

بررسی تأثیر ارایه بازخورد در آموزش بالینی بر علاقمندی به رشته تحصیلی فراگیران

ملاحت نیکروان مفرد^۱، سلیمان زند^{۲*}، سلیمان احمدی^۳، فاطمه رفیعی^۴

۱. دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشکده آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مربی بالینی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
۳. دکتری تخصصی آموزش پزشکی، استادیار، گروه آموزش پزشکی، دانشکده آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات غدد، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

● دریافت مقاله: ۹۴/۲/۲۱ آخرین اصلاح مقاله: ۹۴/۴/۱۳ ● پذیرش مقاله: ۹۴/۴/۱۴

زمینه و هدف: عوامل متعددی در کنار هم باعث ایجاد رضایت از رشته تحصیلی در افراد می‌شود. چه بسا تنها نبود یک عامل از مجموع این عوامل، می‌تواند از ایجاد رضایت در فرد بکاهد یا حتی او را در زمره افراد ناراضی از رشته خود قرار دهد. رضایت از تحصیل سازه تأثیرگذاری در جریان تعلیم و تربیت است که شامل ادراک دانشجویان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای جامعه و همچنین، رفتار و راهنمایی معلم می‌باشد. از آن‌جا که یادگیری ارتباطی قوی با رضایت از رشته تحصیلی دارد، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر استفاده از بازخورد بر علاقمندی به رشته تحصیلی، انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع نیمه تجربی دو گروهی بود و بر روی تمامی دانشجویان پرستاری ترم ۷ دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهرستان‌های اراک و شازند که در نیم‌سال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ کارآموزی در عرصه خود را در بخش‌های Post-CCU (Post coronary care unit) بیمارستان امیرکبیر شهر اراک می‌گذراندند، انجام شد. قرارگیری زیرگروه‌ها در دو گروه مطالعه (مداخله و شاهد) به صورت تصادفی انجام گرفت. دانشجویان هر گروه به زیرگروه‌های ۷ و ۸ نفره تقسیم شدند و هر گروه دوره کارآموزی را به مدت چهار هفته در شیفت صبح انجام داد. برای تعیین تأثیر این دو روش، پس از اتمام هر دوره کارآموزی، پرسش‌نامه توسط همه دانشجویان تکمیل و نتایج آن مقایسه گردید.

یافته‌ها: ۱۷ نفر (۹۴/۴ درصد) از دانشجویان گروه مداخله به رشته پرستاری علاقمند بودند و تنها ۱ نفر (۳/۳ درصد) از آنان نسبت به این رشته، اعلام عدم علاقه کرد. در این زمینه بین گروه شاهد و مداخله اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده شد ($P < 0/007$).

نتیجه‌گیری: به طور کلی می‌توان گفت، بازخوردهایی که در طول کارآموزی به دانشجویان ارایه می‌شود، توانسته است میزان رضایت از رشته را در دانشجویان پرستاری افزایش دهد.

کلید واژه‌ها: بازخورد، رضایتمندی، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی

*نویسنده مسؤول: مجتمع آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پرستاری و مامایی، اراک، ایران

● تلفن: ۰۸۶-۳۴۱۷۳۵۲۴ ● نمابر: ۰۸۶-۳۴۱۷۳۵۲۴

مقدمه

مفهوم رضایتمندی به عنوان تابعی از میزان کامروایی و ارضای نیازهای جسمی و روانی فرد تعریف می‌شود و مفهومی برخاسته از نظریه‌های انگیزش و نیازها در روان‌شناسی می‌باشد که همه زمینه‌ها و ابعاد زندگی را در بر می‌گیرد. رضایتمندی احساسی است که شخص هنگام رسیدن به آرزوهایش پیدا می‌کند. رضایت، پدیده‌ای کیفی می‌باشد که همیشه وجود انسان را تقویت می‌نماید و نقش مؤثری را در راه به دست آوردن خواسته‌های انسانی به عهده دارد (۱). رضایت یا ناراضایتی پاسخی احساسی است که به ارزیابی از کالا یا خدمتی که مصرف یا ارایه شده است، داده می‌شود (۲). بنابراین، می‌توان گفت که رضایت با ارزیابی ذهنی احساسات ارتباط دارد. احساس به عنوان تابعی از عدم تطابق و نسبت ستاده به داده می‌باشد که نتیجه نهایی آن، احساس مثبت یا منفی از کامیابی است (۳). رضایت، پاسخ مشتری به موفقیت سازمان است و در واقع نشان دهنده سطح دلپذیری مشتری در واکنش به ویژگی خدمات فراهم شده توسط سازمان می‌باشد (۱).

آموزش بالینی، پایه و اساس آموزش علوم پزشکی و جزء مهم‌ترین معیارهای آموزش حرفه‌ای است که در تثبیت آموخته‌های دانشجویان نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند (۴) و در نظام آموزشی پرستاری و مامایی در دنیا از اهمیت بسزایی برخوردار است. آموزش بالینی فرصت بی‌نظیری را در آماده‌سازی فراگیران برای احراز هویت حرفه‌ای فراهم می‌نماید (۵).

حفظ و توسعه کارکردهای سنتی و نوین، حفظ و توسعه جایگاه خود در میان خیل عظیم رقبا در سطح ملی و بین‌المللی، پاسخگویی به انتظارات و مطالبات جامعه، حفظ و توسعه ظرفیت‌ها و توانمندی‌ها در ابعاد گوناگون به ویژه منابع انسانی و... همگی مستلزم داشتن یک نظام بازخورد مداوم، هدفمند و مؤثر می‌باشد. از طرف دیگر، دادن بازخورد مناسب به فراگیران بدون ایجاد خاطرات ناخوشایند یادگیری، از جمله دغدغه‌ها و چالش‌هایی است که مربیان با آن روبه‌رو هستند.

عواملی مانند ترس از خدشه‌دار شدن ارتباط معلم- شاگردی، ترس از ارزشیابی منفی، نگرانی مربی در مورد نوع تأثیر بازخورد در دانشجو، واکنش‌های نامطلوب دانشجو مثل عصبانیت، دفاع از خود و خجالت، همگی سبب می‌شوند که ارایه بازخورد به دشواری «راه رفتن روی شیشه» جلوه نماید. در همین راستا، تحقیقات مختلف راهبردهایی را جهت ارایه بازخورد صحیح معرفی کرده‌اند که به آموزش و تمرین نیاز دارد. ارایه بازخورد همچون دریافت آن، همیشه یک عمل غیر فعال و ساده نیست. برای رسیدن به توسعه مهارت‌های بالینی در فراگیر، به بلوغ و صداقت و دوری از خودپرستی نیاز است (۶)، البته علاوه بر آمادگی ارایه بازخورد مؤثر توسط مربی، درک و فهم پاسخ دانشجو به بازخورد و برخورداری از مهارت‌های ارتباط مؤثر، ضروری می‌باشد (۷).

با این که اهمیت بازخورد بر کسی پوشیده نیست، اما تجربه نشان داده است که ارایه بازخورد، در سخن آسان‌تر از عمل به آن است و مشکلات مرتبط با ارایه آن، گاهی سبب نادیده انگاشتن این بخش مهم در آموزش بالینی می‌گردد (۸). از طرف دیگر، در آموزش بالینی به تدریج از نظارت مستقیم بر عملکرد دانشجو کاسته می‌شود، عدم تصحیح اشتباهات موجب اختلال در یادگیری خود فراگیر و فراگیرانی که از او می‌آموزند، خواهد شد و در نهایت، مراقبت از بیمار را تهدید خواهد نمود (۹). در حال حاضر، استادان زمان زیادی را صرف آموزش شیوه‌های ارزشیابی فراگیران می‌کنند و کمتر به بازخورد دادن بر اساس داده‌های حاصل از ارزشیابی توجه می‌نمایند (۷). در آموزش بالینی، داده‌های فراوانی از ارزشیابی فراگیران حاصل می‌شود، اما در عمل توانایی استادان در استفاده از آن‌ها برای ارایه بازخورد اندک است (۱۰).

استادان پزشکی بر این باورند که بازخورد مؤثر به دانشجویان ارایه می‌کنند، اما دانشجویان از کمبود ارایه بازخورد در آموزش بالینی شاکی هستند (۱۱)؛ به گونه‌ای که استادان پزشکی در اورژانس از بازخوردهای ارایه شده خود به دستیاران بیش از بازخورد دستیاران به خود رضایت داشتند

بیمارستان امیرکبیر شهر اراک می‌گذراندند، به عنوان جمعیت و نمونه مطالعه انتخاب شدند. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام گردید و دانشجویان هر گروه به زیرگروه‌های ۷ و ۸ نفره تقسیم شدند. هر زیرگروه به مدت چهار هفته جهت گذراندن دوره کارآموزی در شیفت صبح در بخش Post-CCU حضور یافتند. زمان کلی انجام مطالعه ۱۲ هفته بود. بخش Post-CCU مرکز درمانی- آموزشی امیرکبیر با توجه به امکانات و ویژگی‌های بیمارستان‌های آموزشی که واجد شرایط لازم از نظر فضا و نیروی انسانی می‌باشد، برای اجرای این طرح در نظر گرفته شد. دانشجویانی که تمایل به مشارکت در پژوهش نداشتند و یا غیبت بیش از حد مجاز داشتند، از مطالعه خارج شدند.

تنظیم برنامه‌های کارآموزی بالینی دانشجویان و گروه‌بندی آن‌ها بر اساس برنامه‌ریزی دانشکده و توسط مسئولین امور بالینی انجام شد و پژوهشگر تنها به منظور تساوی تعداد دانشجویان و همگن‌سازی تعداد افراد، تغییراتی را با رضایت آنان اعمال نمود، اما قرارگیری زیرگروه‌ها در دو گروه مطالعه (مداخله و شاهد) به صورت تصادفی صورت گرفت.

برای تعیین تأثیر این دو روش، پس از اتمام هر دوره کارآموزی، پرسش‌نامه رضایتمندی از نحوه آموزش بالینی توسط تمام دانشجویان تکمیل و نتایج مقایسه گردید. در هر دو گروه، مربی اهداف یادگیری و شرح وظایف تعیین شده از سوی دانشکده را قبل از شروع کارآموزی برای دانشجویان قرائت نمود و توضیحاتی در زمینه نحوه تقسیم وظایف و تکالیف دانشجویان ارائه کرد. اعتبار (روایی) پرسش‌نامه سنجش رضایتمندی دانشجویان با روش اعتبار محتوا تأیید شد. در روش معمول آموزش بالینی که در حال حاضر در دانشکده‌ها اجرا می‌شود، مربی در بیشتر موارد بر اساس سلیقه و فرصتی که در اختیار دارد، ممکن است نقاط قوت و ضعف دانشجو را به او اطلاع دهد و یا آن‌ها را یادداشت کند. بنابراین، در این روش بازخورد داده می‌شود، اما در کل بازخوردها بدون برنامه‌ریزی و به صورت سلیقه‌ای می‌باشد. نحوه اجرا از طریق

(۱۲). نتایج مطالعه Sender Liberman و همکاران نشان داد که استادان جراحی عقیده دارند بالای ۸۰ درصد بازخورد مؤثری به دستیاران داده‌اند، اما کمتر از ۱۷ درصد دستیاران با مؤثر بودن بازخوردها موافق بودند (۱۳).

استادان از این‌که ارایه بازخورد به ارتباط آن‌ها با فراگیر آسیب وارد نماید، هراس دارند (۱۵، ۱۴)، البته مشاهده شده است رابطه استادانی که به طور مکرر بازخورد منفی به فراگیران خود ارایه می‌کنند، با فراگیران مخدوش می‌گردد (۱۶).

گاهی استادان فکر می‌کنند که خود فراگیران می‌دانند که چه باید بکنند و درخواست بازخورد را راه‌حل فراگیران برای فرار از قبول مسئولیت خودآموزی در یادگیری تلقی می‌نمایند (۱۷). همچنین، به مرور زمان با آشنایی بیشتر بین فراگیر و مدرس، میزان ارایه بازخورد کاهش پیدا می‌کند؛ چرا که مدرس با فراگیران احساس دوستی پیدا می‌کند و از ناراحت نمودن آنان هراس دارد؛ ضمن این که تفاوت‌های فرهنگی هم مانع ایجاد بازخورد مؤثر می‌شود (۱۸).

از آن‌جا که رضایت از تحصیل سازه تأثیرگذاری در جریان تعلیم و تربیت می‌باشد و شامل ادراک دانشجویان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای جامعه و رفتار و راهنمایی معلم است و توجه به این نکته که یادگیری ارتباطی قوی با رضایت فراگیران از دوره آموزشی دارد (۱۹)؛ پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر استفاده از بازخورد در آموزش بالینی بر رضایتمندی از رشته تحصیلی انجام گردید تا روشی را که با شرایط موجود بتواند موجب رضایتمندی بیشتر از رشته تحصیلی فراگیران شود، معرفی نماید.

روش کار

این پژوهش از نوع نیمه تجربی دو گروهی بود. تمامی دانشجویان پرستاری ترم ۷ (واحد کارورزی در عرصه) (۵۶ نفر)، شامل دو دوره دانشجویان ورودی رشته پرستاری مهر ۱۳۹۰ دانشکده پرستاری و مامایی اراک و شازند که در نیم‌سال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ کارآموزی در عرصه خود را در بخش‌های Post-CCU (Post coronary care unit)

جهت محاسبه مجموع نمره رضایتمندی دانشجویان از روش ارزشیابی بالینی، بر اساس مقیاس لیکرت به هر مورد نمره صفر تا ۲ تعلق گرفت (رضایت ندارم = صفر، رضایت نسبی دارم = ۱ و رضایت کامل دارم = ۲) و بدین ترتیب حداکثر نمره رضایتمندی دانشجویان تعیین گردید. همچنین، دریافت کمتر از ۵۰ درصد مجموع نمره رضایتمندی به مفهوم رضایت نداشتن، ۵۰ تا ۷۵ درصد مجموع نمره به مفهوم داشتن رضایت نسبی و بیش از ۷۵ درصد نمره به مفهوم داشتن رضایت کامل از روش ارزشیابی بود.

در نهایت، داده‌ها جمع‌آوری شد و با استفاده از آزمون‌های آماری χ^2 و Fisher exact در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ (version 21, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۳۰ نفر دانشجوی ترم ۷ پرستاری به عنوان گروه مداخله با ۳۰ نفر دانشجوی به عنوان گروه شاهد مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج اطلاعات دموگرافیک مشارکت کنندگان در جدول ۱ ارایه شده است. بر اساس نتایج آزمون Independent t، دو گروه مداخله و شاهد از نظر مشخصات دموگرافیک همسان بودند؛ به طوری که بین مشخصات جنس، بومی بودن و تجربه کار دانشجویی در دو گروه اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد.

ارایه بازخورد به این ترتیب بود که روزانه مربی نحوه انجام فرایندهای درمانی و مراقبتی را که توسط دانشجویان انجام می‌شد، به طور مستقیم مشاهده می‌کرد. قبل از ارایه هر بازخورد، از دانشجوی درخواست می‌شد که نسبت به انجام فرایند مورد نظر، از خود ارزیابی داشته باشد. سپس، نقاط قوت و ضعف مهارت‌های بالینی دانشجویان یادداشت می‌شد و به صورت انفرادی ابتدا بازخوردهای مثبت و سپس منفی به صورت شفاهی، بار اول در اتاق آموزش و دفعات بعدی در بالین بیمار به دانشجویان ارایه می‌گردید. معیار ارایه بازخوردها در هر فرایند، استاندارد موجود در کتب علمی بود. به طور متوسط برای هر فرایند، ۲ تا ۳ بازخورد به صورت آنی و بلافاصله بعد از انجام آن به دانشجویان داده می‌شد؛ به طوری که هر دانشجوی روزانه ۵ تا ۶ بازخورد از نحوه انجام مراقبت‌های خود از بیماران دریافت می‌کرد. در پایان روز مربی مربوط نظر دانشجویان را در خصوص شرایط و تأثیر بازخوردهای ارایه شده می‌گرفت تا تعامل دو طرفه‌ای بین مربی و دانشجویان ایجاد شود.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها جهت تعیین تأثیر این دو روش پس از اتمام هر دوره کارآموزی، پرسش‌نامه‌ای بود که برای بررسی میزان دریافت و رضایت دانشجویان از چگونگی دریافت و تأثیر بازخورد بر عملکرد آن‌ها طراحی شده بود.

پرسش‌نامه سنجش رضایتمندی دانشجویان کارشناسی رشته پرستاری از روش ارزشیابی بالینی، توسط پژوهشگر و بعد از مطالعه متون علمی به صورت چند گزینه‌ای (رضایت ندارم، رضایت نسبی دارم و رضایت کامل دارم) تهیه و تنظیم شد.

جدول ۱: توزیع فراوانی مشارکت کنندگان دو گروه

P	جمع	گروه شاهد	گروه مداخله	متغیر	مشخصات فردی
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)		
۰/۲۸۸	۲۳ (۳۸/۳)	۹ (۳۰/۰)	۱۴ (۴۶/۷)	مرد	جنس
	۳۷ (۶۱/۷)	۲۱ (۷۰/۰)	۱۶ (۵۳/۳)	زن	
۰/۴۳۶	۲۷ (۴۵/۰)	۱۵ (۵۰/۰)	۱۲ (۴۰/۰)	بله	بومی
	۳۳ (۵۵/۰)	۱۵ (۵۰/۰)	۱۸ (۶۰/۰)	خیر	
۰/۴۳۶	۳۳ (۵۵/۰)	۱۸ (۶۰/۰)	۱۵ (۵۰/۰)	بله	تجربه کار دانشجویی
	۲۷ (۴۵/۰)	۱۲ (۴۰/۰)	۱۵ (۵۰/۰)	خیر	

بر اساس نتایج آزمون χ^2 ، بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت.

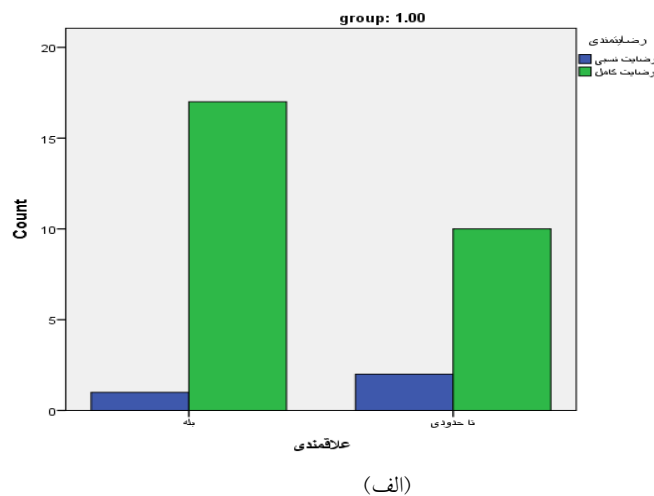
اما در گروه شاهد شاهد اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت؛ بدین معنی که ارایه بازخورد توانسته بود میزان رضایت از رشته شغلی را افزایش دهد.

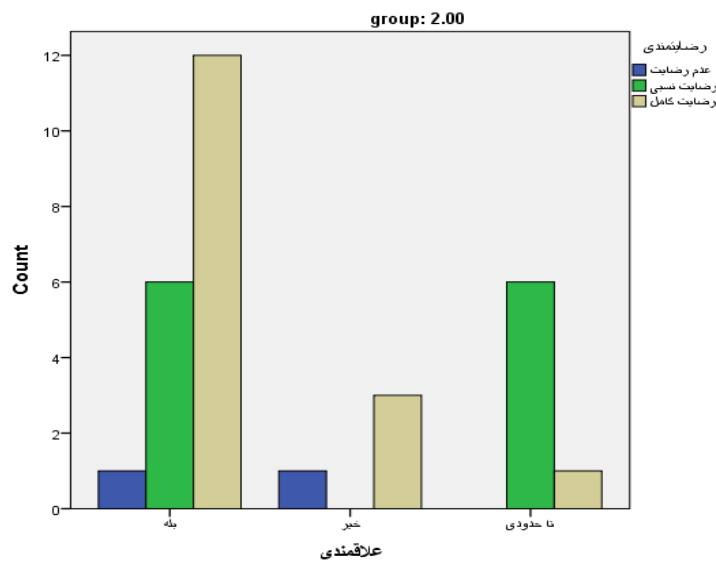
نسبت فراوانی میزان رضایتمندی در سطوح مختلف بر اساس علاقمندی به رشته پرستاری، مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۲ و شکل ۱ (قسمت‌های الف و ب) آمده است. در گروه مداخله اختلاف معنی‌داری مشاهده شد،

جدول ۲: نسبت فراوانی میزان رضایتمندی بر اساس علاقمندی به رشته پرستاری

P	علاقه داشتن به رشته پرستاری			گروه
	رضایت نسبی تعداد (درصد)	رضایت کامل تعداد (درصد)	عدم رضایت تعداد (درصد)	
۰/۵۴۸	۱ (۵/۶)	۱۷ (۹۴/۴)	۰ (۰/۰)	شاهد
	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)	
	۲ (۱۶/۷)	۱۰ (۸۳/۳)	۰ (۰/۰)	
	۳ (۱۰/۰)	۲۷ (۹۰/۰)	۰ (۰/۰)	
۰/۰۱۸	۱ (۵/۳)	۱۲ (۶۳/۲)	۰ (۰/۰)	مداخله
	۰ (۰/۰)	۳ (۷۵/۰)	۱ (۲۵/۰)	
	۶ (۸۵/۷)	۱ (۱۴/۳)	۰ (۰/۰)	
	۱۲ (۴۰/۰)	۱۶ (۵۳/۳)	۲ (۶/۷)	

آزمون Fisher exact ارتباط معنی‌داری را بین علاقه به رشته و میزان رضایتمندی در گروه مداخله نشان داد.





(ب)

شکل ۱: میزان رضایتمندی بر اساس علاقتمندی به رشته پرستاری در گروه اول (الف) و گروه دوم (ب)

گروه مداخله بیشتر از گروه شاهد بود. به عبارت دیگر، ارایه بازخورد در دانشجویان پرستاری ترم ۷ موجب دستیابی آنها به فرصت‌های یادگیری بیشتر شده است. یافته‌های مطالعات قادری و دستجردی (۲۳) و Finset و همکاران (۲۴) نشان دهنده کاهش علاقه فعلی دانشجویان پزشکی به این رشته در مقایسه با علاقه آنان به هنگام انتخاب رشته می‌باشد. بر اساس نتایج پژوهش ارفعی و همکاران، بیشتر دانشجویان رشته مامایی علاقه لازم را نسبت به رشته تحصیلی خود ندارند و آگاهی‌های به دست آمده دوران تحصیل نیز تأثیری در نظر آنان نداشته است (۲۵). Chowdhury و Kalu در مورد فراگیران بزرگسال عنوان کردند، وقتی که بازخورد به آنها بر اساس عملکرد و اهدافشان باشد، از آن استقبال می‌کنند (۲۶).

بنابراین، اگر دانشجو دریابد که به او احترام گذاشته می‌شود و مطمئن باشد که بازخورد سازنده، از ارزشیابی پایانی جدا است، عکس‌العمل فراگیران به بازخورد، ملاک معتبری در موفقیت برنامه می‌باشد (۶).

مطالعه بر روی ۳۱۲ نفر دانشجوی رشته پزشکی نشان داد که ۹۵ درصد دستیاران اعتقاد دارند، بازخورد مفهوم مهمی

بحث و نتیجه‌گیری

نیروی انسانی کارآمد، علاقمند و متعهد نقشی اساسی در فراهم کردن سلامت فردی و اجتماعی یک جامعه ایفا می‌کند و در غیر این صورت، داشتن امکانات پیشرفته نیز جوابگوی مسایل بهداشتی و سلامت مردم نخواهد بود (۲۰).

عوامل متعددی در کنار هم می‌توانند باعث ایجاد رضایت در فرد شود. چه بسا تنها نبود یک عامل از مجموع این عوامل، می‌تواند از ایجاد رضایت در فرد بکاهد و یا حتی او را در زمره افراد ناراضی از رشته خود قرار دهد. تحقیقات نشان داده است که علاقمندی و رضایت از رشته تحصیلی، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در امر آموزش و موفقیت دانشجویان به شمار می‌رود و توجه به این موضوع باید در صدر اولویت‌های برنامه‌ریزی آموزشی قرار گیرد (۲۱). در واقع، رضایت نشان دهنده سطح دلپذیری مشتری در واکنش به ویژگی خدمات فراهم شده توسط سازمان می‌باشد (۲۲).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بازخورد در گروه مداخله موجب علاقمندی بیشتری نسبت به رشته تحصیلی در مقایسه با گروه شاهد شد و میانگین نمره رضایتمندی دانشجویان در

موضوع کمک کند که ارایه بازخوردهای بیشتر و با شیوه‌های مؤثرتر، موجب ارتقای علاقه به رشته تحصیلی خواهد شد که در مقطع زمانی مطالعه اتفاق افتاد و نمادی از ارتقای آموزش بالینی و رضایتمندی در فراگیران بود.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر بخشی از طرح تحقیقاتی بود که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. بدین‌وسیله از کلیه همکاران دانشکده آموزش پزشکی و حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی و اراک، دانشجویان ترم ۷ پرستاری، کارکنان بخش Post-CCU و مربیان دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهرهای اراک و شازند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

جهت اطمینان از درستی یادگیری است و تعداد زیادی از آن‌ها بیان کردند که از دریافت بازخورد بیشتر در مورد عملکرد خود رضایت دارند (۲۷). از سوی دیگر، کار بالینی، بخش حیاتی آموزش پزشکی را تشکیل می‌دهد و ارایه بازخوردهای منظم بر عملکرد فراگیران به منظور استفاده کامل از تجارب بالینی، امری ضروری به نظر می‌رسد، اما انجام این امر مهم در محیط‌های یادگیری بالینی، سخت و چالش‌برانگیز می‌باشد و مربیان بالینی در اغلب موارد از انجام این مسئولیت مهم شانه خالی می‌کنند (۲۶، ۷).

نتیجه‌گیری

این مطالعه که برای اولین بار در ایران و در دانشگاه علوم پزشکی اراک به صورت مداخله‌ای انجام گرفت و متمایز از پژوهش‌های داخل و خارج کشور (ثبت شده به صورت توصیفی - تحلیلی و بدون مداخله) بود، توانست به این

References:

1. Wolman BB. Dictionary of behavioral science. 2nd ed. San Diego, CA, US: Academic Press; 1989:141-7.
2. Evans M, Jamal A, Foxall GR. Consumer behaviour. Chichester. UK: John Wiley & Sons; 2006:24-9.
3. Wallin Andreassen T. Antecedents to satisfaction with service recovery. Eur J Marketing. 2000;34(1/2):156-75.
4. Koh LC. Refocusing formative feedback to enhance learning in pre-registration nurse education. Nurse Educ Pract. 2008;8(4): 223-30.
5. Baykal U, Sokmen S, Korkmaz S, Akgun E. Determining student satisfaction in a nursing college. Nurse Educ Today. 2005;25(4): 255-62.
6. Ende J. Feedback in clinical medical education. JAMA. 1983;250(6):777-81.
7. Clynes MP, Raftery SE. Feedback: an essential element of student learning in clinical practice. Nurse Educ Pract. 2008;8(6):405-11.
8. Spickard A. Words Hard to Say and Hard to Hear "May I Give You Some Feedback?" J Gen Intern Med. 1998; 13(2): 142-3.
9. Gigante J, Dell M, Sharkey A. Getting beyond "good job": how to give effective feedback. Pediatrics. 2011; 127(2):205-7.
10. Fisher D, Frey N. Feed up, back, forward. Educational Leadership. 2009;67(3):20-5.
11. Din mohammadi MR, Jalali A, Bastani F, Parvizi S, Barimnejad L. Feedback: basic element of clinical education. Iran J Med Educ. 2010;9(3):278-82.
12. Yarris LM1, Linden JA, Gene Hern H, Lefebvre C, Nestler DM, Fu R, et al. Attending and resident satisfaction with feedback in the emergency department. Acad Emerg Med. 2009;16 Suppl 2:S76-81.
13. Sender Liberman A, Liberman M, Steinert Y, McLeod P, Meterissian S. Surgery residents and attending surgeons have different perceptions of feedback. Med Teach. 2005;27(5):470-2.
14. McKimm J. Giving effective feedback. Br J Hosp Med (Lond). 2009;70(3):158-61.
15. Hesketh E, Laidlaw J. Developing the teaching instinct, 1: feedback. Med Teach. 2002;24(3):245-8.
16. Jonsson A. Facilitating productive use of feedback in higher education. Active Learning in Higher Education. 2013; 14(1): 63-76.
17. Bienstock JL, Katz NT, Cox SM, Hueppchen N, Erickson S, Puscheck EE, et al. To the point: medical education reviews—providing feedback. Am J Obstet Gynecol. 2007;196(6):508-13.
18. EKŞİ G. Implementing more reflection in microteaching. Egitim ve Bilim. 2012;37(164): 267.
19. Espeland V, Indrehus O. Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. J Adv Nurs. 2003;42(3):226-36.

20. DeVoe J, Fryer Jr GE, Hargraves JL, Phillips RL, Green LA. Does career dissatisfaction affect the ability of family physicians to deliver high-quality patient care? *J Fam Pract*. 2002;51(3):223-8.
21. Fattahi Z, Javadi Y, Nakhaee N. A survey on dentistry students' satisfaction with their discipline and some of the related factors. *J Strides Dev Med Educ*. 2004;1(1):32-40. [In Persian].
22. Megha KA. Customer satisfaction with low cost airlines in India. *South Asian J Tourism and Heritage*. 2009;2:119-34.
23. Ghaderi R, Dastjerdi R. Teachers' and students' view points about the characteristics of effective teaching, Birjand University of Medical Sciences and Health Services, April 2003-4. *J Med Educ*. 2005;7(2):95-102.
24. Finset KB, Gude T, Hem E, Tyssen R, Ekeberg O, Vaglum P. Which young physicians are satisfied with their work? A prospective nationwide study in Norway. *BMC Med Educ*. 2005;5(1):1-7.
25. Arfaie K, Amirali Akbary Se, Alavi Majd H. Assessing Midwifery Students Interest in Their Career at Medical Sciences Universities in Tehran. *J Knowledge & Health*. 2008; 3(1):29-32.
26. Chowdhury RR, Kalu G. Learning to give feedback in medical education. *The Obstetrician & Gynaecologist*. 2004;6(4):243-7.
27. McIlwrick J, Nair B, Montgomery G. "How am I doing?": many problems but few solutions related to feedback delivery in undergraduate psychiatry education. *Acad Psychiatry*. 2006;30(2):130-5.

Evaluation of the Effect of Feedback in Clinical Education on Students' Interested in the Field of Education

Malahat Nikravan-Mofrad¹, Soleiman Zand^{*2}, Soleiman Ahmady³, Fatemeh Rafiei⁴

1. Ph.D. Student in Medical Education, Department of Medical Sciences Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. M.Sc. in Medical Education, Clinical Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

3. Ph.D. in Medical Education, Assistant Professor, Department of Medical Education, School of Medical Sciences Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. M.Sc. in Biostatistics, Endocrine Research Center, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

• Received: 11 May, 2015

• Received Corrected Version: 4 Jul, 2015

• Accepted: 5 Jul, 2015

Background & Objective: Numerous factors together are the cause of satisfaction with the field of education. Thus, the lack of presence of only one factor can reduce an individual's satisfaction or cause dissatisfaction with the field of study. Satisfaction with study is an influential construct in the education process which consists of students' perception of training programs, the circumstance required for the community, and teachers' guidance. Since learning has a strong relationship with satisfaction with the field of study, the present study aimed to investigate the effect of feedback on interest in the field of study.

Methods: This quasi-experimental study was performed on all nursing students in their 7th semester in schools of nursing and midwifery in Arak and Shazand, Iran, in the first half-year of 2014-2015. The students were undertaking their internship in the post coronary care unit (post-CCU) of Amir Kabir Hospital of Arak, Iran. The participants were randomly divided into two groups of intervention and control. Each group was divided into subgroups of 7 and 8 students and each group undertook their internship in 4 weeks in the morning shift. To determine the effects of these methods, after completion of each stage of the internship, all students completed the questionnaire and the results were compared.

Results: 17 (94.4%) students in the intervention group were interested in nursing and only 1 (3.3%) student reported their lack of interest in the field of nursing. A significant difference was observed between the intervention and control groups in this respect ($P < 0.007$).

Conclusion: It can be concluded that the feedback provided for the students during the training increased their satisfaction with the field of nursing.

Key Words: Feedback, Satisfaction, Nursing students, Clinical education

*Correspondence: Arak University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Arak, Iran

• Tel: (+98) 86 3417 3524

• Fax: (+98) 86 3417 3524

• Email: slmnzand@arakmu.ac.ir