

بررسی تأثیر پورت فولیوی آموزشی بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری

سهیلا صداقت: دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
حجت ذره هوشیاری خواه*: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
الهام کریمی: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، واحد بین الملل اروند، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
بهمن چراغیان: دانشجو دکترای اپیدمیولوژی و عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اصلی‌ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند. نتایج تحقیقات نشان داده است که کیفیت آموزش بالینی چندان مطلوب نبوده و همواره شکاف بین تئوری و بالین در آموزش پرستاری وجود دارد. امروزه از پورت فولیو به عنوان یک ابزار جدید آموزشی که می‌تواند نقش مهمی در ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران داشته باشد، یاد شده است. این پژوهش با هدف تأثیر پورت فولیوی آموزشی بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری انجام شد. در این مطالعه‌ی نیمه تجربی با استفاده از پیش‌آزمون، مداخله، پس‌آزمون تعداد ۳۱ نفر از دانشجویان ترم ۷ پرستاری به طور تصادفی در دو گروه مورد (۱۵ نفر) و شاهد (۱۶ نفر) شرکت داشتند. در گروه مورد، برنامه‌ی آموزشی پورت فولیو با نظارت پژوهشگر انجام گرفت و گروه کنترل در برنامه‌ی معمول خود شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی اطلاعات فردی و پرسشنامه‌ی ارزیابی صلاحیت بالینی بود. نتایج بر اساس آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شدند. پس از اجرای مداخله، میانه‌ی نمرات صلاحیت بالینی دانشجویان گروه آزمایش به طور معناداری از ۵۰/۲۴ به ۷۰/۳۰ افزایش یافت ($p=0/002$) در حالی که در گروه کنترل این میزان از ۴۲/۳۴ به ۴۰/۵۳ رسید ($p=0/63$) که معنادار نبود. بر اساس نتایج این پژوهش مشخص شد که اجرای پورت فولیوی آموزشی در ارتقای صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری مؤثر بوده است.

واژگان کلیدی: پورت فولیوی آموزشی، صلاحیت بالینی، دانشجویان پرستاری.

***نویسنده‌ی مسؤؤل:** عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.

(Email: mrhzhk@yahoo.com)

مقدمه

بیش از نیمی از برنامه‌های آموزش دوره‌ی پرستاری، به آموزش بالینی اختصاص دارد. برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اصلی‌ترین بخش در آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند (ولی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸). آموزش بالینی یکی از راه‌کارهایی است که پرستاران از طریق آن به کسب مهارت‌های بالینی نایل می‌شوند. اما متأسفانه، نتایج تحقیقات پژوهشگران آموزش پرستاری در کشور نشان داده است که کیفیت آموزش بالینی چندان مطلوب نبوده و نارسایی‌های در آن وجود دارد (ولی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸). ترنر و همکاران بیان می‌کنند، روش‌های نوین آموزش بالینی، جهت دستیابی به افزایش مهارت بالینی، ضروری است؛ به گونه‌ای که دوره‌های آموزشی نظری و بالینی به هم نزدیک شده و بر وحدت آن‌ها تکیه شود (ترنر و همکاران، ۲۰۰۳). طبق تحقیقات صورت گرفته، یکی از راه‌هایی که با استفاده از آن، می‌توان شکاف بین دانش تئوری و کار عملی را در دانشجویان کاهش داد و نگرشی کلی نسبت به تجربیات یادگیری فرد ایجاد کرد، استفاده از پورت فولیو می‌باشد. پورت فولیو (پوشه‌ی کار) عاملی مهم و کلیدی در یادگیری بالینی هستند که بیش از ۲۵ سال است که در متون و مقالات، به عنوان روشی در ارزشیابی یادگیری فراگیر در طول زمان معرفی شده است (لطیفی و همکاران، ۱۳۹۰). در دهه‌های اخیر از پورت فولیو برای ارزشیابی اهداف آموزش پرستاری استفاده شده است (مک‌کردی و همکاران، ۲۰۰۷). در تعریف پورت فولیو بیان شده است که پورت فولیو مجموعه مدارکی است که برای نشان دادن توانایی‌های فرد و سیر یادگیری وی که در طول زمان جمع‌آوری می‌شود. پورت فولیو می‌تواند به یک موضوع خاص اختصاص داشته باشد و یا کل یادگیری‌های فرد را در مدت زمان طولانی در برگیرد (آندره و همکاران، ۲۰۰۸).

در مطالعه‌ی حاضر، روش پورت فولیو یک روش دانشجوی محور است که دانشجوی می‌آموزد در مورد عدم توانایی خود در مواردی که با آن روبه‌رو می‌شود، نیازسنجی کند و بر اساس نیازهای خود برنامه‌ریزی و اجرا کند و در نهایت هم خود را ارزیابی نماید. در واقع می‌توان گفت که پورت فولیو استقلال در امور بالینی را در دانشجویان افزایش می‌دهد، که همگی این‌ها به مرور زمان منجر به افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان می‌شود (تورکیلدسن و همکاران، ۲۰۱۰). انجمن ملی پرستاری، استفاده از پورت فولیوی حرفه‌ای را برای افزایش بازدهی برنامه‌های درمانی، توانایی دانشجویان در تفکر انتقادی و بهبود ارتباطات و

مداخلات پرستاری، توصیه کرده است (نیت کو و همکاران، ۲۰۰۷). کی‌یر و بی‌یر معتقدند که پورت فولیوهای پرستاری روشی برای ثبت یادگیری تجربی هستند (کی‌یر و بی‌یر، ۲۰۰۷). هر دانشجو بخش‌هایی که نیاز به یادگیری و ارتقا دارد را تعیین کرده، اهداف خود را مشخص می‌کند و طرحی را برای دستیابی به نیازهای یادگیری ارائه می‌کند. در نهایت دانشجو و مدرس هر دو قادر به تشخیص مطالب مورد نیاز خود خواهند بود (کی‌یر و بی‌یر، ۲۰۰۷). نتایج تحقیقات نشان داده است که بین استفاده از پورت فولیو و صلاحیت بالینی، ارتباطی واضح و شفاف وجود دارد (مک‌کردی و همکاران، ۲۰۰۷). صلاحیت بالینی به کارگیری مدبرانه و همیشگی مهارت‌های تکنیکی و ارتباطی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش‌ها در محیط‌های بالینی می‌باشد. دستیابی به صلاحیت بالینی در واقع بازده نهایی و محصول یک سیستم آموزشی است. به نظر می‌رسد که با توجه به تحقیقات انجام شده و سایر تحقیقات مشابه در ایران و خارج از کشور به دلایل متعدد میزان دستیابی به صلاحیت‌های حرفه‌ای توسط دانشجویان کافی نمی‌باشد. همچنین نتایج مطالعه‌ای نشان داد که همه‌ی واحدها در پژوهشی که توسط پارسا یکتا و همکاران انجام شد، نتایج مطالعه نشان داد که همه واحدهای پژوهش به صلاحیت‌های بالینی پرستاری که برگرفته از استانداردهای مراقبتی این حرفه است، معتقد نمی‌باشند، از طرفی میزان دستیابی اکثر نمونه‌های پژوهش به صلاحیت‌های بالینی متوسط و ضعیف بود (یکتا و همکاران، ۱۳۸۵). در تحقیقی که توسط اسمیت در سال ۲۰۰۲ انجام شد، نشان داده شد که ۴۹٪ از پرستاران تازه فارغ‌التحصیل شده مسؤو ۷۵٪ خطاهای بخش درمان هستند. این آمار نشان‌دهنده‌ی کمترین استاندارد موجود و نیز شکاف بین دانش آموخته شده و صلاحیت حرفه‌ای پرستاری است (کلن و همکاران، ۲۰۰۹). نظر به اینکه که دانشجویان پرستاری امروز، پرستاران آینده هستند که در محیط‌های بالینی مشغول به کار خواهند شد و دارا بودن صلاحیت بالینی آن‌ها موجب رشد، ارتقا و کیفیت بالای ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری به بیماران و بهبود سیستم مراقبتی خواهد شد و نیز عدم صلاحیت بالینی آن‌ها موجب خطرات بالقوه و بالفعل برای بیماران و افزایش خطاهای پرستاری در همه‌ی زمینه‌های مراقبتی و افزایش هزینه‌های مالی و جانی برای بیماران و سیستم درمان خواهد بود (هانت و همکاران، ۲۰۱۰). لذا شایسته است که از روش‌های آموزشی نوین و مورد تأیید قرار گرفته برای آموزش دانشجویان پرستاری به منظور افزایش صلاحیت بالینی آنان استفاده شود.

است که توسط مرتوجا و همکاران ۲۰۰۴، طراحی شده است که ۷۳ مهارت پرستاری را در ۷ حیطه‌ی مختلف می‌سنجد، ولی از آنجا که در این مطالعه، سنجش صلاحیت دانشجویان پرستاری مد نظر بود و برخی از مهارت‌های موجود در این پرسشنامه متناسب با توانایی‌های دانشجویان پرستاری نبود، لذا این پرسشنامه توسط صاحب‌نظران پرستاری و اعضای هیأت علمی مورد بررسی، بازبینی و تعدیل قرار گرفت. این پرسشنامه با ۳۳ گویه و در شش حیطه‌ی صلاحیت مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری را می‌سنجد. حیطه‌ها عبارت است از: حیطه‌ی اقدامات کمک‌کننده (۵ مهارت)، حیطه‌ی آموزش و راهنمایی (۱۱ مهارت)، حیطه‌ی اقدامات تشخیصی (۴ مهارت)، حیطه‌ی توانایی‌های مدیریتی (۴ مهارت)، حیطه‌ی اقدامات درمانی (مهارت) و حیطه‌ی وظایف شغلی و سازمانی (۵ مهارت). نمره‌گذاری بر اساس مقیاس لیکرت بود که عبارت است از: هیچگاه (صفر)، گاه‌گاهی (نمره ۲۵)، اغلب اوقات (نمره ۵۰) و همیشه (نمره ۱۰۰). جهت تعیین روایی و پایایی پرسشنامه با استاد مشاور آماری، مشورت شد. در همین خصوص، شاخص روایی محتوای ابزار ۸۷٪ و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۹۴٪ گزارش شده است و به عنوان یک پرسشنامه استاندارد جهت سنجش صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری مورد استفاده قرار گرفت. گروه‌هایی که به عنوان گروه آزمایش انتخاب شدند، معرفی و از دانشجویان آن‌ها در خواست شد تا در کارگاه‌های آشنایی با پورت فولیو در تاریخ‌های اعلام شده از سوی دانشکده شرکت کنند، دانشجویان گروه آزمایش در کارگاه آشنایی با پورت فولیو در دانشکده پرستاری به مدت ۲ روز و جمعاً ۶ ساعت شرکت کردند (برگزاری کارگاه با هماهنگی دانشکده در زمانی بود که با ساعات درسی و کارورزی دانشجویان هیچ تداخلی نداشت) و در این کارگاه آموزشی با تعریف پورت فولیو، ویژگی‌ها، موارد استفاده و چگونگی نحوه تکمیل آن و کاربرد آن در بالین با استفاده از اسلایدهای آموزشی، آشنا شدند. رضایت‌نامه شخصی مبنی بر رضایت دانشجو برای شرکت در این پژوهش از هر یک از دانشجویان، پس از اتمام کارگاه آموزشی و آشنایی کامل دانشجویان با پورت فولیو، اهداف و لزوم استفاده آن در مدت زمان کارورزی، اتخاذ شد تا بدین وسیله دانشجویان با آگاهی و رضایت کامل، وارد مطالعه شوند. نسخه‌ی خام پورت فولیو که از سایت دانشگاه ناتینگهام انگلیس اخذ شده بود، توسط اساتید راهنما و مشاور، بازنگری شد و اصلاحات لازم صورت گرفت و متناسب با سطح دانش دانشجویان مزبور تعدیل شد تا به عنوان یک کتابچه راهنما

از آنجایی که تحقیقات محدودی در زمینه‌ی تأثیرات پورت فولیوی آموزشی بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در ایران صورت گرفته است و از طرفی در طی سال‌های اخیر، تلاش‌های فراوانی در زمینه ارزیابی کیفیت آموزش عالی صورت گرفته و مباحث مربوط به استانداردهای کیفیت، ارزشیابی کمی و کیفی تدریس، ترویج یافته است؛ نیز شکاف بین دانش تئوری و دانش عملی در دانشجویان پرستاری و به تبع آن ضعف صلاحیت بالینی آن‌ها، روز به روز بیشتر رخ می‌نماید (هانت و همکاران، ۲۰۱۰) و با استناد به مقالات مختلف علمی دیده شده است که روش پورت فولیو، یکی از روش‌های مؤثر در به حداقل رساندن شکاف بین تئوری و بالین و نیز ارتباط واضح و مستقیم آن با افزایش صلاحیت بالینی است (کلارک و همکاران، ۲۰۱۰)، لذا بر آن شدیم تا پژوهش حاضر را طراحی و اجرا کنیم.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه‌ی نیمه‌تجربی دو گروهی بود که به شیوه‌ی پیش‌آزمون، مداخله، پس‌آزمون اجرا گردید. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان ترم هفتم کارشناسی پرستاری دانشکده‌ی پرستاری علوم پزشکی آبادان بود که در طی نیم‌سال اول سال تحصیلی ۹۲-۹۱ مشغول گذراندن دوره‌های کارورزی در بخش جراحی عمومی و جراحی نفرولوژی بودند. مکان پژوهش بیمارستان طالقانی آبادان و بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز بود، نمونه‌ی پژوهش برابر با جامعه‌ی پژوهش بود. تعداد دانشجویان ترم هفت این واحد دانشگاهی ۳۲ نفر بود که یکی از دانشجویان به دلیل مشروط بودن در ترم قبل، از جمعیت نمونه کنار گذاشته شد و در نهایت تعداد نمونه‌ها ۳۱ نفر شد که به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و دو گروه کنترل (۱۶ نفر) تقسیم شدند، هر گروه شامل ۷-۸ دانشجو بود و طبق گروه‌بندی دانشکده که از قبل انجام شده بود، به صورت تصادفی تخصیص یافتند و از مهر ماه ۹۱، طبق برنامه‌ریزی دانشکده برای گذراندن کارورزی در بخش‌های ذکر شده حاضر شدند. مدت زمان انجام مطالعه در بخش‌های جراحی عمومی و نفرولوژی هر کدام ۱۰ روز و جمعاً ۲۰ روز برای هر گروه از دانشجویان بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل: ۱- فرم رضایت‌نامه شخصی. ۲- فرم ثبت اطلاعات دموگرافیک (شامل: سن، جنس و معدل). ۳- پرسشنامه‌ی سنجش صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری (Nursing Students Clinical Competence Scale). این پرسشنامه تحت عنوان مقیاس سنجش صلاحیت بالینی پرستاران

در واقع در این موارد استفاده از میانگین، شاخص خوب و صحیحی برای توصیف جامعه نیست. در توضیح میانه باید متذکر شد که هر عددی که به عنوان میانه مطرح شود، بدین معناست که نیمی از افراد جامعه نمره‌ی کمتر از میانه و نیم دیگر نمره‌ی بیشتر از میانه کسب کردند. دامنه بین چارکی نیز بدین معناست که ۵۰ درصد میانی افراد نمره‌ی کسب کردند که در این دامنه (فاصله) ذکر شده است. لازم به ذکر است جهت لحاظ کردن مسائل اخلاقی در رابطه با ارزشیابی و نمره‌دهی دانشجویان، نمره‌ی ارزشیابی نهایی دانشجویان گروه‌های آزمایش و کنترل صرفاً توسط مربی مربوطه گزارش شد و پژوهشگر در ارزشیابی و نمره‌دهی دانشجویان هیچ تأثیری نداشت.

نتایج

در این مطالعه ۳۱ نفر شرکت داشتند که از این تعداد، ۱۳ نفر را مرد (۴۱/۹٪) و ۱۸ نفر را زن (۵۸/۱٪) تشکیل می‌دادند. در گروه آزمایش ۵ نفر مرد (۳۳/۳٪) و ۱۰ نفر زن (۶۶/۷٪) و در گروه کنترل تعداد زن و مرد برابر، یعنی ۸ نفر (۵۰/۰٪) بود.

جدول ۱: مقایسه‌ی میزان متغیرهای کمی گروه آزمایش و کنترل

متغیر	میانگین گروه آزمایش	میانگین گروه کنترل	میانگین کل افراد
سن (سال)	۲۲/۴۷ (۰/۹۹+)	۲۲/۷۵ (۱/۶۱+)	۲۲/۶ (۱/۳۳+)
معدل	۱۷/۱۲ (۰/۸۴+)	۱۷/۲۳ (۱/۰۲+)	۱۷/۱۷ (۹۲/۰+)

جهت تکمیل پورت فولیو مورد استفاده دانشجویان قرار گیرد. در کارگاه آموزشی چند نسخه خام کتابچه راهنمای پورت فولیو توسط دانشجویان با کمک پژوهشگر تکمیل گردید و به سؤالات و ابهامات دانشجویان در خصوص چگونگی تکمیل پورت فولیو پاسخ داده شد. در نهایت به هر یک از دانشجویان اسلایدهای آموزشی ارائه شده در کارگاه، اعطا گردید. کتابچه راهنمای پورت فولیو به تعداد آماده شد و در اختیار دانشجویان قرار گرفت. روز اول و روز آخر کارورزی در بخش‌های مذکور، پژوهشگر، دانشجویان گروه‌های آزمایش و کنترل را بر اساس پرسشنامه صلاحیت بالینی مورد ارزیابی قرار داد دانشجویان وظیفه داشتند در حین کارورزی، کتابچه پورت فولیوی خود را به پژوهشگر تحویل دهند تا بعد از مطالعه‌ی دقیق، بازخورد مناسب به دانشجو داده شود. در طول مطالعه، پژوهشگر روزانه به بررسی کتابچه پورت فولیوی دانشجویان و کمک به تکمیل آن، پاسخ به سؤالات و ابهامات دانشجویان و بحث و تبادل نظر راجع به پورت فولیوهای دانشجویان پرداخت. پس از پایان مداخله پس‌آزمون انجام شد مقایسه و تحلیل داده‌ها با کمک نسخه‌ی ۲۰ نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مانند میانه و دامنه بین چارکی و درصدها و جداول توزیع فراوانی استفاده شد. در این پژوهش به دلیل جمعیت کم نمونه و نیز توزیع غیرنرمال جمعیت نمونه، به جای میانگین تعریف از میانه و به جای انحراف معیار از دامنه‌ی بین چارکی استفاده شده است.

جدول ۲: مقایسه‌ی نمرات صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری قبل و بعد از مداخله در گروه‌های آزمایش و کنترل

ردیف	گروه	آزمایش				کنترل				P value
		قبل از مداخله		بعد از مداخله		قبل از مداخله		بعد از مداخله		
		میانه	دامنه بین چارکی	میانه	دامنه بین چارکی	میانه	دامنه بین چارکی	میانه	دامنه بین چارکی	
۱	اقدامات کمک کننده	۵۰/۰۰	۶۰/۰۰-۴۰/۰۰	۶۰/۰۰	۹۰/۰۰-۵۰/۰۰	۴۰/۰۰	۵۵/۰۰-۳۱/۲۵	۴۰/۰۰	۵۵/۰۰-۳۰/۰۰	۰/۰۷
۲	آموزش و هدایت	۵۲/۲۷	۵۹/۰۹-۴۰/۹۰	۵۶/۸۱	۶۵/۹۰-۵۰/۰۰	۳۷/۵	۵۲/۲۷-۲۹/۵۴	۳۸/۶۳	۴۸/۸۶-۲۷/۸۴	۰/۱۲
۳	اقدامات تشخیصی	۴۳/۷۵	۵۰/۰۰-۳۷/۵۰	۵۰/۰۰	۷۵/۰۰-۴۳/۷۵	۳۷/۵۰	۴۳/۷۵-۲۸/۱۲	۳۷/۵۰	۴۳/۷۵-۳۲/۸۱	۰/۰۳
۴	توانایی‌های مدیریتی	۵۰/۰۰	۶۲/۵۰-۴۳/۷۵	۷۵/۰۰	۸۷/۵۰-۵۰/۰۰	۴۰/۶۲	۵۰/۰۰-۳۲/۸۱	۴۰/۶۲	۵۰/۰۰-۳۲/۲۵	۰/۰۲
۵	اقدامات درمانی	۵۰/۰۰	۶۲/۵۰-۳۷/۵۰	۶۸/۷۵	۸۷/۵۰-۴۳/۷۵	۳۷/۵۰	۴۲/۱۸-۲۶/۵۶	۳۷/۵۰	۴۸/۴۳-۲۶/۵۶	۰/۰۱
۶	وظایف شفقی و سازمانی	۵۰/۰۰	۵۰/۰۰-۴۰/۰۰	۸۰/۰۰	۹۰/۰۰-۶۰/۰۰	۵۰/۰۰	۵۸/۷۵-۴۱/۲۵	۴۰/۰۰	۴۸/۷۵-۳۱/۲۵	۰/۰۰۲
۷	صلاحیت بالینی کلی	۵۰/۲۴	۵۴/۷۹-۴۱/۱۳	۷۰/۳۰	۷۳/۳۱-۵۲/۷۸	۴۲/۳۴	۴۹/۶۹-۳۲/۸۰	۴۰/۵۳	۴۸/۵۲-۳۲/۴۴	۰/۰۰۲

کاربران کمک کند تا در مهارت‌های مربوط به این حیطه‌ها، بهتر عمل کنند. توسعه‌ی حس مسؤولیت‌پذیری، شناخت نیازهای یادگیری دانش و مهارت، ارتقای تفکر انتقادی، بهبود اعتماد به نفس و بهبود تصمیم‌گیری بالینی از جمله مواردی بودند که از سوی کاربران به عنوان دلایل بهبود صلاحیت بالینی آنان در حیطه‌های مورد نظر مورد اشاره قرار گرفتند (بحرینی و همکاران، ۱۳۸۹). البته در مطالعات انجام شده نتایج متفاوت نیز مشاهده می‌شود، به طور مثال در مطالعه‌ی مک مولان (۲۰۰۵) تناقض در دیدگاه‌های دانشجویان پرستاری در ارتباط با کاربرد پورت فولیو وجود داشته است. دانشجویان معتقد بودند که به ۳ دلیل پورت فولیو ارزشمند است. نخست آنکه پورت فولیو زمینه‌ای را فراهم می‌آورد که آن‌ها می‌توانستند به کمک آن شواهد و مستندات یادگیری خود را جمع‌آوری نمایند. دوم آنکه پورت فولیو نقاط ضعف و قوت دانشجویان را به آن‌ها نمایان می‌ساخت و سوم آنکه یادگیری مستقل را در آن‌ها تقویت می‌نمود. از طرفی دانشجویان معتقدند که پورت فولیو بزرگ و حجیم است و وقت‌گیر بوده و این عامل نکات مثبت پورت فولیو را نزد آنان کاهش داده است (مک مولان، ۲۰۰۵). در این مطالعه، پژوهشگر نیز به نتایج مشابهی دست یافته است. در بازخورد نظرات دانشجویان پرستاری در استفاده از پورت فولیو آموزشی، مفید بودن آن را مورد تأیید قرار داده ولی اکثریت دانشجویان به وقت‌گیر بودن آن اشاره داشته‌اند. در این مطالعه، پژوهشگر با طراحی یک پورت فولیوی آموزشی، به کاربران کمک نموده تا در مهارت‌های مربوط به حیطه‌های صلاحیت بالینی، بهتر عمل کنند. در همین راستا در مطالعه‌ای که توسط جونز با هدف بررسی به‌کارگیری پورت فولیو حرفه‌ای بر کیفیت یادگیری در برنامه‌های آموزش حرفه‌ای انجام شد، یافته‌ها حاکی از آن بود که در صورت به‌کارگیری پورت فولیویی که به خوبی طراحی شده باشد، می‌توان انتظار داشت که کیفیت یادگیری بهبود یابد (جونز و همکاران، ۲۰۱۰). در مطالعه‌ی حاضر این موضوع لحاظ شد و از یک کتابچه راهنمای پورت فولیو که ترجمه و به خوبی با سطح دانش، دانشجویان مورد مطالعه هماهنگ و تعدیل شده بود، استفاده شد. این کتابچه شامل فرم‌هایی بود که گام به گام به دانشجویان برای یادگیری بیشتر و ثبت یادگیری‌ها کمک می‌کرد و شاید دلیل توفیق این مطالعه در افزایش صلاحیت بالینی نسبت به روش‌های دیگر، این موضوع بود که دانشجویان یک چارچوب از پیش تعیین شده و منظم، تحت عنوان کتابچه‌ی راهنمای پورت فولیو در اختیار داشتند.

همان‌طور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود میانگین سن و میانگین معدل در دو گروه آزمایش و کنترل تقریباً با هم یکسان است. جهت مقایسه‌ی دو گروه آزمایش و کنترل از نظر عامل جنس از آزمون آماری کای اسکور استفاده شد که تفاوت آماری معناداری بین دو گروه مشاهده نشد ($\chi^2 = 0/8$). به طور کلی می‌توان بیان کرد از نظر عامل سن، جنس و معدل، بین دو گروه آزمایش و کنترل، همگن‌سازی به خوبی صورت گرفته است. همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، میانه نمرات صلاحیت بالینی کلی دانشجویان گروه آزمایش به طور معناداری از $50/24$ به $70/30$ افزایش یافت ($p = 0/002$) در حالی که در گروه کنترل این میزان از $42/34$ به $40/53$ رسید ($p = 0/63$) که معنادار نبود.

بحث

هدف از این مطالعه تعیین تأثیر پورت فولیوی آموزشی بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری بود، نتایج مقایسه‌ی تغییرات در میزان صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در گروه‌های آزمایش، نشان‌دهنده‌ی تفاوت معنادار در میزان صلاحیت بالینی بعد از مداخله، نسبت به قبل از مداخله بود. این در حالی است که تغییرات میانه نمرات صلاحیت بالینی دانشجویان در گروه‌های کنترل، قبل و بعد از مداخله، تفاوت معناداری را نشان نداد. این نتایج به معنای تأثیر مثبت پورت فولیو بر افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان، در مقایسه با روش‌های مرسوم و متداول می‌باشد. همچنین نتایج این مطالعه با برخی مطالعات دیگر در همین زمینه مشابهت دارد. در مطالعه‌ی بحرینی و همکاران ۱۳۸۹ و مک کردی ۲۰۰۷، نتایج حاکی از افزایش صلاحیت بالینی پرستاران بعد از استفاده از پورت فولیو در مقایسه با روش متداول بود. در توضیح چگونگی این تأثیر، محققان معتقدند تأثیر عمده پورت فولیوها، ناشی از کمک به بازاندیشی بر عملکرد است. بازاندیشی به پرستاران کمک می‌کند تا با نگاه به عقب و بازبینی اقدامات گذشته خود، آن‌ها را تحلیل نموده، در مورد اقدامات جایگزینی تفکر نمایند (بحرینی و همکاران، ۱۳۸۹ و مک کردی، ۲۰۰۷). در مطالعه‌ی حاضر، علاوه بر تأثیر مثبت و معنادار پورت فولیو بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری، در حیطه‌های شش‌گانه به جز حیطه‌ی آموزشی و هدایت نیز تغییرات معناداری در صلاحیت بالینی دانشجویان، مشاهده شد.

در مطالعه‌ی بحرینی و همکاران نیز در حیطه‌های هفت‌گانه صلاحیت بالینی تغییرات معناداری مشاهده شد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که پورت فولیو می‌تواند به

Cook, M, Mitchel, M, Moyle, W, et al 2010, Application and student evaluation of a Clinical Progression Portfolio: A pilot, *Journal of Nursing Education in Practice*, No.10, Pp. 227 – 232.

Clarke, D, Cortis, J, Sowter, J 2011, Pilot testing of guideline to support good practice in the development of professional portfolios, *Journal of Nurse Education Today*, Vol. 31, Pp. 70 – 78.

Hunt, A, McGee, P, Gutteridge, R, et al 2010, Assessment of student nurses in practice: A comparison of theoretical and practical assessment results in England, *Nurse Education Today*, Vol. 32, Pp. 351 - 355.

Jones, E 2010, A professional practice portfolio for quality learning, *Higher Education Quarterly*, Vol. 64, No. 3, Pp. 292 – 312.

Kear, ME, Bear, M 2007, Using portfolio evaluation for program outcome assessment, *Journal of Nursing Education*, Vol.46, No. 3, Pp. 109 – 114.

Latifi, M, Shaban, M, Nikbakht Nasrabadi, A , et al 2011 , Comarison of the effect of clinical evaluation by two methods : Portfolio and popular, *on satisfaction of nursing students Persian*, *Journal of Nursing Research*, Vol. 6, No .21 , Pp. 5 – 28.

McCready, T 2007, Portfolio and the assessment of competence in nursing: A literature review, *Journal of Nurse Student*, Vol. 44, No. 1, Pp. 143 – 151.

McMullan, M 2006, Students perceptions on the use of portfolios in pre – registration nursing education: A questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 43, Pp. 333 – 343.

Mertoja, R, Isoaho, H, Leino-Kilpi, H 2004, Nurse Competence scale: development and psychometric testing, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 47, No. 2, Pp .124 – 133.

Nitko, AJ 2007, Educational assessment of student, New Jersey: Mettrill: Prentice Hall, 3rd ed: 287, www. nottingham. ac.uk/academic support/ materials/ index. Html.

بر این اساس، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که پورت فولیو، در صورتی‌که به‌طور مناسب طراحی و به شیوه‌ی صحیح توسط مربیان بالینی اجرا شود، می‌تواند به عنوان ابزار آموزشی مفید برای مستندسازی فعالیت‌های بالینی دانشجویان، که یکی از اجزای مهم آن باز اندیشی است، وسیله‌ای مؤثر جهت ارتقای صلاحیت بالینی قبل از ورود به عرصه‌ی کار حرفه‌ای باشد.

در ارتباط با محدودیت‌های این مطالعه باید اذعان کرد که انجام این مطالعه محدود به محیط پژوهشی در بخش خاصی از کشور بوده است و تکرار این مطالعه در محیط‌های پژوهشی متفاوت، منجر به شناسایی جنبه‌های دیگری از نقاط ضعف و قوت پورت فولیو خواهد شد. همچنین با انجام چنین مطالعه‌ای، در تمام مقاطع مختلف تحصیلی دانشجویان پرستاری تأثیر پورت فولیوی آموزشی مورد مطالعه قرار داد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اهواز می‌باشد. در تاریخ ۹۲/۳/۲۸ با کد اخلاقی D-9208AJUMS.REC.1392.110 در شورای پژوهشی دانشگاه مورد تصویب قرار گرفت. پژوهشگران، مراتب قدردانی خود را از معاونت تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز و واحد گروه پرستاری دانشکده‌ی علوم پزشکی آبادان و دانشجویان محترم پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، اعلام می‌دارند.

References

Andre, K, Livingstone, CH, Marrickville, NSW 2008, Professional portfolios: Evidence of competency for nurses and midwives, *Australasian Emergency Nursing Journal*, Pp. 11 – 61.

Bahreini, M, Ahmadi, F, Shahamat, SH, et al 2011, The effect of using professional portfolio on nurses clinical competency Persian, *Journal of center for study and medical education development* ,Vol. 8 , No. 2 , Pp. 107 – 114.

Collen, J, Klein, Ph, Aprn, BC, et al 2009, An investigation of nursing competence and the competency outcomes performance assessment curricular approach: senior student self reported perception ,*Journal of Professional Nursing* , Vol. 25 , No. 2 , Pp.109 – 121 .

Turner, P, Doyle, C, Hunt, LA 2003, Integrating practice into theory in the new nursing curriculum, *Nurse Education Practice*, Vol. 3, No. 4, Pp. 228 – 235.

Valizade, S, Mohammadpour, Y, Parvan K 2009, The effect of Outcome – Based Education on nursing students clinical competency Persian, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol. 9 , No. 2 , Pp. 157 – 165 .

Parsa Yekta, Z, Ramezani Bad, F, Khatoni, A 2006, Nursing students opinions about the clinical competence and amount of their accessibility Persian, *Journal of Nursing Research* , Vol . 1, No.3, Pp. 7 -14.

Schaffer, MA, Nelson, P, Litt, E 2005, using portfolios to evaluate achievement of population – based public health nursing students, *Journal of Nurse Education*, Vol. 26, No. 2, Pp. 104 – 112.

Thorkildsen, K, Raholm, M – B 2010, the essence of professional competence experienced by Norwegian nurse students: A phenomenological study, *Journal of Nurse Education in Practice*, Vol. 10, Pp. 183 – 188.

The Effect of Portfolios Training on Nursing Students' Clinical Competence

Soheila sedaghat¹

Hojjat zarreh hoshyari khak^{2*}

Elham karimi³

Bahman cherghian⁴

¹: Candidate PhD, Ahvaz Jundishapour University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

²: Faculty member of Department of Nursing, Nursing School, Abadan school of Medical Sciences, Abadan, Iran.

³: Student of Master Sciences of Nursing, Arvand International, Ahvaz Jundishapour University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁴: Candidate PhD, Faculty member of Department of Health Care, Health School, Ahvaz Jundishapour University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract: Nursing teaching planners know the “clinical trainings” as the essential part of nursing trainings. Results of researches have shown that quality of clinical trainings has been inappropriate and there has always been a gap between theory and clinic in nursing education. Recently, using of Portfolio has been mentioned as a new training tool being capable of participating in enhancing the nurses' clinical competence; therefore, this study was done aiming to evaluate the impact of educational portfolio on the clinical competence of nursing students. In this half-experimental study, that contained pre test – intervention - post test, 31 nursing students were divided in two randomized groups as case group (15 persons) and control group (16 members). In addition, educational portfolio program was done under the researcher's observation in the case group, and control group participated in their routine program. Data collecting was done by both individual information questionnaires and evaluating the clinical competence forms; data were analyzed by descriptive statistics. After accomplishing the program, mean scores of clinical competence in the case group increased to 70.30 from the previously gained 50.24 ($P=0/002$) while control group reached 42.34 from 40.53 ($P=0/63$) that was statistically meaningless. Based on the gained results, it was determined that educational portfolios had positive impact on enhancing clinical competence of nursing students.

Keywords: Educational Portfolio, Clinical Competency, Nursing Students.

***Corresponding author:** Faculty member of Department of Nursing, Nursing School, Abadan school of Medical Sciences, Abadan, Iran.

Email: mrhzhk@yahoo.com