ارزشیابی وجود دارد. یکی از راه‌هایی که در آن، تعدادی تصویر لحظه‌ای از یادگیری بالینی دانشجو فراهم می‌گردد و نگرشی کلی نسبت به تجربیات یادگیری فرد ایجاد می‌کند، استفاده از پورت‌فولیوهاست (۱).

پورت‌فولیوها (Portfolios) (پوشه کار) عاملی مهم و کلیدی در یادگیری بالینی هستند (۲) که بیش از ۲۵ سال است که در متون و مقالات، به عنوان روشی در ارزشیابی یادگیری فراگیر در طول زمان معرفی شده‌اند (۳). پورت‌فولیو به عنوان یک روش ارزشیابی مفهوم جدیدی نیست، بلکه ابزار ارزشیابی معتبری در آموزش می‌باشد (۱). این روش در ابتدا صرفاً در موضوعاتی مانند هنر و ادبیات به کار می‌رفت اما به تدریج دامنه استفاده از آن گسترش یافت و اکنون در موضوعات گوناگونی از جمله ریاضیات و علوم کاربرد دارد (۴). در دهه‌های اخیر از پورت‌فولیو برای ارزشیابی اهداف آموزش پرستاری استفاده شده است (۵).

این روش، یکی از انواع آزمون‌های عملکردی است که در آن فرآیندها و فرآورده‌های یادگیری دانش‌آموزان و دانشجویان به طور مستقیم سنجیده می‌شود. دو تن از صاحب‌نظران سنجش و ارزشیابی آموزشی؛ یعنی Arter و Spandel در سال ۱۹۹۲، پس از بررسی پروژه‌های مختلفی که در آن‌ها از این روش استفاده شده بود، تعریف ذیل را برای پورت‌فولیو ارائه دادند:

«جمع‌آوری هدفمند کارهای دانشجویان که داستان تلاش‌ها، پیشرفت یا دستیابی آن‌ها به موضوع ارائه شده را بیان می‌کند. این مجموعه باید شامل مشارکت دانشجو در انتخاب محتوای پورت‌فولیو، راهنمایی‌های مربوط به نحوه انتخاب، معیارهای قضاوت و شواهدی از ارزشیابی دانشجو از خود و بازخوردها باشد» (۷۶).

در روش پورت‌فولیو، یادگیرنده برای نشان دادن توانایی‌ها و پیشرفت خود، نمونه‌هایی از کارهای انجام شده در طول مدت معین را برای ارزشیابی در اختیار معلم قرار می‌دهد. Eggen و Kauchak (۲۰۰۱) در رابطه با این روش می‌گویند: «از آنجا که مطالب موجود در پورت‌فولیو

جنبه تراکمی دارند، به هم مربوط بوده و در طول یک دوره زمانی انجام گرفته‌اند و بر خلاف آزمون‌های هفتگی و پایان دوره که عکس‌های مستقل از هم تهیه می‌کنند، می‌توانند یک فیلم از چگونگی پیشرفت یادگیرنده فراهم آورند» (۴).

پورت‌فولیوها با هر هدفی دارای دو نوع عمده می‌باشند: ۱- ارایه بهترین کارها و ۲- نشان دادن رشد تحصیلی یادگیرنده. در نوع اول، پوشه کار مجموعه‌ای از بهترین کارهای انجام شده یا فرآورده‌های یادگیرنده را شامل می‌شود و بر اساس آن توانایی فراگیر سنجیده می‌شود. نمونه‌های آن عبارتند از پوشه کار هنر و پوشه کار نوشتن (۹).

نوع دوم پورت‌فولیو، برای نشان دادن رشد تحصیلی و پیشرفت یادگیری دانشجو مورد استفاده قرار می‌گیرد و تنها بر تولید نهایی تأکید ندارد. بلکه، برای هدایت یادگیری و تفکر دانشجو، تشخیص مشکلات یادگیری و تفکر و هدایت یادگیری و تفکر جدید مورد استفاده قرار می‌گیرد. دانشجو در تصمیم‌گیری برای این که چه چیزی در این پوشه قرار داده شود، نقش مهمی ایفا می‌کند و یاد می‌گیرد که از آن برای درک و ارزشیابی پیشرفت خود استفاده نماید (۹). در این پوشه، دانشجو مدارک مربوط به پیشرفت‌های مرحله به مرحله خود را قرار می‌دهد. از جمله این نوع از پوشه کار می‌توان به پیش‌نویس اولیه یک انشاء، مراحل تفکر و چگونگی بازبینی و اصلاح آن اشاره کرد. البته محصول نهایی نیز در آن گذاشته می‌شود. یکی از امتیازهای مهم این نوع پورت‌فولیو آن است که یادگیرندگان با اندیشیدن درباره نمونه کارهای خود، ارزشیابی از خود را می‌آموزند (۴).

این روش ابزاری مؤثر برای ترکیب تدریس و ارزشیابی در آموزش می‌باشد (۸). هدف تکمیل پورت‌فولیو معمولاً دانشجو محور بوده و بر استقلال فرد و آزادی دادن به او در کشف مفهوم فردی از تجربه یادگیری تأکید دارد (۱).

از مزایای مهم این روش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: ایجاد پیوند بین تئوری و بالین از طریق فرآیند بازتاب مطالب نظری به بالین، آگاهی دانشجو از نقاط قوت و ضعف و محدودیت‌های خود، تشویق فراگیر به تقویت یادگیری، ایجاد احساس مسؤلیت در فراگیر نسبت به یادگیری خود و افزایش اعتماد بنفس و اطمینان، مشارکت فعال فراگیر در فرآیند آموزش و ارزشیابی، مشارکت فعال معلم در جهت

دارد، پژوهش‌های تجربی بسیار کمی در این مورد صورت گرفته است (۵) و به اعتقاد Coffey (۲۰۰۵) نتایج متناقض این مطالعات بیانگر نیاز به پژوهش‌های بیشتر در زمینه کاربرد روش پورت‌فولیو در ارزشیابی دانشجویان پرستاری است (۱).

از آنجا که در کشور ما نیز پژوهشی در زمینه استفاده از این روش در ارزشیابی دانشجویان پرستاری صورت نگرفته است برآن شدیم تا روش ارزشیابی پورت‌فولیو را برای ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری طراحی و به کار بگیریم.

از طرفی در این سال‌ها، تلاش‌های فراوانی در زمینه ارزیابی مسأله کیفیت آموزش عالی صورت گرفته و مباحث مربوط به استانداردهای کیفیت، شاخص‌های کیفی، بازرسی کیفی و ارزیابی کیفیت تدریس در پیش روی این فرآیندها قرار دارد و لذا، امروزه شاهد تأکید فراوان بر کنترل کیفیت یادگیری و تدریس در آموزش عالی هستیم. Brennan و همکاران (۱۹۹۶) معتقد بودند که از قدیم، کیفیت با ارزیابی دانشجویان بررسی می‌شد و Marsh (۱۹۸۷) بیان نموده است که یک روش مناسب برای بررسی کیفیت فرآیند تدریس، سؤال کردن از دانشجویان می‌باشد (۱۲).

از آنجا که رضایت دانشجویان همچنان به عنوان یک شاخص مهم کیفی در یادگیری و تدریس مطرح است (۱۲) و یادگیری نیز ارتباط قوی با رضایت آن‌ها از دوره آموزشی دارد (۱۳)، تصمیم گرفتیم تا رضایتمندی دانشجویان را از به‌کارگیری این روش ارزشیابی بالینی جدید با روش متداول در دانشکده مقایسه کنیم، زیرا، در نظر سنجی انجام شده در دانشکده‌های پرستاری تهران مشخص شده که ۶۲٪ دانشجویان معتقد بودند شرایط و موارد ارزشیابی بالینی برای تمام دانشجویان یکسان و رضایت بخش نبوده است (۱۴) و به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های دانشجوی محور بتواند منجر به افزایش میزان رضایتمندی فراگیران گردد (۱۵). لذا در صدد انجام پژوهشی با هدف مقایسه تأثیر ارزشیابی بالینی به دو روش پورت‌فولیو و متداول بر میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری برآمدیم.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه شبه تجربی می‌باشد. نمونه‌های آن شامل کلیه دانشجویان ترم پنجم کارشناسی

ارایه بازخورد، افزایش تعامل فراگیر و معلم (۶و۵). از امتیازات مهم این روش این است که دانشجویان با اندیشیدن درباره کارهای خود ارزشیابی از خود را می‌آموزند و این مهارتی است که برای پیشرفت یادگیری مهم است. علاوه بر آن معلم کاری بیشتر از ارزشیابی محض انجام داده و به فراگیر کمک می‌کند تا راهبردهای خود را بهبود بخشد. همچنین سؤالاتی برای فراگیر مطرح می‌کند و بازخوردهای لازم را نسبت به پیشرفت‌های وی تدارک می‌بیند (۴).

استفاده از پورت‌فولیوها با اهداف ارزشیابی، در دهه‌های اخیر در پرستاری افزایش یافته است. در انگلستان یکی از اهداف اصلی پورت‌فولیوها پرستاری، ارایه استراتژی‌های ارزشیابی است که می‌تواند باعث پیوند تئوری‌ها و بالین گردد و لذا مسأله شکاف بین تئوری و بالین را مورد توجه قرار می‌دهد. Bear و Kear (۲۰۰۷) معتقدند پورت‌فولیوهای پرستاری روشی برای ثبت یادگیری تجربی هستند که یادگیری از طریق آن فرآیندی تعاملی و قابل تکرار است. هر دانشجو تجارب یادگیری را مشخص کرده، دانش جدید را به بالین منتقل می‌نماید، بخش‌هایی را که نیاز به ارتقا، بهبود یا رشد شخصی دارد را تعیین کرده و طرحی را برای دستیابی به نیازهای یادگیری آینده ارایه می‌دهد. بنابراین، پورت‌فولیو ثبت کیفی و تفسیر شده از یادگیری است که تابع ارزشیابی مداوم می‌باشد. در نهایت هم دانشجو و هم معلم قادر به تشخیص مطالب و تم‌های مود نیاز خواهند بود که این تم‌ها همان معیارهای نهایی می‌باشند (۱۰). به علاوه وقتی دانشجو و معلم برای انتخاب و تحلیل اطلاعات با هم کار می‌کنند، رشد حرفه‌ای هر دو ارتقا می‌یابد (۱۱).

در سال ۲۰۰۳ McMullan و همکاران یک تحلیل مفهومی از ۲۰ مطالعه ارایه کردند که کاربرد پورت‌فولیو را در ارزشیابی بررسی می‌نماید. نویسندگان نتیجه گرفتند که پورت‌فولیوها جزیی مفید از یک روش کل‌نگر، برای اندازه‌گیری عملکرد در دانشجویان پرستاری هستند (۵) که فرآیندها و فرآورده‌های یادگیری دانش‌آموزان و دانشجویان را به طور مستقیم می‌سنجند (۸).

علی‌رغم همه این مزایا، مک مولان و همکاران (۲۰۰۳) در مروری جامع بر پژوهش‌های انجام شده در زمینه پورت‌فولیوها دریافتند با این که بحث‌های نظری فراوانی در زمینه تأثیر پورت‌فولیوها و کاربرد آن در ارزشیابی یادگیری، صلاحیت‌ها و عملکرد پرستاری وجود

آن‌ها امکان‌پذیر نبود. سپس این دو زیرگروه به صورت تصادفی در دو گروه مطالعه (روش ارزشیابی متداول و پورت‌فولیو) قرار گرفتند. به این مفهوم که دانشجویان شیفت صبح (شامل یک دانشجوی شبانه و ۷ دانشجوی روزانه) به روش متداول ارزشیابی شدند و ارزشیابی دانشجویان شیفت بعدازظهر (شامل دو دانشجوی روزانه و ۶ دانشجوی شبانه) به روش پورت‌فولیو انجام گردید.

محیط این پژوهش بخش قلب مردان بیمارستان امام خمینی (ره) بود که عرصه کارآموزی دانشجویان ترم پنجم برای گذراندن واحد کارآموزی قلب و دارای امکانات فیزیکی مناسب مانند کلاس و وسایل کمک آموزشی از قبیل کامپیوتر (برای ایجاد امکان ارایه مطالب به شکل CD و فلاپی) می‌باشد. از جمله علل دیگر انتخاب این محیط، در دسترس بودن آن، نزدیکی به دانشکده و امکان استفاده هم‌زمان از امکانات دانشکده پرستاری و مامایی (کتابخانه و اینترنت) جهت دستیابی به منابع علمی معتبر، برای دانشجویان و مربی بود.

در این پژوهش از روش مصاحبه برای گردآوری داده‌ها استفاده گردید. هر گروه از دانشجویان در روز آخر کارآموزی خود پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه مربوط به سنجش میزان رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی را در مدت ۱۰ دقیقه تکمیل نمودند.

جهت گردآوری داده‌ها، ابزارهای زیر مورد استفاده قرار گرفتند:

- پرسشنامه ثبت اطلاعات دموگرافیک (شامل سؤالاتی در زمینه ویژگی‌های فردی، برخی متغیرهای مرتبط با متغیر وابسته مانند: آشنایی احتمالی دانشجویان با روش ارزشیابی پورت‌فولیو و علاقه‌مندی آنان به رشته پرستاری).

- فرم ارزشیابی بالینی متداول در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، که شامل ۲۱ مورد در دو بخش معیارهای عمومی و اختصاصی است و در مجموع ۱۰۰ نمره دارد و جهت ارزشیابی بالینی دانشجویان گروه متداول به کار گرفته شد. پژوهشگر در حضور دانشجویان معیارهای مربوطه را به ترتیب قرائت کرده و نمره دریافتی دانشجو را از هر مورد با ذکر دلیل اعلام می‌نمود. در پایان دانشجویان فرم را امضاء کرده و رضایت خود را از نمره دریافتی اعلام کردند.

پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (۴۶ نفر) بودند که کارآموزی بالینی قلب از واحد داخلی جراحی ۳ را می‌گذراندند و به روش سرشماری انتخاب شدند و در دو گروه پورت‌فولیو و متداول قرار گرفتند. دانشجویان هر گروه در زیر گروه‌های ۸ و ۷ نفری تقسیم شدند و هر زیر گروه به مدت ۴ هفته جهت گذراندن دوره کارآموزی در شیفت‌های صبح و عصر در بخش قلب حضور یافتند. زمان کلی انجام مطالعه ۱۲ هفته بود.

لازم به ذکر است هیچ یک از واحدها دانشجوی انتقالی، میهمان یا مشروطی نبودند و در صورت عدم تمایل به مشارکت در پژوهش و یا داشتن غیبت بیش از حد مجاز، از نمونه‌ها خارج می‌شدند.

تنظیم برنامه‌های کارآموزی بالینی دانشجویان و گروه‌بندی آن‌ها، بر اساس برنامه‌ریزی دانشکده و توسط مسؤولین امور بالینی انجام گردید و پژوهشگر تنها به منظور تساوی تعداد دانشجویان و همگن‌سازی تعداد افراد روزانه و شبانه تغییراتی را با رضایت آنان اعمال نمود. اما قرارگیری زیرگروه‌ها در دو گروه مطالعه (متداول و پورت‌فولیو) به صورت تصادفی بود. به این صورت که به انتخاب قرعه زیر گروه‌های اول از هر دو دوره روزانه و شبانه (صبح و بعدازظهر) که برنامه کارآموزی آن‌ها در ۴ هفته اول تنظیم شده بود جهت اعمال روش ارزشیابی متداول انتخاب شدند. زیرگروه‌های دوم از هر دو دوره که برنامه کارآموزی آن‌ها در ۴ هفته دوم تنظیم شده بود در گروه مداخله دوم قرار گرفتند و روش ارزشیابی پورت‌فولیو برای آن‌ها اجرا گردید. زیرگروه‌های سوم نیز که برنامه کارآموزی آن‌ها در ۴ هفته آخر ترم تنظیم شده بود به دو گروه تقسیم شده و به انتخاب قرعه برای یک گروه روش ارزشیابی متداول و گروه دیگر روش ارزشیابی پورت‌فولیو ارایه گردید. برای این که تا حد امکان تعداد کل دانشجویان و تعداد دانشجویان روزانه و شبانه در دو گروه مورد پژوهش برابر باشد، قبل از شروع کارآموزی زیرگروه‌های سوم، جلسه‌ای با حضور پژوهشگر و دانشجویان ترتیب داده شد و از افرادی که قادر به جابجایی شیفت کارآموزی خود بودند درخواست گردید تا تمایل خود را اعلام نمایند. به این ترتیب دو نفر از دانشجویان روزانه به شیفت بعدازظهر و یک نفر از دانشجویان شبانه به شیفت صبح منتقل شدند. به دلیل عدم تمایل سایر دانشجویان جابجایی تعداد بیشتری از

- فهرست واریسی مربوط به ارزشیابی پورت‌فولیوی دانشجویان، که بعد از مطالعه متون توسط محقق و بر اساس اهداف یادگیری، اهداف پورت‌فولیو و مدارکی که باید ضمیمه می‌شد تهیه گردید. این چک لیست از سه بخش ذیل تشکیل شده است:

فرم A: دارای ۲۵ معیار مربوط به محتوای مطالب پورت‌فولیو

فرم B: دارای ۱۵ معیار مربوط به ساختار پورت‌فولیو

فرم C: دارای ۱۰ معیار در زمینه مهارت بالینی دانشجویان در عرصه کارآموزی

نمره‌دهی به معیارهای این چک لیست بر اساس مقیاس لیکرت و به ترتیب زیر بود: در صورتی که دانشجوی به هر یک از معیارهای مربوط به این چک لیست دست پیدا نکند نمره صفر، در شرایط ناقص بودن مطالب پورت‌فولیو در زمینه معیار مربوطه نمره یک و در صورت دستیابی کامل به آن معیار نمره ۲ دریافت می‌نمود. پژوهشگر بعد از مطالعه پوشه‌های کار دانشجویان گروه پورت‌فولیو، میزان دستیابی آنان به هر یک از معیارها را تعیین و نمره کسب شده از هر معیار را مشخص نمود.

مجموع نمره دریافتی از این چک لیست (۷۵) ۵۰ نمره از فرم A، ۱۵ نمره از فرم B و ۱۰ نمره از فرم C- مجموع نمره دریافتی از فرم A و B تقسیم بر ۲ شد. می‌باشد، که در پایان با نمرات پورت‌فولیو های اول و دوم جمع شد. نمره کل از ۱۰۰ محاسبه گردید و بعد از تقسیم بر عدد ۵، نمره پایانی کارآموزی دانشجویان از ۲۰ تعیین شد.

- پرسشنامه سنجش رضایتمندی دانشجویان کارشناسی پرستاری از روش ارزشیابی بالینی، که توسط پژوهشگر و بعد از مطالعه متون علمی تهیه گردید. این پرسشنامه شامل ۱۰ سؤال در زمینه رضایتمندی دانشجویان از منصفانه بودن روش ارزشیابی، مشابه بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با تجربیات بالینی مواجه شده در کارآموزی، همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی، ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجویان در یادگیری، مهارت و تسلط کافی مربی در اجرای روش ارزشیابی، دریافت بازخورد از مربی در مورد کارهای خود، ایجاد انگیزه برای استفاده از کتابها و سایر منابع علمی، توجه به جنبه‌های مختلف و نه تک بعدی بودن، توجه به سیر

پیشرفت دانشجویان و نه وضعیت نهایی، کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن طی کارآموزی بود. این ابزار در روز پایانی کارآموزی در اختیار دانشجویان دو گروه قرار گرفت. پاسخ سؤالات این پرسشنامه به صورت مقیاس لیکرت سه گزینه‌ای (رضایت ندارم، رضایت نسبی دارم و رضایت کامل دارم) تنظیم شده بود. جهت محاسبه مجموع نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی بالینی، بر اساس مقیاس لیکرت برای هر مورد نمره صفر تا ۲ تعلق گرفت (رضایت ندارم: صفر، رضایت نسبی دارم: ۱ و رضایت کامل دارم: ۲) و به این ترتیب حداکثر نمره رضایتمندی دانشجویان ۲۰ تعیین گردید. همچنین مقرر شد تا دریافت کمتر از ۵۰٪ مجموع نمره رضایتمندی به مفهوم رضایت نداشتن، ۵۰ الی ۷۵٪ مجموع نمره به مفهوم داشتن رضایت نسبی و بیش از ۷۵٪ نمره به مفهوم داشتن رضایت کامل از روش ارزشیابی تلقی گردد.

اعتبار (روایی) پرسشنامه ثبت اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سنجش رضایتمندی دانشجویان با روش اعتبار محتوی تأیید شد. جهت تأیید اعتبار (روایی) چک لیست ارزشیابی پورت‌فولیوی دانشجویان، این ابزار به همراه طرح درس واحد کارآموزی قلب (محتوی اهداف کارآموزی، اهداف روش پورت‌فولیو، تکالیف دانشجویان، محتوی و ساختار مورد انتظار پورت‌فولیو، جدول زمان‌بندی ارایه تکالیف و نحوه ارزشیابی نهایی پورت‌فولیوها) در اختیار ۵ تن از اساتید صاحب‌نظر قرار گرفت و نظرات ایشان اعمال گردید.

پس از انتخاب گروه‌های اصلی مورد مطالعه (گروه ارزشیابی متداول و گروه ارزشیابی پورت‌فولیو)، کارآموزی دانشجویان طبق برنامه تنظیم شده از سوی دانشکده آغاز گردید. در هر دو گروه مورد مطالعه، یکی از پژوهشگران به عنوان مربی کارآموزی، مسؤلیت آموزش دانشجویان را به عهده گرفت و اهداف یادگیری کارآموزی بالینی قلب را بر اساس اهداف تعیین شده از سوی دانشکده تعیین نمود. لازم به ذکر است که مربی سابقه کار بالینی در بخش قلب را نداشت اما سابقه قبلی مربی‌گری در بخش را داشت. در هر دو گروه، مربی اهداف یادگیری و شرح وظایف تعیین شده از سوی دانشکده را قرائت نمود و توضیحاتی در زمینه نحوه تقسیم وظایف و تکالیف دانشجویان ارایه داد. دانشجویان گروه متداول موظف بودند تا در طی دوره آموزشی یکی از موضوعات مربوط به واحد درسی قلب

اساس منابع علمی جمع‌آوری نمودند. کلیه این مطالب در پایان هفته اول کارآموزی برای انجام اصلاحات و دادن نمره پورت‌فولیوی اول به مربی تحویل داده شد.

در بخش ب پورت‌فولیو مددجویی با اختلال ذکر شده انتخاب شده و فرآیند پرستاری را برای مراقبت از وی به کار گرفتند و گزارشی از مراحل کار خود را در پورت‌فولیو ارائه دادند. پورت‌فولیو نهایی هر دانشجو علاوه بر اصلاحات بخش الف و ب، شامل آزمایشات و تست‌های تشخیصی (شامل گزارش تست‌های تشخیصی و آزمایشات بیمار، بیان اهمیت و علت بررسی هر آزمایش و تست تشخیصی مقایسه نتایج آزمایشات و تست‌های تشخیصی بیمار با مقادیر طبیعی و ذکر علل احتمالی انحراف از وضعیت طبیعی در بیمار، گزارش بازدید از مراکز تشخیصی و مقایسه مراقبت‌های پرستاری انجام شده در هر تست تشخیصی و آموزش‌های لازم برای بیماران با اقدامات استاندارد موجود در منابع) و داروها (بیان اطلاعات مربوط به داروهای بیمار خود و دستور دارویی داروهای تخصصی قلب) بود. پورت‌فولیو دانشجویان شامل همه قسمت‌های زیر بود:

۱ - صفحه عنوان.

۲ - مقدمه: معرفی کارآموزی، معرفی پورت‌فولیو، هدف از نوشتن پورت‌فولیو، توضیح درباره نحوه تنظیم و سازماندهی مطالب.

۳ - فهرست محتوای پورت‌فولیو.

برای مطالب هر بخش در پورت‌فولیو به طور جداگانه در یک صفحه «نام دانشجو، تاریخ قرارگیری مطلب، عنوان، هدف از قرار دادن این بخش در پوشه و علت مهم بودن و با ارزش بودن آن» نوشته شد.

۴ - ارزشیابی از خود در زمینه هر هدف و نوشتن ایده انعکاسی.

در انتهای هر بخش به طور خلاصه تجارب خود را درباره دستیابی به هر هدف توضیح دهند، خود را ارزشیابی کنند و تفکرات خود را پیشنهاد نمایند و بیان نمایند که آیا با گذاشتن این مطلب و نوشتن این محتوا به هدف رسیدیم یا نه؟ بهتر بود چه چیزی اضافه کنیم؟

۵ - پاسخ به سؤالاتی در زمینه فعالیت تکمیل پورت‌فولیو.

۶ - فهرست منابع.

(ترجیحاً موضوعات مشابه با موارد موجود در بخش) و نیز یکی از داروهای رایج در بخش را انتخاب و یک کنفرانس بالینی همراه با معرفی بیمار خود ارائه نمایند. علاوه بر آن برای یک بیمار فرآیند پرستاری طراحی و اجرا نموده و گزارش آن را تحویل دهند. در پایان کارآموزی ارزشیابی این گروه از دانشجویان توسط مربی و بر اساس چک لیست ارزشیابی بالینی متداول در دانشکده صورت گرفت. مربی در حضور دانشجویان معیارهای مربوطه را به ترتیب قرائت کرده و نمره دریافتی دانشجو را از هر مورد با ذکر دلیل اعلام می‌نمود. در پایان دانشجویان فرم را امضاء کرده و رضایت خود را از نمره دریافتی اعلام کردند و پرسشنامه سنجش رضایتمندی دانشجویان در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار گرفت.

در گروه دوم که ارزشیابی آن‌ها به روش پورت‌فولیو انجام شد، طرح درسی مشتمل بر اهداف کلی و ویژه کارآموزی قلب، اهداف روش پورت‌فولیو، تکالیف دانشجویان، محتوی و ساختار مورد انتظار پورت‌فولیو، جدول زمان‌بندی ارائه تکالیف و نحوه ارزشیابی نهایی پورت‌فولیوها و جدول زمان‌بندی حضور دانشجویان در مراکز تشخیصی و همراه با آن، پوشه‌ای حاوی برگه‌های سفید (به عنوان پورت‌فولیو) و یک خودکار در اختیار دانشجویان قرار گرفت. پس از ارائه توضیحات در زمینه تقسیم وظایف در بخش، انجام مراقبت‌ها از بیماران و ارائه گزارش‌های شفاهی و کتبی، نحوه تنظیم پورت‌فولیو برای واحدهای مورد پژوهش ارائه گردید.

از دانشجویان خواسته شد تا موضوعی را انتخاب و سپس بهترین شواهد موجود برای تأیید مراقبت‌های پرستاری خود را جستجو نمایند و پورت‌فولیوی از این تلاش‌ها ارائه دهند.

در بخش الف پورت‌فولیو، یکی از موضوعات مربوط به واحد کارآموزی داخلی قلب را که در اهداف یادگیری ذکر شده است انتخاب کرده و دلیل منطقی خود را برای انتخاب آن ارائه دادند. سپس نقایص مربوط به اطلاعات و مهارت‌های بالینی خود را در زمینه موضوع انتخاب شده مشخص نمودند. بر این اساس نیازها و اهداف یادگیری خود را به صورت رفتاری تعیین نموده و کلیه فعالیت‌ها و راه‌های دستیابی به این اهداف را نوشتند. در ادامه مطالب تئوری مربوط به موضوع انتخاب شده را با توجه به نیازها و اهداف تعیین شده و با تأکید بر مراقبت‌های پرستاری، بر

همچنین بعد از پایان پژوهش، برای قدردانی از تلاش و همکاری دانشجویان هدیه‌ای به آنان تقدیم گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.11.5 و آزمون‌های آماری فیشر، من‌ویتنی و اسپیرمن تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۴۶ دانشجوی پرستاری شرکت داشتند که دو نفر از آنان به دلیل عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه‌ها و یک نفر به دلیل مبهم بودن از نمونه‌های پژوهش حذف شدند. همچنین در گروه پورت‌فولیو دانشجویانی که نمره ارزشیابی پورت‌فولیو آن‌ها کمتر از ۱۲ بود از نمونه‌های پژوهش حذف شدند (۲ نفر) به این مفهوم که پورت‌فولیو افرادی که نمره کمتر از ۱۲ کسب کرده بودند ناقص محسوب گردید و عملاً پورت‌فولیوی ارائه نداده بودند بنابراین از گروه مطالعه حذف شدند. در نهایت تعداد کل افرادی که ارزشیابی آن‌ها به روش متداول انجام شد ۲۱ نفر و گروه پورت‌فولیو ۲۰ نفر بودند. یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین سنی دانشجویان گروه متداول $21/136 \pm 5$ و گروه پورت‌فولیو $21/143 \pm 0/91$ و اکثریت آنان زن (گروه متداول ۹۰٪ و پورت‌فولیو ۹۰٪/۵) و مجرد (متداول ۸۰٪ و پورت‌فولیو ۹۰٪/۵) بودند. اکثریت دانشجویان در گروه متداول (۶۰٪)، از دوره روزانه بودند، در حالی که اکثریت دانشجویان در گروه پورت‌فولیو (۵۷٪/۱) از دوره شبانه بودند.

اکثریت دانشجویان با روش ارزشیابی پورت‌فولیو، آشنایی نداشته (گروه متداول ۸۵٪ و پورت‌فولیو ۱۰۰٪) و نیز اکثریت دانشجویان دو گروه (متداول ۶۵٪ و پورت‌فولیو ۸۵٪) به رشته پرستاری علاقه مند بودند.

به‌کارگیری آزمون‌های آماری بیانگر آن بود که واحدهای پژوهش در دو گروه مورد مطالعه، از لحاظ مشخصات فردی: سن، جنس، وضعیت تأهل، دوره، آشنایی با روش ارزشیابی پورت‌فولیو و علاقه‌مندی به رشته پرستاری همسان بودند (جدول شماره ۱).

با توجه به جدول شماره ۲ نتایج به دست آمده بیانگر این مطلب بود که رضایتمندی دانشجویان، تنها در مورد منصفانه بودن روش ارزشیابی، به نفع گروه متداول، تفاوت معنادار آماری داشت ($p=0/017$).

۷- کلیه پیش‌نویس‌ها و اصلاحات انجام شده توسط مربی.

پورت‌فولیوی نهایی باید تا دو روز قبل از پایان کارآموزی تحویل داده می‌شد تا بعد از انجام مطالعه دقیق توسط مربی، نمره نهایی دانشجویان بر اساس چک لیست ارزشیابی پورت‌فولیو تعیین گردد. در طول دوره کارآموزی روزانه یک ساعت به صورت گروهی و در کلاس درس، بروی پورت‌فولیوهای دانشجویان بحث و به سؤالات آنان پاسخ داده می‌شد. در این جلسات گروهی روزانه تعدادی از دانشجویان مطالب نوشته شده خود را به صورت کنفرانس برای مربی و سایر دانشجویان ارائه می‌دادند و نظرات آنان را درباره مطالب و انجام اصلاحات دریافت می‌نمودند. همچنین در اجرای این روش، بین مربی و هر یک از دانشجویان به صورت جداگانه بحث و تبادل نظر به صورت حضوری و تلفنی (شماره همراه مربی) صورت می‌گرفت.

علاوه بر طرح درس ارائه شده در روز اول کارآموزی، در هفته دوم نیز راهنمای کتبی دیگری درباره جزئیات و نحوه تکمیل پورت‌فولیوی نهایی به دانشجویان ارائه گردید. ضمناً در صورت ترخیص بیمار در حین انجام کار، دانشجویان مختار به انتخاب بیماری دیگر، به کارگیری مراقبت‌های مشترک برای سایر بیماران یا همکاری با سایر دانشجویان بودند. در نهایت ارزشیابی بالینی این گروه از دانشجویان با بررسی پورت‌فولیو آنان و بر اساس معیارهای موجود در چک لیست ارزشیابی پورت‌فولیوی دانشجویان انجام شد. در روز پایانی کارآموزی با نشان دادن موارد نوشته شده در پورت‌فولیوها و بیان نقاط قوت و ضعف آن‌ها، نمره ارزشیابی نهایی دانشجویان اعلام و سپس پرسشنامه سنجش رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار گرفت.

جهت رعایت اصول اخلاقی، بعد از تکمیل پرسشنامه‌های مربوط به پژوهش، ارزشیابی دانشجویان این گروه مجدداً با استفاده از چک لیست ارزشیابی متداول در دانشکده انجام شد و پس از امضاء توسط دانشجو، این نمره به عنوان نمره واقعی واحد کارآموزی آنان در اختیار مسؤول امور بالینی دانشکده قرار گرفت تا اجرای این پژوهش تأثیری در نمره کارنامه آنان نداشته باشد.

در زمینه رضایتمندی از روش ارزشیابی، در موارد: مشابه بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با تجربیات بالینی مواجه شده در کارآموزی ($p=0/806$)، مهارت و تسلط مربی در اجرای روش ارزشیابی ($p=0/135$)، دریافت بازخورد از مربی در مورد کارهای خود ($p=0/739$)، توجه به جنبه‌های مختلف و نه تک بعدی بودن ($p=0/488$)، توجه به سیر پیشرفت دانشجو و نه وضعیت نهایی ($p=0/606$)، کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن در طی کارآموزی ($p=0/155$)، آزمون آماری من ویتنی تفاوت معنادار آماری بین دو گروه نشان نداد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در سه مورد: همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی ($p=0/040$)، ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجویان در یادگیری ($p=0/005$) و ایجاد انگیزه برای استفاده از کتاب‌ها و سایر منابع علمی ($p=0/010$)، رضایتمندی دانشجویان در گروه پورت‌فولیو به میزان قابل توجهی بیشتر بود.

اکثریت دانشجویان گروه متداول (۵۵٪) از همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی رضایت نسبی داشتند. در حالی که، ۵۷/۱٪ دانشجویان گروه پورت‌فولیو رضایت کامل خود را از این مسأله اعلام نمودند. همچنین، در مقابل ۱۵٪ دانشجویان گروه متداول که از ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجو در یادگیری توسط روش ارزشیابی رضایت کامل داشتند، ۶۱/۹٪ دانشجویان گروه پورت‌فولیو از این مورد کاملاً راضی بودند.

از طرفی مجموع نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی در دو گروه تفاوت معنادار آماری نداشت. میانگین نمره رضایتمندی از روش ارزشیابی در گروه متداول ۱۳/۶ (انحراف معیار ۲/۶۲) و گروه پورت‌فولیو ۱۳/۵۷ (انحراف معیار ۴/۱) بود.

ارتباط بین برخی ویژگی‌های فردی نیز با میزان رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی بالینی بررسی شد. با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن مشخص شد که ارتباط معنادار آماری بین سن دانشجویان و میزان رضایتمندی آنان در گروه پورت‌فولیو ($p=0/880$) و $t=0/350$ و متداول ($p=0/371$ و $t=0/212$) وجود ندارد. همچنین آزمون دقیق فیشر نشان داد که بین میزان رضایتمندی دانشجویان و متغیرهای جنس (گروه پورت‌فولیو $p=1/000$ و $f=0/750$ و متداول $p=1/000$ و $f=0/198$)، وضعیت تأهل (پورت‌فولیو $p=0/314$ و $f=2/371$ ، متداول $p=1/000$ و $f=0/8$)، شبانه یا روزانه بودن (پورت‌فولیو $p=0/856$ و $f=0/76$ و متداول $p=0/259$ و $f=2/476$) و علاقه‌مندی دانشجویان به رشته پرستاری (پورت‌فولیو: $p=0/513$ و $f=3/923$ و متداول: $p=0/745$ و $f=3/509$) ارتباطی وجود نداشت.

اما بین میزان رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی بالینی و نمرات ارزشیابی آنان در کارآموزی قلب در گروه پورت‌فولیو ارتباط معنادار آماری وجود داشت (ضریب همبستگی اسپیرمن $p=0/045$ و $t=0/441$). اما آزمون‌های آماری وجود این ارتباط را در گروه متداول تأیید نکرد (ضریب همبستگی اسپیرمن $p=0/666$ و $t=0/013$) (جدول شماره ۳).

جدول ۱- مشخصات کلی واحدهای مورد پژوهش به تفکیک گروه مورد مطالعه

نتیجه آزمون	گروه مطالعه				فرآوانی		ویژگی‌های فردی
	پورتفولیو		متداول				
	درصد	تعداد	درصد	تعداد			
Fisher's Exact test $p=0/752$ معنادار نیست	23/8	5	20	4	20	سن	
	47/6	10	35	7	21		
	19	4	35	7	22		
	9/5	2	10	2	23 و بیشتر		
	21/14 ± 0/91		21/5 ± 1/36		میانگین و انحراف معیار		
Fisher's Exact test $p=1/000$ معنادار نیست	90/5	19	90	18	مؤنث	جنس	
	9/5	2	10	2	مذکر		
Fisher's Exact test $p=0/410$ معنادار نیست	90/5	19	80	16	مجرد	وضعیت تأهل	
	9/5	2	20	4	متاهل		
$\chi^2=1/205$ $p=0/272$ و $df=1$ معنادار نیست	42/9	9	60	12	روزانه	دوره دانشجویی	
	57/1	12	40	8	شبهانه		
Mann Whitney test $p=0/183$ و $Z=-1/331$ معنادار نیست	4/8	1	5	1	کمتر از 14	معدل ترم گذشته	
	47/6	10	70	14	14-17		
	47/6	10	25	5	17 به بالا		
	16/73 ± 1/09		16/3 ± 1/12		میانگین و انحراف معیار		
Fisher's Exact test $p=0/107$ معنادار نیست	0	0	15	3	بله	آشنایی با روش پورتفولیو	
	100	21	85	17	خیر		
Fisher's Exact test $p=0/343$ معنادار نیست	4/8	1	15	3	بله	گذراندن دوره مهارت‌های زندگی	
	95/2	20	85	17	خیر		
Fisher's Exact test $p=0/332$ معنادار نیست	85	17	65	13	بله	علاقه‌مندی به رشته پرستاری	
	10	2	30	6	خیر		
	5	1	5	1	تأخدی		
	5	1	0	0	بدون پاسخ		
	100	21	100	20	جمع		

جدول ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی بالینی، به تفکیک گروه مورد مطالعه

نتیجه آزمون Mann Whitney	گروه مطالعه				فراوانی		میزان رضایتمندی از:
	پورتفولیو		متداول				
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	عدم رضایت	رضایت نسبی	
$Z=-2/387$ $p=0/017$ معنادار است	38/1	8	15	3	عدم رضایت	رضایت نسبی	۱. منصفانه بودن روش ارزشیابی
	42/9	9	30	6	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	19	4	55	11	رضایت کامل		
$Z=-0/245$ $p=0/806$ معنادار نیست	19	4	15	3	عدم رضایت	رضایت نسبی	۲. مشابه بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با تجربیات بالینی مواجه شده در کارآموزی
	47/6	10	60	12	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	33/3	7	25	5	رضایت کامل		
$Z=-2/057$ $p=0/040$ معنادار است	0	0	15	3	عدم رضایت	رضایت نسبی	۳. همسو بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با اهداف کارآموزی بالینی
	42/9	9	55	11	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	57/1	12	30	6	رضایت کامل		
$Z=-2/804$ $p=0/005$ معنادار است	4/8	1	5	1	عدم رضایت	رضایت نسبی	۴. ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجویان در یادگیری
	33/3	7	80	16	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	61/9	13	15	3	رضایت کامل		
$Z=-1/495$ $p=0/135$ معنادار نیست	4/8	1	0	0	عدم رضایت	رضایت نسبی	۵. مهارت و تسلط کافی مربی در اجرای روش ارزشیابی
	52/4	11	35	7	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	42/9	9	65	13	رضایت کامل		
$Z=-0/333$ $p=0/739$ معنادار نیست	4/8	1	10	2	عدم رضایت	رضایت نسبی	۶. دریافت باز خورد از مربی در مورد کارهای خود
	28/1	8	25	5	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	57/1	12	65	13	رضایت کامل		
$Z=-2/561$ $p=0/010$ معنادار است	9/5	2	10	2	عدم رضایت	رضایت نسبی	۷. ایجاد انگیزه برای استفاده از کتابها و سایر منابع علمی
	19	4	65	13	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	71/5	15	25	5	رضایت کامل		
$Z=-0/693$ $p=0/488$ معنادار نیست	4/8	1	5	1	عدم رضایت	رضایت نسبی	۸. توجه به جنبه‌های مختلف و نه تک بعدی بودن در روش ارزشیابی
	57/1	12	45	9	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	28/1	8	50	10	رضایت کامل		
$Z=-0/516$ $p=0/606$ معنادار نیست	14/3	3	10	2	عدم رضایت	رضایت نسبی	۹. توجه به سیر پیشرفت دانشجویان و نه وضعیت نهایی
	42/9	9	40	8	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	42/9	9	50	10	رضایت کامل		
$Z=-1/421$ $p=0/155$ معنادار نیست	9/5	2	5	1	عدم رضایت	رضایت نسبی	۱۰. کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن طی کارآموزی
	42/9	9	25	5	رضایت نسبی	رضایت کامل	
	47/6	10	70	14	رضایت کامل		
$Z=-0/184$ $p=0/854$ معنادار نیست	19	4	5	1	عدم رضایت (نمره کمتر از ۵۰)	رضایت نسبی (نمره ۵۰-۷۵)	مجموع نمره به دست آمده از پرسشنامه رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی
	28/1	8	55	11	رضایت نسبی (نمره ۵۰-۷۵)	رضایت کامل (نمره بیشتر از ۷۵)	
	42/9	9	40	8	رضایت کامل (نمره بیشتر از ۷۵)		
	۱۳/۵۷±۴/۱۳		۱۳/۶±۲/۶۲		میانگین و انحراف معیار		
	۱۰۰	۲۱	۱۰۰	۲۰	جمع		

جدول ۳- ارتباط میزان رضایتمندی از روش ارزشیابی بالینی، با نمره ارزشیابی کارآموزی قلب، در گروه پورت‌فولیو

نمره ارزشیابی کارآموزی قلب												میزان رضایتمندی	
گروه پورت‌فولیو						گروه متداول							
۱۷ به بالا		۱۴-۱۷		کمتر از ۱۴		۱۷ به بالا		۱۴-۱۷		کمتر از ۱۴			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	میانگین و انحراف معیار میزان رضایتمندی	
۲۵	۲	۱۲/۵	۱	۳۳/۳	۱	۵/۶	۱	۰	۰	۰	۰		عدم رضایت
۲۰	۲	۵۰	۴	۶۶/۷	۲	۵۵/۶	۱۰	۵۰	۱	۰	۰		رضایت نسبی
۶۰	۶	۳۷/۵	۳	۰	۰	۳۸/۹	۷	۵۰	۱	۰	۰		رضایت کامل
۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۸	۱۰۰	۳	۱۰۰	۱۸	۱۰۰	۲	۰	۰		جمع
۴/۴۳±۱۴/۶		۱۳/۳۸±۳/۹۷		۱۰/۶۷±۳/۰۶		۱۳/۱۵±۱/۸۶		۱۴/۴۲±۳/۷		.		نتیجه آزمون Spearman's rho	
$T=-/۴۴۱$						$T=-/۱۰۳$						نتیجه آزمون Spearman's rho	
$p=۰/۰۴۵$						$p=۰/۶۶۶$							
معنادار است						معنادار نیست							

بحث و نتیجه‌گیری

بالا تر بودن رضایتمندی دانشجویان گروه متداول از منصفانه بودن روش ارزشیابی را می‌توان به زمان کم و تکالیف بیشتر در گروه پورت‌فولیو نسبت داد. از نظر دانشجویان گروه پورت‌فولیو، تکالیف زیاد برای ارزشیابی یک واحد درسی که تنها ۰/۶۶ واحد دارد و خود جزیی از درس داخلی جراحی (۳) می‌باشد، نمی‌تواند منصفانه باشد. ضمن این که برای اولین بار بود که دانشجویان در طول دوره کارآموزی خود با این روش ارزشیابی می‌شدند. در پژوهش کافی (۲۰۰۵) نیز دانشجویان معتقد بودند که پورت‌فولیو نیاز به زمان بیشتری دارد و اکثر آن‌ها به مشکل بودن پورت‌فولیو و میزان کار زیاد اشاره کرده بودند (۱).

اما با نگاهی دقیق‌تر به جداول می‌توان دریافت که در زمینه مشابه بودن موضوعات موجود در روش و فرم ارزشیابی با تجربیات بالینی مواجه شده در کارآموزی، درصد دانشجویانی که رضایت کامل داشتند، در گروه پورت‌فولیو بیشتر بوده است. در حالی که، در سایر موارد، تعداد دانشجویانی که رضایت کامل داشتند، در گروه متداول بیشتر بوده است. این مطلب نشان می‌دهد که از نظر دانشجویان، موضوعات موجود در روش ارزشیابی پورت‌فولیو با تجربیات بالینی مواجه شده در کارآموزی سازگاری بیشتری داشته است اگر چه اختلاف رضایتمندی در دو گروه معنادار نبود.

رضایت کمتر از مهارت و تسلط مربی در اجرای روش ارزشیابی گروه پورت‌فولیو می‌تواند به دلیل بدیع بودن این روش و اجرای آن برای اولین بار توسط مربی (پژوهشگر) باشد که قاعدتاً اشکالاتی در اجرا داشته است. هزازه‌ئی

(۱۳۸۲) عواملی چون ارتباط مطلوب بین استاد راهنما و دانشجو و توجه اساتید راهنمای تحصیلی به وضعیت آموزشی دانشجویان را در رضایتمندی آنان مؤثر می‌داند و معتقد است افزایش مهارت اساتید راهنما در انجام وظایف، ارایه مشاوره و راهنمایی برای موفقیت دانشجویان ضروری است (۱۶).

در زمینه رضایتمندی از دریافت بازخورد از مربی در مورد کارهای خود، درصد دانشجویانی که رضایت کامل داشتند بسیار نزدیک به هم است، ضمن این که درصد بیشتری از دانشجویان گروه پورت‌فولیو (۳۸/۱٪) از این مسأله رضایت نسبی داشته‌اند (در مقابل گروه متداول ۲۵٪) و درصد افرادی که رضایت نداشته‌اند کمتر شده است (۴/۸٪ گروه پورت‌فولیو در مقابل ۱۰٪ گروه متداول) با این توضیح می‌توان گفت در گروه پورت‌فولیو دانشجویان بازخورد بیشتری از مربی دریافت کرده‌اند و رضایت بالاتری از دریافت این بازخوردها داشته‌اند، اما آزمون من‌ویتنی تفاوت معناداری در نمره رضایتمندی دانشجویان دو گروه نشان نداده است ($p=۰/۷۳۹$). از سویی دیگر رضایتمندی یکسان از دریافت بازخورد از مربی در دو گروه به دلیل داشتن یک مربی امری طبیعی بوده و نشان‌دهنده تلاش مربی برای دستیابی به اهداف یادگیری و جلوگیری از بی‌عدالتی در بین دانشجویان هر دو گروه می‌باشد.

در زمینه توجه به جنبه‌های مختلف و نه تک بعدی بودن، توجه به سیر پیشرفت دانشجو و نه وضعیت نهایی، میزان رضایتمندی دو گروه تقریباً در یک سطح بوده است. اما در مورد کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن طی کارآموزی اکثر دانشجویان گروه متداول (۷۰٪) رضایت

کامل داشتند ولی تنها ۴۷/۶٪ گروه پورت‌فولیو کاملاً راضی بودند. در توضیح این مطلب می‌توان به بار کاری مربی در گروه پورت‌فولیو و بالا بودن تعداد دانشجویان در گروه‌ها به خصوص برای اجرای روش پورت‌فولیو اشاره کرد که رسیدگی مربی به کلیه دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین به عوامل مداخله‌گر ایجاد شده در زمان اجرای روش مانند: ایجاد موقعیت‌های خاص بالینی در طی روزهای کارآموزی و ناکافی بودن وقت، تأخیر در ارایه مطالب توسط دانشجویان و کمبود فرصت برای ارایه بازخوردها توجه نمود.

از آنجا که اهداف کارآموزی بالینی با توجه به دروس تئوری تدوین شده و در هر دو گروه یکسان بود، می‌توان گفت موضوعات موجود در روش ارزشیابی پورت‌فولیو با اهداف یادگیری سازگاری بیشتری داشته‌اند. این نتیجه نظر محققان را درباره این که پورت‌فولیو بهترین راه برای دستیابی به اهداف کارآموزی بالینی و اهداف کارآموزی بالینی و اهداف عملکردی است تأیید می‌کند. کیر و بیر (۲۰۰۷) علاوه بر تأکید بر این مسأله، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ارزشیابی به وسیله پورت‌فولیو ابزاری مؤثر برای بررسی و ثبت دستیابی به اهداف برنامه‌های آموزشی کارشناسی به کارشناسی ارشد نیز می‌باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویانی که پورت‌فولیوی آن‌ها مورد بررسی قرار گرفته بود، به میزان بالایی به اهداف دست پیدا کرده بودند و دستیابی فردی به ۱۴ هدف برنامه از ۵۳/۶٪ تا ۱۰۰٪ بود (۹).

همچنین مشارکت در یادگیری و ایجاد انگیزه برای استفاده از کتاب‌ها و سایر منابع علمی، از فواید مهم روش پورت‌فولیو است که در پژوهش‌های مختلف به آن اشاره شده است. در پژوهش کافی (۲۰۰۵) اکثر دانشجویان تجربه تکمیل پورت‌فولیو را تمرینی ارزشمند یافته بودند. برای مثال یک پاسخ‌دهنده بیان کرده بود که معتقدم پورت‌فولیو می‌تواند ساختاری به دانشجو ارایه دهد که عملکردی مبتنی بر پژوهش را توسعه دهد و دانشجویی گفته بود که این روش، اهمیت جستجو در مقالات و پیدا کردن بهترین شواهد برای عملکرد و کاربرد آن در محیط بالینی را روشن‌تر می‌نماید. به گفته McGrath و همکاران (۲۰۰۳) تأکید بسیاری بر این شده که پرستاران اقدامات بالینی خود را با استفاده از عملکرد مبتنی بر شواهد، بر پایه پژوهش‌ها بنا نمایند (۱).

با توجه به نزدیک بودن میانگین نمره رضایتمندی از روش ارزشیابی در دو گروه، بالا بودن انحراف معیار در گروه

پورت‌فولیو نشان می‌دهد که احتمالاً عواملی وجود داشته است که منجر به رضایت بسیار کم یا بسیار بالای برخی دانشجویان شده باشد. از نظر پژوهشگر نمره ارزشیابی فرد در کارآموزی می‌تواند یکی از این عوامل مهم باشد. با توجه به این مسأله نمرات ارزشیابی دانشجویان دو گروه مورد مطالعه، با هم مقایسه شد. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره ارزشیابی گروه متداول ۱۷/۷۸ (با انحراف معیار ۰/۷۱) می‌باشد. در حالی که میانگین نمره ارزشیابی گروه پورت‌فولیو کمتر از گروه متداول (۱۶/۶۷) و انحراف معیار آن بیشتر می‌باشد (۲/۰۰). همچنین آزمون آماری من‌ویتنی تفاوت نمره ارزشیابی دو گروه را معنادار نشان داد ($p=0/02$). بنابراین کسب نمرات پایین‌تر در گروه پورت‌فولیو می‌تواند یکی از عوامل مهم رضایتمندی کمتر آن‌ها در مجموع و در برخی سؤالات باشد. جهت تأیید ارتباط بین نمرات ارزشیابی با میزان رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد که نشان داد، در گروه پورت‌فولیو، این دو متغیر با هم ارتباط معنادار آماری داشته‌اند ($p=0/045$). لیکن، در گروه متداول وجود این ارتباط تأیید نشد ($p=0/559$). به این مفهوم که در گروه پورت‌فولیو، دانشجویانی که نمره پایین‌تر دریافت کرده بودند، رضایتمندی کمتری از روش ارزشیابی داشتند و بالعکس. به طور کلی نیز ضریب همبستگی پیرسون ارتباط بین نمره ارزشیابی با رضایتمندی را در کل نمونه‌ها تأیید کرد ($p=0/021$ و $r=0/395$).

از سویی دیگر بالا بودن انحراف معیار نمرات ارزشیابی در گروه پورت‌فولیو (۲/۰۰) نسبت به گروه متداول (۰/۷۱) و هم‌زمان بالا بودن انحراف معیار نمرات رضایتمندی در گروه پورت‌فولیو (۴/۱) نسبت به گروه متداول (۲/۶۲) می‌تواند تأییدی بر این مطلب باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که رضایت بیشتر در برخی زمینه‌ها در روش پورت‌فولیو، می‌تواند نشان‌دهنده استقبال دانشجویان از شیوه‌های نوین و فعال یادگیری و ارزشیابی باشد. استفاده از این روش و سایر روش‌های دانشجو محور، کمک می‌کند تا با به‌کارگیری روش‌های آموزشی فعال، دانشجویان با موضوعات آموزشی بیشتر درگیر شوند و زمینه خودآموزی برای آنان فراهم گردد.

از نقاط قوت این پژوهش این بود که اولین پژوهش در زمینه روش پورت‌فولیو و تأثیر آن بر رضایتمندی دانشجویان به روش اجرا شده بود و در هیچ یک از بانک‌های اطلاعاتی

تشکر و قدردانی

تلاش‌های بی‌دریغ مسؤولین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران به ویژه مسؤول امور بالینی سرکار خانم نوری در زمینه هماهنگی کارآموزی‌های دانشجویان و همچنین همکاری صمیمانه پرسنل محترم بخش قلب مردان بیمارستان امام خمینی (ره) به خصوص سرپرستار محترم سرکار خانم صفری را ارج می‌نهمیم. و تشکر ویژه داریم از کلیه دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در این پژوهش که با روحیه علمی و انگیزه بسیار خوب با پژوهشگران همکاری نمودند. کلیه مراحل اجرای این پایان‌نامه مدیون همکاری صمیمانه این دانشجویان عزیز می‌باشد که به دلیل رعایت حقوق اخلاقی از ذکر نام و سال تحصیلی آن‌ها معذوریم.

معتبر داخل و خارج کشور مقاله مشابه یافت نگردید. همچنین روش پورت‌فولیو برای کارآموزی دانشجویان کارشناسی پرستاری برای اولین بار اجرا گردید. طراحی پورت‌فولیو به گونه‌ای بود که تمامی اهداف کارآموزی پوشش داده شود. با این حال تقسیم دانشجویان به گروه‌های مورد و شاهد، همگن‌سازی گروه‌ها از نظر روزانه و شبانه، تعداد زیاد دانشجویان در گروه‌های مورد مطالعه به ویژه در گروه پورت‌فولیو و جلب مشارکت دانشجویان برای انجام تکالیف در این گروه، از مهم‌ترین مشکلات اجرایی این پژوهش بود. حجم تکالیف فراوان برای ارزشیابی یک دوره کوتاه مدت کارآموزی یکی از مشکلات این پژوهش بود که برای اطمینان از دستیابی به تمامی اهداف کارآموزی ضرورت داشت بنابراین توصیه می‌گردد روش پورت‌فولیو برای ارزشیابی دوره‌های طولانی‌تر مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

- 1 - Coffey A. The clinical learning portfolio: a practice development experience in gerontological nursing. International Journal Of Older People Nursing in association with Journal Of Clinical Nursing. 2005; 14, 8b, p.75-83.
- 2 - Howard S, Eaton A. The practitioner as assessor. China: Bailliere Tindall. 2003; p.100.
- 3 - Bastable SB. Nurse as educator, principles of teaching and learning for nursing practice. 2003; 2nd ed.p509.
- 4 - Seif AA. [Educational Assessment, Measuring and Evaluation].Tehran: Doran.2003.p. 253. (Persian)
- 5 - McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jassper M, Miller CML, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. Journal of Advanced Nursing. 2003; 41(3): 283-294.
- 6 - Schaffer MA, Nelson P, Litt E. Using portfolio to evaluate achievement of population_ based public health nursing competencies in baccalaureate nursing students. Nursing Education Perspectives. 2000; 26(2): 104-112.
- 7 - Chatterji M. Designing and using tools for educational assessment. Boston: Allyn and Bacon.2003;p.94.
- 8 - Cunningham GK. Assessment in the classroom: Constructing and interpreting tests. London: Flamer Press. 1998; p.143.
- 9 - Nitko AJ. Educational assessment of students. New Jersey: Merrill;Prentice Hall. 2007; 3rd ed. P.287.
- 10 - Kear ME, Bear M. Using portfolio evaluation for program outcome assessment. Journal Of Nursing Education. 2007; 46(3): 109-114.
- 11 - Ashelman p, Dorsey _ Gaines C, Glover_ Dorsey G. Application of portfolio assessment in a teaching and nursing program. China_U.S. conference on Education, 1997; p.8-14.
- 12 - EL Ansari W. Student nurse satisfaction Levels with their courses: part 1_ effect of demographic variables. Nurse Education Today. 2002; 22: 159-170.
- 13 - Espeland V, Inderhus O. Evaluation of students satisfaction with nursing education in Norway. Journal of Advanced Nursing. 2003; 42(3): 225-236.
- 14 - Chehrzad MM, Shafie Poor Z, Mirzaei M, Kazemnejad E. Cpmparing effect of two methods of clinical evaluation: OSCE and Traditional method on nurse students satisfaction. Journal of Gilan university of Medical Science. 2004; 50(13): 8-13. (Persian)
- 15 - Safari M, Yazdanpanah B, Ghaffarian Shirazi H, Yazdanpanah Sh.Comparing effect of speech and discussion on students learning and satisfaction. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 6(1): 52-56. (Persian)
- 16 - Hazavehei MM. Comparing two methods of faculty guidance on students satisfaction.Journal of Shahrkord Univercity Medical Science. 2003; 2(5): 16-26.

Comparison of the effect of clinical evaluation by two methods: Portfolio and popular, on satisfaction of nurse students

Latifi¹ M (MSc.) - Shaban² M (MSc.) - Nikbakht Nasrabadi³ A (Ph.D) - Mehran⁴ A (MSc.) - Parsa Yekta⁵ Z (Ph.D).

Introduction: Clinical evaluation is one of the important factors in nursing education, and there are some difficulties in evaluation of clinical skills, representing more practical and effective ways in this field is the topic of many researches. So, in this research we designed a lesson plan based on portfolio evaluation method and used it in nurse student's clinical courses. Then we compared their satisfaction from clinical evaluation with popular method.

Methods: In this experimental research, students in fifth semester of nursing at Tehran University of Nursing and Midwifery are participated. These students were divided into subgroups of 7 and 8. Each of these subgroups passed the clinical probationary in cardiac unit. After explaining the research goals, these subgroups were put in two research groups randomly. In portfolio group (n=21) students evaluated by using portfolio method and portfolio evaluation tool. And in other group (n=20), popular form of clinical evaluation in university was used. Both groups answered the satisfaction questionnaire in last day. Content validity and reliability of questionnair was tested. Data analyzed by SPSS software and with Chi square, Fisher Exact, Mann Whitney, Wilcoxon and spearman's rho tests.

Results: Findings showed that students had 21.5 ± 1.36 years of old and most of them was female and married. Satisfaction in portfolio group was meaningfully greater than popular group in three aspects: alignment of subjects in evaluation method and form with clinical course objects ($P=0.04$), creating interest and motivation for participation of students in learning ($P=0.005$), motivating students to use books and other scientific references ($P=0.01$). Satisfaction of popular group from fairness of evaluation method was greater than portfolio group ($P=0.017$). There was no meaningful results in other aspects.

Conclusion: More satisfaction in some aspects from portfolio method represents acceptance of new active methods of learning and evaluation by students. so, using portfolio as one of the best method of clinical evaluation in nursing and doing more researches advised.

Key words: Clinical evaluation, portfolio, satisfaction, nurse student

1 - Corresponding author: Faculty Member, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

e-mail: mlatifi@razi.tums.ac.ir

2 - Faculty Member, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 - Associate Professor, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

4 - Faculty Member, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 - Associate Professor, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

به نام خداوند جان و خرد

مجله پژوهش پرستاری

فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره ششم - شماره ۲۱ - تابستان ۱۳۹۰

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی

• سردبیر: دکتر زهره پارسا یکتا

• معاون سردبیر: افسانه صدوقی اصل

• شماره پروانه انتشار: ۱۲۴/۲۶۱۵ مورخ ۸۵/۵/۱۸

• شماره بین‌المللی منبع: ۱۷۳۵-۷۰۱۲

• شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر فضل ا... احمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

- دکتر زهره پارسایکتا، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

- دکتر مهنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

- دکتر حمیدرضا خانکه، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

- دکتر مهدی رهگذر، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله

- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

- دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد

- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

• ویراستار انگلیسی: دکتر منیر مظاهری

• ویراستار فارسی: دکتر زهره پارسا یکتا

• حروفچینی و صفحه‌آرایی: فرشته حیدری

• طراح جلد: اصغر سورانی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• شمارگان: ۵۰۰

• نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@ijnr.ir , Website: www.ijnr.ir

این مجله در Google Scholar و Iran Medex و Magiran و SID و ISC نمایه می‌شود



پژوهش پرستاری

دوره ششم شماره ۲۱ تابستان ۱۳۹۰ - شماره استاندارد بین المللی: ۷۰۱۲-۱۷۳۵

- ۶ - کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی در مصدومین شیمیایی مبتلا به برونشیلیت انسدادی
سودابه مهدی‌زاده - محمد مهدی سالاری - عباس عبادی - جعفر اصلانی - نسرین جعفری و رجوشانی
- ۱۵ - مقایسه تأثیر ارزشیابی بالینی به دو روش پورت‌فولیو و متداول بر میزان رضایتمندی دانشجویان پرستاری ...
معصومه لطیفی - مرضیه شبان - علیرضا نیکبخت نصرآبادی - عباس مهران - زهره پارسا یکتا
- ۲۹ - تأثیر آموزش چهره به چهره قبل از عمل در کاهش افسردگی و اضطراب بیماران بزرگسال تحت عمل جراحی قلب باز
سیده سولماز موسوی - سکینه سبزواری - عباس عباس‌زاده - فاطمه حسین نخعی
- ۳۹ - کاهش انگیزه دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی
مجید نجفی کلیانی - فرخنده شریف - مرضیه معطری - ناهید جمشیدی - شهناز کریمی
- ۴۸ - اقدام پژوهی: «راهی برای ارتقای کیفیت خدمات پرستاری»
فروزان آتش‌زاده شوریده - پرخیده حسنی
- ۵۹ - بررسی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلب بستری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان
پونه یوسفی - سکینه سبزواری - سکینه محمدعلیزاده - علی‌اکبر حقدوست
- ۶۸ - تجارب استرس در زنان نجات یافته از خودکشی
پوران حیدری - تهمینه فرج‌خدا - زهره خاوری - مهشید بکایی - نیره ناصری
- ۷۹ - تجارب ذهنی دختران مصرف‌کننده مواد مخدر در ارتباط با تصمیم‌گیری جنسی ایشان: تحقیق کیفی
فریده رضایی ابهری - زینب حمزه‌گردشی - نیره اعظم حاجی‌خانی گلچین - مجید ذبیحی - لیلا حمزه‌گردشی



- Health-related quality of life in chemical warfare victims with bronchiolitis obliterans.....14*
Mehdizadeh S (MSc.) - Salaree MM (MSc.) - Ebadi A (Ph.D) - Aslani J (Ph.D) - Jafari Varjoshani N (MSc.).
- Comparison of the effect of clinical evaluation by two methods: Portfolio and popular, on satisfaction of nurse students28*
Latifi M (MSc.) - Shaban M (MSc.) - Nikbakht Nasrabadi A (Ph.D) - Mehran A (MSc.) - Parsa Yekta Z (Ph.D).
- The effect of preparatory face to face education to reduce depression and anxiety in open heart surgery adult patient in Shafa hospital in Kerman, 2008.....38*
Mousavi SS (MSc.) - Sabzevari S (MSc.) - Abbaszade A (Ph.D) - Hosseinnakhaie F (Ph.D).
- Decrease in motivation of nursing students: A qualitative study.....47*
Najafi Kalyani M (MSc.) - Sharif F (Ph.D) - Moattari M (Ph.D) - Jamshidi N (MSc.) - Karimi Sh (MSc.).
- Action research: A way to improving quality nursing practice.....58*
Atashzadeh Shourideh F (MSc.) - Hassani P (Ph.D).
- Study of quality of life in heart failure hospitalized patients in Kerman medical university hospital in 2008.....67*
Yousefi P (MSc.) - Sabzevari S (MSc.) - Mohammadalizade S (MSc.) - Haghdoost AA (Ph.D).
- Experiences of stress in rescued women from suicide.....78*
Heidari P (MSc.) - FaraJkhoda T (MSc.) - Khavari Z (MSc.) - Bokaie M (MSc.) - Naseri N (MSc.).
- Drug user girls' perceptions of their sexual decision making: Qualitative research.....87*
Rezaei Abhari F (MSc.) - Hamzehgardeshi Z (MSc.) - Hajikhani Golchin NA (MSc.) - Zabihei M (MD) - Hamzehgardeshi L (B.Sc).