

# کاربرد آموزش بالینی بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی در دانشجویان پرستاری

محسن ادیب حاج باقری\*، ندا میرباقر، سعیده حیدری

## چکیده

**مقدمه:** با توجه به اهمیت ارتقای آموزش پرستاری و فواید روش‌های نوین تدریس، به خصوص روش بحث گروهی، این تحقیق با هدف مقایسه تأثیر آموزش بالینی با دو روش آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی با روش سنتی، بر یادگیری و رضایت دانشجویان پرستاری انجام شد.

**روش‌ها:** این مطالعه نیمه تجربی روی ۲۸ دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی کاشان که در سال ۱۳۸۸ کارآموزی داخلی-جراحی ۲ را می‌گذراندند، انجام شد. دانشجویان در دو گروه تجربی (آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی) و شاهد (روش سنتی) قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها دربردارنده اطلاعات فردی، یک سؤال در مورد رضایت از روش تدریس و نیز یک آزمون چند گزینه‌ای بود که یک و سه هفته بعد از کارآموزی به عمل آمد. داده‌های به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های t وابسته و مستقل و Smirnov Kolmogorov تجزیه تحلیل شد.

**نتایج:** میانگین نمرات در آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی نسبت به روش سنتی افزایش بیشتری داشت (۱۶/۸±۱/۹) در مقابل (۱۳/۲۶±۲/۲۵). میانگین نمرات دو گروه در پایان هفته سوم بیش از هفته اول بود (P=۰/۰۵) و دانشجویان از آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی بیش از روش سنتی رضایت داشتند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج به دست آمده از این مطالعه، آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی یادگیری بهتر و پایدارتری حداقل تا سه هفته بعد از آموزش بالینی به همراه دارد. بنابراین کاربرد این روش جهت فعال کردن دانشجو و پایدار کردن یادگیری او، به مربیان پرستاری پیشنهاد می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش بالینی، بحث گروهی، آموزش سنتی، دانشجویان پرستاری، رضایت‌مندی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهمن ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۷۲۸ تا ۷۳۴

## مقدمه

یادگیری را به عنوان فرایند ایجاد تغییر در رفتار از

طریق تجربه تعریف کرده‌اند (۱). ایجاد یک محیط یادگیری مؤثر از مهم‌ترین وظایف مدرسان و مربیان است. این امر به ویژه در آموزش پرستاری به خاطر تغییرات مداوم و روزافزون در عرصه‌های مراقبتی از اهمیت مضاعف برخوردار است، زیرا از پرستاران انتظار می‌رود بتوانند مشکلات غیرمترقبه‌ای را که در محیط مراقبت حادث می‌شود بررسی و با اتخاذ تصمیمات به موقع با کمک سایر اعضای تیم درمان

\* نویسنده مسؤو: دکتر محسن ادیب حاج باقری، (دانشیار)، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. [adib1344@yahoo.com](mailto:adib1344@yahoo.com)  
ندا میرباقر (مربی)، گروه اتاق عمل، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. ([mirbagher\\_ned@yahoo.com](mailto:mirbagher_ned@yahoo.com)); سعیده حیدری (مربی)، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. ([heidari\\_sa13@yahoo.com](mailto:heidari_sa13@yahoo.com))

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۲/۲۸، تاریخ اصلاح: ۹۰/۶/۱۲، تاریخ پذیرش: ۹۰/۶/۱۳

خود با آن آموزش دیده‌اند. به همین دلیل بسیاری از آنها همچنان به شیوه‌های سنتی تدریس متکی هستند (۱۴ و ۱۵). این مدرسان معمولاً محتوا- محور بوده و محیط آموزشی با جو رسمی و حداقل مشارکت فراگیران را ترجیح می‌دهند. اتکای مدرسان پرستاری به روش‌های سنتی تدریس، نوعی برنامه درسی مبتنی بر ضرورت مطیع بودن و پذیرندگی را به طور پنهانی به دانشجویان القا کرده و از اعتماد به نفس آنها می‌کاهد (۱۴). بنابراین همچنان این سؤال باقی می‌ماند که از میان روش‌های تدریس کدام یک می‌تواند در آموزش پرستاری و به ویژه در آموزش‌های بالینی این رشته اثربخش‌تر باشد. به همین دلیل و در راستای تحقق اهداف آموزش پرستاری در عرصه‌های بالینی، تحقیق حاضر با هدف مقایسه تأثیر آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی با روش سنتی معمول در آموزش‌های بالینی پرستاری، بر یادگیری دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۸۸ انجام شد.

### روش‌ها

مطالعه حاضر به صورت نیمه تجربی و دو گروهی طراحی گردید. جامعه پژوهش عبارت بود از همه ۲۸ دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی کاشان که در سال ۱۳۸۸ درس کارآموزی داخلی جراحی ۲ را اخذ نموده بودند. این کارآموزی در بخش‌های نفرولوژی، ارتوپدی، داخلی گوارش و جراحی گوارش بیمارستان شهید بهشتی کاشان برگزار می‌شد. بخش‌های نفرولوژی و داخلی گوارش به عنوان محیط تحقیق انتخاب شد. پیش از مطالعه اصلی، دو مربی مربوطه یک برنامه آزمایشی دو روزه را در بالین اجرا و مراحل انجام کار را تمرین نموده و برای اجرای آموزش بالینی به روش «بحث گروهی مبتنی بر فرایند پرستاری» آماده شدند.

نمونه‌ها بدون دخالت پژوهشگران و توسط اداره آموزش دانشکده، از روی لیست اسامی دانشجویان که به ترتیب حروف الفبا مرتب شده بود، به طور تصادفی به چهار گروه ۷ نفره تقسیم شده بودند. هر گروه باید یک دوره

رفع کنند. مدرسان پرستاری نیز باید دانشجویان خود را به گونه‌ای تربیت کنند که دارای کفایت مشکل گشایی بوده و بتوانند ضمن رعایت اصول کلاسیک پرستاری مانند مددجو محوری و کل نگری، مشکلات عرصه مراقبت را مدیریت و حل نمایند (۲). به اعتقاد صاحب‌نظران، موفقیت تمام حرفه‌های مراقبتی مشروط به توسعه و تکامل استقلال یادگیرندگان آن حرفه‌ها است (۳). به اعتقاد محققان، آموزش به شیوه بحث گروهی کاملاً با استقلال یادگیرنده منطبق است و دانشجویان را به سرعت به سمت استقلال در یادگیری، تصمیم‌گیری خود هدایت‌شونده، تعیین و رفع مشکلات سوق می‌دهد. این روش بر کسب فعال اطلاعات از طریق تجزیه و تحلیل مسأله‌ها و کوشش برای رسیدن به پاسخ آنها استوار است و به یادگیرندگان کمک میکند تا عقاید و اندیشه‌های خود را بیان و توجیه نموده و با نظرات دیگران آشنا شوند (۴ و ۵). علاوه بر این، در این روش مهارت‌های ارتباطی، همکاری مؤثر گروهی، استدلال نقادانه و خودارزیابی دانشجویان تقویت می‌شود.

اگرچه مزایای این روش از مدت‌ها قبل مورد بحث و بررسی قرار گرفته است اما این مطالعات بیشتر در دروس نظری انجام شده و نیز نتایج مختلفی را گزارش داده‌اند. مطالعات مهرا م و همکاران (۶)، ملکوتی (۷) و هلد (Helde) و همکاران (۸) نشان داد یادگیری در روش بحث گروهی بیش از روش سنتی است. مطالعات لیک (۹) (Lake) نویل (۱۲) (Neville)، روم (Romm) و همکاران (۱۱) نشان دادند که یادگیری در دو روش تفاوت چندانی با هم ندارد. مطالعات اسپنس (۱۲) (Spence) و الینگسون (Ellingson) و همکاران (۱۳) نیز نشان داده است که یادگیری بالینی دانشجویان در روش سنتی بیش از روش بحث گروهی بوده است. در ایران نیز به دلیل کمبود وقت یا فقدان مهارت مدرسان، روش آموزش بحث گروهی کمتر در آموزش بالینی پرستاری مورد استفاده عملی قرار گرفته است. تحقیقات نشان می‌دهند که بیشتر مدرسان دانشگاه‌ها همچنان با روش‌های تدریس فعال آشنایی نداشته و به همان روش‌هایی تدریس می‌کنند که

پنج روزه را در هر یک از بخش‌های یاد شده طی می‌کرد. محققان، دو گروه ۷ نفره اول (۱۴ نفر) را که به هریک از بخش‌های فوق می‌آمدند به عنوان گروه شاهد (روش سنتی) و دو گروه ۷ نفره دوم را به عنوان گروه تجربی (روش بحث گروهی مبتنی بر فرایند پرستاری) انتخاب کردند. مطالعه به صورت یک سوکور انجام شد.

در ابتدای کارآموزی در هر گروه، نحوه اجرای کارآموزی برای دانشجویان تشریح می‌گردید. جلسات کارآموزی از ساعت ۷/۳۰ تا ۱۳ و دو روز در هفته برگزار می‌شد.

شیوه آموزش در گروه تجربی به این شکل بود که در هر روز، مربی به تعداد دانشجویان گروه، بیمار (مبتلا به یک بیماری مشابه مانند نارسایی کلیه) را با توجه به اهداف و طرح درس از پیش تنظیم شده انتخاب و به هر دانشجوی یک بیمار واگذار می‌کرد. به دانشجویان ۴۵ دقیقه فرصت داده می‌شد تا به برقراری ارتباط و بررسی مددجوی خود و مطالعه نتایج آزمایشات تشخیصی، برنامه دارویی و اقدامات انجام شده برای او پرداخته و شرحی از وضعیت بیمار و لیستی از مشکلات پرستاری او تهیه و اهداف و برنامه مراقبتی اولیه‌ای را برای وی تدوین نماید. دانشجویان ۱۵ دقیقه نیز فرصت داشتند تا برای تکمیل اطلاعات خود به منابع مطالعاتی (مانند کتاب) مراجعه کنند. سپس گروه گرد هم می‌آمدند و هر دانشجو در مدت ۵ دقیقه شرح حال و لیست مشکلات بیمار خود را بیان و به طور خلاصه روی تابلو می‌نوشت. بعد از ارائه همه شرح حال‌ها، دانشجویان با بحث گروهی و راهنمایی غیر مستقیم مربی به تلفیق دانسته‌های خود پرداخته و یک لیست کامل از مشکلات، اهداف و برنامه مراقبتی متناسب با هر مشکل تهیه می‌شد. جلسه بحث گروهی حدود یک ساعت تا ۷۵ دقیقه طول می‌کشید. آنگاه دانشجویان بر بالین بیماران خود حاضر شده و متناسب با شرایط بیمار خود در مدت یک ساعت به اجرای برنامه مراقبتی می‌پرداختند. در این مدت مربی با نظارت بر اجرای برنامه، در صورت لزوم دانشجویان را راهنمایی می‌کرد. آنگاه، یک راند گروهی برگزار می‌شد و مربی به اتفاق گروه به ترتیب بر بالین بیماران حاضر و هر دانشجو به

معرفی مددجوی خود و برنامه اجرا شده می‌پرداخت و به سؤالات مربی یا سایر دانشجویان پاسخ می‌داد. در صورت لزوم مربی نیز به ارائه توضیحات تکمیلی می‌پرداخت. در انتهای راند، یک بار دیگر شرح حال و برنامه مراقبتی مورد بحث قرار گرفته و جمع‌بندی می‌شد. در گروه آموزش سنتی نیز در هر روز به هر دانشجو یک بیمار واگذار می‌شد. سپس دانشجو به بررسی بیمار، گرفتن شرح حال، بررسی آزمایشات و برنامه درمانی پرداخته و یک برنامه مراقبتی برای بیمار خود تهیه می‌کرد. مربی با سرکشی به هر دانشجو از او سؤالاتی پرسیده و نیز با پاسخ به سؤالات دانشجو، اطلاعات او را تکمیل یا تصحیح می‌کرد. Case‌های مورد بررسی در دو گروه یکسان بود. در هر دو گروه تکنیک‌های بالینی مثل خون‌گیری، زدن آنژیوکت بطور روتین و به وسیله تکرار و تمرین آموزش داده می‌شد.

یک و سه هفته پس از پایان کارآموزی در هر بخش، یک آزمون شامل ۱۵ سؤال چند گزینه‌ای که بر اساس اهداف آموزشی، توسط یک نفر دیگر از اعضای هیأت علمی دانشکده طراحی شده بود و معلومات نظری و عملی دانشجویان را در ارتباط با محتوای آموزشی می‌سنجید، از دانشجویان به عمل آمد. به پاسخ صحیح نمره ۱ و به پاسخ نادرست نمره صفر تعلق می‌گرفت. به این ترتیب نمره آزمون می‌توانست بین صفر تا ۱۵ باشد. اعتبار محتوای این آزمون توسط ۵ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری تأیید و پایایی آن با استفاده از روش کودر ریچاردسون  $\alpha = 0.82$  تعیین شد. همچنین رضایت دانشجویان هر گروه از روش آموزشی توسط یک سؤال به صورت نمودار دیداری (VAS) که از صفر تا ۱۰۰ نمره گذاری شده بود سنجیده شد. نمره صفر نشان‌دهنده عدم رضایت و نمره ۱۰۰ نشان‌دهنده رضایت کامل بود. دانشجویان با علامت زدن در مقابل یکی از اعداد از صفر تا صد رضایت خود را اعلام می‌کردند. ملاحظات اخلاقی این تحقیق به تأیید شورای پژوهشی دانشکده پرستاری رسیده بود.

داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های  $t$  زوجی (برای مقایسه تغییرات هر گروه) و  $t$  مستقل (برای

جدول یک نشان می‌دهد که میانگین نمرات دانشجویان در هر دو گروه تجربی ( $p=0/02$ ) و شاهد ( $p=0/04$ ) در پایان هفته سوم افزایش یافته بود و آزمون  $t$  زوج این اختلاف را معنادار نشان داد. همچنین در پایان هفته سوم، میانگین نمرات در گروه تجربی نسبت به گروه شاهد افزایش معناداری داشت ( $p=0/05$ ). میانگین نمره رضایت دانشجویان گروه تجربی از نحوه اجرای کارآموزی برابر  $79/3$  و بیش از گروه شاهد ( $38/7$ ) بود.

مقایسه بین گروه‌ها) و Smirnov Kolmogorov (برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات گروه‌ها) در نرم‌افزار SPSS-14 تجزیه تحلیل شد.

## نتایج

واحدهای پژوهش در دو گروه تجربی و شاهد از نظر سن، وضعیت تحصیلی، معدل ترم قبل، وضعیت تأهل و جنس تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند. آزمون اسمیرنوف کولموگوروف توزیع نمرات در دو گروه شاهد و تجربی را نرمال نشان داد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات آزمون دو گروه تجربی و شاهد، یک و سه هفته بعد از آموزش

t	p	میانگین و انحراف معیار		گروه
		سه هفته پس از آموزش	یک هفته پس از آموزش	
2/13	0/02	16/8±1/9	14/04±1/8	گروه تجربی
3/45	0/04	13/26±2/25	11/9±0/9	گروه شاهد
		T=4/8	T=3/6	آزمون t
		0/05	0/04	مقدار P

آموزش دیده بودند از دانشجویان آموزش دیده با روش سنتی بیشتر است (۱۸). جانسون (Johnson) معتقد است که در روش بحث گروهی، فراگیران با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند و همکاری و اعتماد به نفس آنها افزایش می‌یابد (۱۹). ولی مطالعه اسپنس (۱۲) (Spence) و الینگسون (Ellingson) و همکاران (۱۳) نشان داد که یادگیری در دوره‌های کارآموزی بالینی در دانشجویانی که به روش سنتی هدایت شده بودند بیش از روش‌های آموزشی جدید مانند بحث گروهی بوده است. همچنین مطالعه نویل (۱۰) (Neville) و روم (Romm) و همکاران (۱۱) نشان می‌دهد که یادگیری در روش‌های سنتی و بحث گروهی در بالین تفاوت چندانی باهم ندارد. اگرچه این مطالعات با پژوهش حاضر همخوانی ندارد، اما این امر ممکن است به شیوه و مهارت مدرسان در کاربرد روش‌ها، تفاوت محتوا و شرایط بالین، ویژگی‌ها، تعداد و نگرش فراگیران و یا سوگیری‌های مجریان تحقیق مربوط باشد. به نظر می‌رسد که استفاده از

## بحث

این مطالعه به مقایسه تأثیر آموزش بالینی با دو روش آموزش بر مبنای فرایند پرستاری و بحث گروهی با روش سنتی، بر یادگیری و رضایت دانشجویان پرستاری پرداخت. یافته‌های این پژوهش نشان داد که اگرچه نمرات دانشجویان در هر دوروش در هفته سوم افزایش داشت، اما میانگین نمرات دانشجویان در آموزش به شیوه بحث گروهی در انتهای هفته‌های اول و سوم پس از کارآموزی بیشتر از میانگین نمرات حاصل از کارآموزی با روش سنتی بوده است. این یافته با نتایج سایر مطالعات مبنی بر یادگیری و یادداری مؤثرتر دانشجویان پرستاری در شیوه بحث گروهی همخوانی دارد (۷ و ۱۶ و ۱۷). هروی و همکاران نیز قدرت شناخت و یادداری حاصل از دو روش سنتی و بحث گروهی را در درس پرستاری بهداشت جامعه مقایسه و گزارش کردند و این طور نتیجه گرفتند که قدرت شناخت و بینش دانشجویانی که به روش بحث گروهی

نتایج را محدود نماید. علاوه بر این، با توجه به این که دانشجویان مورد مطالعه در آغاز کارآموزی هنوز درس نظری مربوطه را نگذرانده بودند، مطالعه به صورت پس‌آزمون در دو نوبت طراحی شد. تکرار مطالعه به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌تواند به روشن‌سازی بهتر نتایج مداخله کمک کند.

پیشنهاد می‌شود مطالعه مشابهی با تعداد بیشتری نمونه و نیز استفاده از ابزار استاندارد شده‌ای که دربردارنده بررسی رضایت از ابعاد مختلف مداخله باشد، انجام شود. همچنین استفاده از آزمونی با تعداد سؤال بیشتر می‌تواند سنجش بهتری از یادگیری دانشجویان را به همراه داشته باشد. علاوه بر این، انجام مطالعات مشابه در سایر کارآموزی‌های پرستاری و نیز دیگر رشته‌های علوم پزشکی پیشنهاد می‌شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد میزان یادگیری و یادداری دانشجویان در روش بحث گروهی بیش از روش سنتی بوده و دانشجویان نیز از این روش احساس رضایت بیشتری داشتند. بنابراین، توصیه می‌شود تا استفاده از این روش در آموزش بالین دانشجویان پرستاری مورد توجه مدرسان و مربیان پرستاری قرار گیرد.

شیوه بحث گروهی در آموزش بالینی نیز همانند کاربرد آن در آموزش نظری (۲۰)، با مشارکت دادن دانشجو در فعالیت‌های یاددهی-یادگیری، و فراهم سازی امکان دریافت بازخورد، حمایت و راهنمایی از طرف هم‌گروهان، باعث بهبود و تعمیق یادگیری بالینی در دانشجویان می‌شود.

مطالعه حاضر نشان داد که میزان رضایت دانشجویان از روش تدریس بالینی به شیوه بحث گروهی بیش از روش سنتی بوده است. مطالعه صفری و همکاران (۲۱) و مهram و همکاران (۶) نیز به مطلب مشابهی اشاره کرده است. باغچقی و همکاران نیز گزارش داده‌اند که دانشجویان پرستاری روش بحث گروهی را در یادگیری مؤثرتر، همراه با لذت و نسبت به روش سخنرانی ارجح و باعث علاقه‌مندی به محیط کارآموزی دانسته‌اند (۲۲). به نظر می‌رسد که جو آزادانه بحث گروهی و امکان ابراز نظر در این شیوه و نیز احساس یادگیری بهتر دانشجو در این روش، رضایت‌مندی بیشتر دانشجویان از این روش تأثیر دارد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به استفاده از یک آزمون ۱۵ گزینه‌ای، برای بررسی دانش دانشجویان اشاره کرد. از آنجایی که تعداد محدود سؤالات آزمون ممکن است بر تعمیم‌پذیری یافته‌ها تأثیر داشته باشد، استفاده از تعداد کم سؤال را می‌توان به عنوان محدودیت مطالعه بر شمرد. از دیگر محدودیت‌ها می‌توان به محدود بودن تعداد نمونه‌ها اشاره کرد که می‌تواند تعمیم‌دهی

### منابع

1. Taylor CR, Lillis C, LeMone P, Lynn P. Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
2. Forrest S. Learning and teaching: the reciprocal link. J Contin Educ Nurs. 2004; 35(2): 74-9.
3. Baghaei M, Atrkar Roshan Z. [Moghayeseye tasire amoozesh be raveshe sokhanrani ba yadgiri bar mabnaye masale bar mizane yadgiri va yaddarye daneshjooyane parastari]. Journal of Gilan University of Medical Sciences. 2003; 12(47): 86-94. [Persian]
4. Lowenstein AJ, Bradshaw MJ. Fuszard's Innovative Teaching Strategies in Nursing. Third edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers; 2004.
5. González HL, Palencia AP, Umaña LA, Galindo L, Villafrade LA. Mediated learning experience and concept maps: a pedagogical tool for achieving meaningful learning in medical physiology students. Adv Physiol Educ. 2008; 32: 312-6.
6. Mahram M, Mahram B, Mousavinasab N. [Moghayeseye tasire tadrise be raveshe bahse goroohe daneshjoo-mehvar ba shiveye sokhanrani bar yadgiry daneshjooyane pezhshki]. Strides In Development of Medical Education. 2008; 5(2): 71-9. [Persian]
7. Malakouti M. [Teaching in small groups (Group discussion)]. Journal of Educational Strategies. 2010; 2(4): 183-7. [Persian]

8. Helde G, Brodtkorb E, Bråthen G, Bovim G. An easily performed group education programme for patients with uncontrolled epilepsy--a pilot study. *Seizure*. 2003; 12(7): 497-501.
9. Lake DA. Student performance and perceptions of a lecture-based course compared with the same course utilizing group discussion. *Phys Ther*. 2001; 81(3): 896-902.
10. Neville AJ. Problem-based learning and medical education forty years on. A review of its effects on knowledge and clinical performance. *Med Princ Pract*. 2009; 18(1): 1-9.
11. Romm FJ, Dignan M, Herman JM. Teaching clinical epidemiology: a controlled trial of two methods. *Am J Prev Med*. 1989; 5(1): 50-1.
12. Spence RB. Lecture and class discussion in teaching educational psychology. *Journal of Educational Psychology*. 1982; 19(7):454-62.
13. Ellingson LA. Lectures, group discussions help train future sexuality educators. *SIECUS Rep*. 2000; 28(6): 25-6.
14. Adib-Hajbaghery M, Aghajani M. Traditional lectures, Socratic method and student lectures: which one do the students prefer? *WebmedCentral MEDICAL EDUCATION* 2011;2(3):WMC001746 [Cited 2012 Jan 5]. Available from: [http://www.webmedcentral.com/article\\_view/1746](http://www.webmedcentral.com/article_view/1746)
15. Rahmani A, Mohajjel Aghdam AR, Fathi Azar E, Abdullahzadeh F. [Comparing the Effects of Concept Mapping and Integration Method on Nursing Students' Learning in Nursing Process Course in Tabriz University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 7(1): 41-9. [Persian]
16. Trenzini PT, Cabrera AF, Colbeck CL, Parente JM, Bjorklund SA. Collaborative learning vs. Lecture/discussion: students' reported learning gains. *Journal of Engineering Education*. 2001. [Cited 2012 Jan 5]. Available from: [http://barnard.edu/sites/default/files/inline/collaborative\\_learning\\_vs\\_lecture-discussion\\_student\\_reported\\_learning\\_gains.pdf](http://barnard.edu/sites/default/files/inline/collaborative_learning_vs_lecture-discussion_student_reported_learning_gains.pdf)
17. Patel VL, Arocha JF, Branch T, Karlin DR. Relationship between small group problem-solving activity and lectures in health science curricula. *J Dent Educ*. 2004; 68(10):1058-80.
18. Heravi M, Jadid Milani M, Rejeh N. [The effect of Lecture and Focus Group Teaching Methods on Nursing Students Learning in Community Health Course]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004; 4(1): 55-60. [Persian]
19. Johnson DW. Cooperative Learning: Increasing College Faculty Instructional Productivity. [Cited 2012 Jan 5]: Available from: <http://www.oid.ucla.edu/units/tatp/old/lounge/pedagogy/downloads/cooperative-eric.pdf>
20. Fattahi Bafghi A, Karimi H, Anvari MH, Barzegar K. [Moghayeseye tasire raveshhaye amoozeshe sokhanrani va bahse goroohi bar mizane yadgiry e daneshjooyane karshenasye oloome azmayeshgahi]. *Strides In Development of Medical Education*. 2007; 4(1): 51-6. [Persian]
21. Safari M, Salsali M, Ghofrani Pour F. [Barrasye tasire amoozeshe parastaran be raveshe bahse goroohi bar keifiate moraghebat]. *Journal of Army University of Medical Sciences of The I.R.Iran*. 2005; 2(4): 437-41. [Persian]
22. Baghcheghi N, Kouhestani HR, Rezaei Kourosh. [Comparison of the Effect of Teaching through Lecture and Group Discussion on Nursing Students' Communication Skills with Patients]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 10(3): 211-8. [Persian]

# Clinical Nursing Education Based on Nursing Process and Group Discussion

Mohsen Adib-Hajbaghery<sup>1</sup>, Neda MirBagher<sup>2</sup>, Saiedeh Heidari<sup>3</sup>

## Abstract

**Introduction:** Considering the importance of promoting nursing education and benefits of new teaching methods, especially group discussion, this study aimed to compare the effects of group discussion combined with the nursing process and traditional method on learning and satisfaction of nursing students in clinical situations.

**Methods:** A quasi-experimental study was conducted during 2009 on 28 nursing students in Kashan's Nursing faculty who had taken their clinical course of medical surgical nursing II. The students were divided into 2 groups of intervention (teaching based on nursing process and group discussion) and control (traditional method) groups. The instrument for data gathering consisted of demographic questions, a question on the students' satisfaction of the teaching method and a series of multiple-choice questions carried out one and three weeks after the end of clinical course. Data analysis was conducted using independent and paired t-test and Smirnov Kolmogorov through SPSS.

**Results:** The mean scores were higher in group discussion method than in the traditional method ( $16.8 \pm 1.9$  vs.  $13.26 \pm 2.5$ ). The mean scores were higher in the third week than in the first week ( $p=0.05$ ). Students were more satisfied with the group discussion method.

**Conclusion:** Teaching based on nursing process and group discussion could result in a better and more durable learning at least for three weeks after the clinical courses. This method can be used by clinical nursing teachers to activate students and stabilize their learning.

**Keywords:** Clinical education, Group discussion, Traditional education, Nursing students, Satisfaction.

## Addresses:

<sup>1</sup> (✉) Associate professor, School of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: adib1344@yahoo.com

<sup>2</sup> Instructor, School of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: mirbagher\_ned@yahoo.com

<sup>3</sup> Instructor, School of Nursing, Ghom University of Medical Sciences, Ghom, Iran. Email: heidari sa13@yahoo.com