تأثیر آموزش بر اساس شیوه پیرمترنیک بر عملکرد بالینی دانشجویان ترم دوم پرستاری

فرزند باقری۱، دکتر ممتعه همتی مسلک پاک۲، دکتر حمیدرضا خلخالی۳

تاریخ دریافت: ۱۲/۰۶/۱۳۹۱ تاریخ پذیرش: ۰۹/۱۳۹۱

چکیده

پیش زمینه و هدف: آموزش بالینی یک خشک اساسی و مهم در آموزش پرستاری می باشد. آموزش بر اساس شیوه پیرمترنیکی که توسط Dr. Oliver و Dr. Reuben در سال ۱۹۴۴ پایه‌گذاری شد، می‌تواند یک روش گام‌زنی کمکی در بهبود عملکرد بالینی دانشجویان ترم دوم پرستاری در دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه بود.

مواد و روش: ۴۴ نفر از دانشجویان ترم دوم پرستاری که شرایط ورود به مطالعه را در اینجا به صورت سرشناسی انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه کنترل (۱۳) و وارد (۳۱) تقسیم شدند. دانشجویان گروه داخلی علاوه بر آموزش مرسوم تحت آموزش بالینی بر اساس شیوه پیرمترنیکی قرار گرفتند. به طوری که ۵۰ نفر دانشجو نهایی در ۱۷ پرستاری به عملکرد پیرمترنیک نقض راهنمایی و حسابی دانشجویان را بر عهده گرفت. عملکرد بالینی دانشجویان قبل و بعد از آموزش با چک لیست مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از رنگ ثابت و آزمون‌های آماری خو دو تی مشتق، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد عملکرد بالینی دانشجویان گروه داخلی به‌طور معنی‌داری بهتر از دانشجویان گروه کنترل (P<0.01). در مقایسه دو گروه، تفاوت معنی‌داری میانگین نمرات عملکرد بالینی دو گروه بعد از مداخله داخل با هم گزارش شد. به چک لیست قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری: آموزش بر اساس شیوه پیرمترنیکی بیش از روش مرسوم نقش به ارتقای عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری می‌شود. بهترین راه برای پیش‌بینی و سنجش عملکرد بالینی این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد می‌باشد.

در ماه‌های دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دهم، شماره ششم، پی در پی ۴۱، بهمن و اسفند ۱۳۹۱ ص ۷۵۷-۷۴۹

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

Email: Hemmati_m@umsu.ac.ir

مقدمه

آن که یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های فکری دانشگاه‌ها باعث این شود که رشد در تاسیس‌دای شناسی (۱) در واقع آموزش بالینی یک دانش‌پژوهانه آموزشی است که در ساختاری که به طوری که انتظار می‌رود، عملکرد بالینی با استفاده از تجربه در مدت زمان پایداری و گستردگی در محیط بالینی باعث شده است که نیاز به تحول در برتری یکی از آموزش‌های نیازمند برای اعمال آموزش بالینی در جهت توجه به افراد را با کیفیت مطلوب به دانشجو ارائه دهد (۶)

آموزش بالینی به عنوان یک خشک ضروری و مهم آموزش حررفه پرستاری و در این سطح‌های نسبت به آموزش بالینی در مراکز درمانی، عملکرد بالینی است زیرا به ایده‌سازی ساختاری جامع‌تری از خدمات بالینی ایجاد می‌کند. اما در این حین کاهش آزمون‌های بالینی از طریق اصول تغییرات حرفه‌ای در شکل دیگر حرفه‌ای، عملکرد بالینی اهمیت حیاتی دارد. به طوری که کلیه آموزش پرستاری خوانده می‌شود (۳)، آزمون بالینی جزئی برنامه درسی رشته پرستاری است. به طوری که کنترل از زمینه چگونگی ارائه

1. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه
2. استادیار، دانشگاه پرستاری داخل جراحی دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
3. استادیار، دانشگاه پرستاری داخل جراحی دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه

دوماهه‌های دانشگاه پرستاری و مامایی ارومیه
749 دوره دهم، شماره ششم، پی در پی ۴۱، بهمن و اسفند ۱۳۹۱
دانشجویان انجام تیمار و ویژگی‌های برای آموزش مهارت‌ها به
دانشجویان پرسنلی به طریق صحیح و موتور باید مورد توجه برنامه
ریزان در رشته پرسنلی قرار گیرد (8). عوامل متعادل
نظر تمرین مکرر، اهداف پایگاهی تعیین شده، نظارت مسئولیت و
ارائه بازارهای فردی به دانشجویان در پیاده‌گیری سوئئر آنها در
پیش‌های مهارت‌های بالینی موثر سه‌ستند (9). پیاده‌گیری نیازمند
حمایت و همبستگی اسانی، نظرنوازی و نمایندگی مسئولیت که هر
یک روش‌ها متفاوتی از آموزش برای رفع نیازهای پایگاهی
دانشجوین فراهم می‌آورد (10). نتایج مطالعات نشان داده
است که آشنایی به حمایت سیده و رهبر از ارزیابی مربی
از مهم‌ترین عوامل تشکیل در کارگاهی است که می‌تواند سبب
اختلال در پیاده‌گیری شود (12). از طرف دیگر یکی از شناخت‌های
مشکلات دانشجوین در محیط بالینی اضطراب آنها است که
می‌تواند در پیاده‌گیری آنها را منفی ایجاد نماید که در صورت
وجود تجربه مضاین می‌تواند به حداقل بررسی ایجاد یک سیستم
حمایتی به شکل در طول سال اول تحصیلی و بهبود آن در تمام
طول دوره آموزش بالینی ضروری به نظر می‌رسد (13). در این
راستا کیکی از روشهای مورد توجه در ارتقاء آموزش بالینی در
سال‌های اخیر اجرای برنامه پیامنتورینگ‌ک است (14). در این
روش یک فرد برای تیمار، دوره‌های تجربی کمک
(3) را به مسئولیت (15) برنامه پیامنتورینگ راهنما

مواد و روش‌ها

این یکی از مطالعات نیمه تجربی می‌باشد که در آن تأکید
اجرا آموزش بر اساس شیوه پیامنتورینگ بر عملکرد بالینی
دانشجوین مورد بررسی قرار گرفته است، نمونه‌های این پژوهش،
کلیه دانشجوین ترم ۲ پرسنلی به تعادل ۴۸ نفر بودند. که در
نیم‌بله در سال تحصیلی ۹۹ و ۱۰۰۰ ترم ۲ دانشجوی به سایه کار
پرسنلی را می‌گیراندند. ۴ نفر از دانشجوین به سایه کار
بالینی از مطالعه حذف شدند، سپس دانشجویان بر حسب جنس و
معدل نرم قبل همسان سازی شده و به شش گروه ۲۸ نفره

1Peer Mentoring
2Mentor
3mentee

۱۳۹۱، بهمن و اسفند
۷۵۰ دوره دهم، شماره ششم، پی در پی ۴۱، بپن و هم‌تیم
تأیید امواج بر اساس شوپ پیروتربیک بر عملکرد دانشجویان ترم دوم پرسنلی

روش روایی صوری 1 و روایی متغیر کیفی 2 و برای تبعیض پایانی با اعتقاد علمی از دو همسانی بدون وابستگی 3 و پایانی مشاهده گر 4 استفاده کرده‌ایم.

به منظور شنیدن و سپس سه گروه به طور نتایج‌برداری ساده در گروه مداخل (23 نفر) و سه گروه نیز در گروه کنترل (21 نفر) تخصص داده شدند. قبل از آغاز این طرح اهداف و وظایف مربوط و توسعه معرقی طرح تشریح شد و مشترک در طرح از دو گروه دانشجویان منتشر و مبنا گرفته شد. ابزار آن گروه‌ها داده‌ها چک

لیست بوده که توسط پژوهشگران بر اساس منابع جدید سری اصول مهارت‌های پرسنلی و واکنش دانشجویان ترم دوم پرسنلی واگذار کارآموزی اصول و فنون طراحی شد. چک لیست طراحی شده شامل دو بخش، یکی اول قسم اطلاعاتی درباره مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان (سنج، تعداد و نرم تم بیل) و یکی در میان شمار دو قسم مهارت‌های عمومی و اختصاصیبت مرتبه‌های عمومی شامل شگرف در مود و وقت شناسی دانش احساس مستحیلی، ظاهر مناسب، سرعت عمل و حضور در خانه، پذیرش انتقادات، حفظ احترام به همکاران، بررسی و مبیج بوده که با توجه به دو گزارش‌های بدند هر گروه، در این بخش پایین نشان دهنده امتیاز صفر و بالاتر انتیزی 12 در نظر گرفته شد مهارت‌های اختصاصی نیز در 4 بعد با 100 گویه طراحی شده بود.

یافته‌های این پژوهش، ابزار عبارت بوده از شش است که 7 فعالیت، کنترل علائم حیاتی شام 28 فعالیت، رعایت اصول صحیح در دادن داروها شام 9 فعالیت، آماده کردن آمپول و ویال برای تزریق شام 11 فعالیت، مهارت‌های مربوط به تزریق عضلانی شامل 9 فعالیت، تزریق زیر گلی شام 9 فعالیت و برخی راه ورودی شام 13 فعالیت، تغییر بیمار و درمان شیاطین 10 فعالیت و نتیج گزارشات پرسنلی شامل 14 فعالیت بوده که پایین ترین امتیاز صفر و بالاتر انتیزی 110 در نظر گرفته شد نمره 1 چهت انجام درست مهارت و نمره صفر برای انجام مهارت‌های لطوفی گردد. چهت تبعیض روایی با علمی اصلی اصلی کنار آوری داده‌ها.

1. Face validity
2. Qualitative Content validity
3. Internal consistency
4. Inter-Rater reliability
جدول شماره (1): مقایسه معدل و سن و جنسیت واحدهای مورد پژوهش در دو گروه کنترل و مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه مداخله</th>
<th>گروه کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td>منبع</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>P=4/3</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>4/3</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>4/3</td>
</tr>
<tr>
<td>معدل داشتن جوان</td>
<td>15</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (2): میانگین امتیاز مهارات های عمومی در گروه کنترل و مداخله قبل و بعد از آزمون بر اساس شیوه پیپرمنتورینگ

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه مداخله</th>
<th>گروه کنترل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل از انجام آزمون</td>
<td>بعد از انجام آزمون</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>منابع</td>
<td>منابع</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8/3</td>
<td>8/3</td>
</tr>
<tr>
<td>5/3</td>
<td>5/3</td>
</tr>
<tr>
<td>0/3</td>
<td>0/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در مقایسه دو گروه آزمون من ویژه نشان داد که میانگین تفاوت نمرات مهارت های عمومی قبل و بعد از مداخله، تفاوت آماری معناداری دارد (p = 0.11) (جدول 3)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره (3)</th>
<th>مقایسه تفاوت میانگین امتحان مهارت های عمومی بین دو گروه و داخل و بعد از اجرای برنامه پیپرمنتوریگ</th>
<th>میانگین انحراف</th>
<th>میانگین رنگه‌ها</th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>میانگین انحراف</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>قبل از مداخله</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>بعد از مداخله</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در زمینه مهارت‌های اختصاصی نشان گذاری که آزمون من ویژه نشان داد که میانگین نمرات قبل از مداخله در ابعاد شست، کنترل علائم حیاتی، رعایت اصول صحیح در دانش‌ها، اماده‌کردن آماده و ویژه بای تریک نشان داده که این فاصله در گروه داخل و داخل مداخله نبوده و از نظر آماری معنادار می‌باشد (p = 0.95) (جدول 4)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره (4)</th>
<th>میانگین امتحان در مهارت‌های اختصاصی و ابعاد 9 گاه آن در دو گروه و داخل و بعد از اجرای آموزش بر اساس شیوه پیپرمنتوریگ</th>
<th>میانگین انحراف</th>
<th>میانگین رنگه‌ها</th>
<th>قبل از اجرا</th>
<th>بعد از اجرا</th>
<th>ابعاد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>میانگین انحراف</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>قبل از اجرا</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کنترل</td>
<td>بعد از اجرا</td>
<td>26/4</td>
<td>27/4</td>
<td>9/1</td>
<td>8/2</td>
<td>9/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| شست ساده دست | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| کنترل علائم حیاتی | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| رعایت اصول صحیح در دانش‌ها | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| اماده‌کردن آماده و ویژه بای تریک | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| تریک ضرائع | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| تریک زیباده | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| تریک رویه | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| پوزش دادن به بیمار | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| نیت و زنگ‌ها | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| پیش بنی | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
| کل | 26/4 | 27/4 | 9/1 | 8/2 | 9/1 | 8/2 |
در مقایسه دو گروه، آزمون من ویپتیی نشان داد که میانگین تفاوت نمرات مرغ مهره‌های اختصاصی قبل و بعد از مداخله، نفوذ آماری معناداری دارد (0.01 < P) (جدول 5).

جدول شماره (5) مقایسه تفاوت میانگین امتیاز مهره‌های اختصاصی بین دو گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از اجرای برنامه یپیر منتورینگ

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع گروه</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین رنگی</th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P=0.01 1</td>
<td>32/33</td>
<td>75/4562</td>
<td>31/1468/2</td>
<td>18/31</td>
<td>52/1468/3</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.001 1</td>
<td>32/32</td>
<td>95/4562/75</td>
<td>67/3568/2</td>
<td>17/12/1</td>
<td>76/3568/23</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.001 2</td>
<td>22/88</td>
<td>48/3567/87</td>
<td>15/3568/53</td>
<td>17/4/14</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که مهارت‌های عملی کل و میانگین نمرات مهره‌های عملی دانشجویان تحت اموزش با برنامه یپیر منتورینگ افزایش معناداری داشت. نتایج این پژوهش نشان داد که امکان افزایش مهارت‌های بالینی دانشجویان انجام دانش آموزان بر اساس نتایج در هر دو دانشجوی، یک دارای یپیر منتورینگ با فضح اختلاف میانگین مهارت‌های بالینی بین دو گروه از نظر آماری معنی دار بود که نشان دهنده یپیر منتورینگ بوده است.

در این بخش تأثیر انجام برنامه یپیر منتورینگ بر میزان یپیر منتورینگ بر اساس نتایج حاصل از اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتورینگ بر اساس اموزش‌های نسبی میزان یپیر منتور

1 Weidner & POPP
2 Becker and Neuwrith
تاثیر اموزش بر اساس شیوه پیرمرتونیگ بر عملکرد دانشجویان ترم دوم پرساری

منروی برای دانشجویان سال اول اجرای به طور منظم در طول دوره کارآزمایی خود، می‌پیشنهد که منوری در طی این بررسی مطمئن دانشجویان را با باربرنگی بی‌توجهی و مناسب در جهت اصلاح عملکرد آماده نشود و بر اساس قابل انعطاف‌بری پذیرش باربرنگی‌ها دهد (۱۳۵۵). باربرنگی‌های دانشجویان اطمینان‌می‌دهد که تجربه‌ها خود را به موقع برنامه و این باعث توسعه و افزایش مهارت‌های دانشجویان می‌شود. (۳۲) نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویان به شیوه بی‌پیرمرتونیگی برنامه تأثیر می‌نمایند. در عملکرد دانشجویان پرساری، دانشجویان به شیوه بی‌پیرمرتونیگی به عنوان روش اموزشی مهم در ارتباط آموزش بالینی که از اهمیت بالایی برخوردار است، در نظر قرار داده شده و نتایج این پژوهش نشان داد که این روش به‌رغم عوامل تسهیل کننده و ممکن کننده به کارگری روش پرساری به اساس شیوه پیرمرتونیگی پرداخته شود.

تغییر و تشنکر

این مطالعه بر گرگانه از یکان‌های ارزشی ارشد در رشته اموزش پرساری است که پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند زیر بی‌پیرمرتونیگی معلوس با علائم بی‌پرساری و میان‌ردهای نشان‌دهنده دانشجویان اموزشی را بررسی کنند و ممکن کنند به کارگری روش پرساری که از مصوب‌های خوب این طرح پرداخته شکر نماید.

References:
4. Yaghobyan M, Salme F, Yaghobi T. Effect of mentorship program on the stressors in the nursing

درمان‌های دانشکده پرساری و مامایی ارومیه

575 دوره دهم، شماره ششم، یپ در بی ۴۱ رهم و استفند ۱۳۹۱


20. Sabeti F, Sardari Kashkooli F. Peer Mentoring performance effect on clinical skills and stressful factors in the clinical environment in second


