



The Effect of Family Nursing Education Using Reflection Method with the Help of Situation Simulation Through Video Screening on Learning and Perspective of Nursing Students

Shima Seneyssel bachari¹, Arghava Afra^{2*}, Nasrin Elahi³

1- MSc in Socially Oriented Midwifery, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran. ORCID: 0000-0002-0042-9216

2- Ph.D. in Nursing Education, Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran. ORCID: 0000-0001-8794-1636

3- Ph.D. in Nursing Education, Associate Professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Nursing Care Research Center in Chronic Diseases, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Iran. ORCID: 0000-0003-4283-0339

*Corresponding Author: Arghavan Afra Ph.D. in Nursing Education, Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Abadan University of Medical Sciences, Abadan, Iran.

Email: Arghavan.Afra@gmail.com

Received: 20 Dec 2021

Revised: 1 April 2022

Accepted: 16 April 2022

Abstract

Introduction: Reflection is one of the basic methods of education that is effective in raising the level of awareness and skills in clinical situations. The aim of this study was to investigate the effect of family nursing education using reflection method with the help of situation simulation through video screening on learning and perspective of nursing students.

Methods: This quasi-experimental study was performed with the participation of 144 nursing students. Basic content was presented in the first sessions. Students were divided into groups of four. In the intervention group, family nursing education was performed with the help of situation simulation through film screening and in the control group, traditional education was conducted through lectures and questions and answers. To evaluate the results, a survey and comparison of scores of the two groups were used. Data were analyzed using SPSS software version 20.

Results: There was a statistically significant difference in the mean score of the final exam between the two groups of family nursing education with the help of situation simulation through film screening and the traditional education group through lectures ($p < 0.05$). From the perspective of nursing students, rethinking method on practical and effective learning, increasing job knowledge, increasing the opportunity to provide appropriate feedback from the teacher and reducing errors in the real environment, increasing knowledge of crisis and vulnerable families and removing barriers to home visits in terms of Legal and cultural issues had a greater impact.

Conclusions: Design and implementation of family nursing education through reflection method, promoting students' learning and perspective. By simulating the situation with the help of film screening, students' understanding of the situation of vulnerable families can be improved. Students take a deeper look at family problems, which can increase their ability and responsibility to solve family-centered problems in the future. Therefore, this educational method is recommended for use to managers and lesson planners.

Keywords: Reflection, Nursing Education, Family Health, Situation simulation.

Issn/ © 2022 The Authors. Published by Iranian Nursing Association.

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Seneyssel bachari, sh. Afra, A. Elahi, N. The Effect of Family Nursing Education Using Reflection Method with the Help of Situation Simulation Through Video Screening on Learning and Perspective of Nursing Students . 2022,

Volume 11, Issue 2, Page: 12-22. [Persian]





تاثیر آموزش پرستاری خانواده با استفاده از روش باز اندیشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم بر یادگیری و دیدگاه دانشجویان پرستاری

شیما سنیسل بچاری^۱، ارغوان افرا^{۲*}، نسرين الهی^۳

۱- کارشناس ارشد مامایی جامعه نگر، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۰۰۴۲-۹۲۱۶
 ۲- دکترای آموزش پرستاری، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۱-۸۷۹۴-۱۶۳۶
 ۳- دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری در بیماری‌های مزمن، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. ORCID: ۰۰۰۰-۰۰۰۳-۴۲۸۳-۰۳۳۹

* نویسنده مسئول: دکترای آموزش پرستاری، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
 ایمیل: Arghavan.afra@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۲۹ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۱/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱/۲۷

چکیده

مقدمه: بازاندیشی از شیوه های بنیادی آموزش است که در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت در موقعیت های بالینی موثر است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش پرستاری خانواده با استفاده از روش باز اندیشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم بر یادگیری و دیدگاه دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش کار: این مطالعه نیمه تجربی با مشارکت ۱۴۴ نفر از دانشجویان پرستاری انجام شد. مطالب پایه در جلسات اول ارائه شد. دانشجویان به گروه های ۴ نفره تقسیم شدند. در گروه مداخله آموزش پرستاری خانواده با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و در گروه شاهد آموزش سنتی از طریق سخنرانی و پرسش و پاسخ انجام شد. جهت بررسی نتایج از نظرسنجی و مقایسه نمرات دو گروه استفاده شد. داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ تحلیل شدند.

یافته ها: تفاوت آماری معناداری در میانگین نمره آزمون نهایی در دو گروه آموزش پرستاری خانواده با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و گروه آموزش سنتی از طریق سخنرانی مشاهده شد. ($P < 0/05$). از دیدگاه دانشجویان پرستاری روش بازاندیشی بر یادگیری کاربردی و موثر، افزایش شناخت شغلی، افزایش فرصت ارائه بازخورد مناسب از سوی استاد و کاهش خطا در محیط واقعی، افزایش شناخت خانواده های بحران زده و آسیب پذیر و مرتفع کردن موانع در اجرای بازدید منزل به لحاظ مسائل قانونی و فرهنگی تاثیر بیشتری داشت.

نتیجه گیری: طراحی و اجرای آموزش پرستاری خانواده از طریق بازاندیشی، یادگیری و دیدگاه دانشجویان را ارتقا داد. از طریق شبیه سازی موقعیت با کمک نمایش فیلم می توان درک دانشجویان از شرایط خانواده های آسیب پذیر را ارتقا داد. دانشجویان با دید عمیق تری به مشکلات خانواده ها می نگرند که می تواند سبب افزایش توانایی و مسئولیت پذیری آنان برای حل مشکلات خانواده محور در آینده گردد. لذا این شیوه آموزشی برای استفاده به مدیران و برنامه ریزان درسی پیشنهاد می گردد.

کلیدواژه ها: بازاندیشی، آموزش پرستاری، سلامت خانواده، شبیه سازی موقعیت.

مقدمه

زمان اجتناب ناپذیر است زیرا وسیله مناسبی برای ارائه اطلاعات پایه و حتی در برخی شرایط مناسب ترین روش آموزش است، اما در این روش به فراگیر فرصت تفکر که امری ضروری در یادگیری است داده نمی شود [۱]. شواهد حاکی از آن است که یادگیری مستلزم به کارگیری روش هایی است که فرد را ملزم به فعالیت نماید و مشارکت

دانشجویان به شیوه های مختلفی مطالب درسی را یاد می گیرند. روش های آموزش و تدریس نیز متنوع است. در روش سنتی آموزش دانشگاهی بیشتر وقت کلاس به سخنرانی استاد و نگاه کردن و گوش دادن دانشجویان می گذرد. یادگیری به روش سخنرانی برای همه در برهه ای از

در زمینه بررسی، شناخت و تشخیص مسائل و مشکلات سلامت خانواده و روش های حل آن است. اساس سلامت جامعه، توجه به خانواده به عنوان مهمترین نهاد اجتماعی است. در بسیاری از جوامع به دلایل مسائل فرهنگی و امنیتی امکان بازدید منزل توسط دانشجویان پرستاری میسر نیست. بعضی از خانواده های دچار بحران نیز به دلیل محرمانه بودن مشکلات خانوادگی، تمایلی به برقراری ارتباط با پرستاران ندارند. در دوران پاندمی بیماری های واگیر که امکان انتقال عفونت به دنبال بازدید منزل افزایش می یابد و همین طور به دلیل مسائل اقتصادی و حقوقی که از موانع اجرای بازدید منزل می باشند، آشنایی دانشجویان پرستاری با خانواده های آسیب پذیر دچار محدودیت شده است [۱۲]. روش بازاندیشی با استفاده از فیلم ایرانی در آموزش چگونگی بازدید منزل مددجویان و اجرای فرایند پرستاری برای دانشجویان پرستاری بسیار کمک کننده می باشد [۱۳]. در این روش دانشجویان می توانند با مشکلات در خانواده های آسیب پذیر مانند سوء رفتار با همسر، سوء رفتار با کودک، سوء رفتار با سالمند، طلاق، خودکشی، قتل، اعتیاد، فرار از منزل و همجنس گرایی، مهاجرت، فقر و بزهکاری با استفاده از فیلم های ایرانی که با مضمون خانوادگی- اجتماعی ساخته شده اند، آشنا شوند، به تفکر و استدلال بپردازد، خود را در موقعیت خانواده تصور کرده و شرایط را تجزیه و تحلیل و فرایند پرستاری مناسب برای حل مشکل را طراحی کنند بدون آنکه خطری از جانب خانواده های پرخطر دانشجو را تهدید نماید.

در این درس با توجه به محدودیت های تدریس تئوری و اهمیت تجزیه و تحلیل شرایط خانواده توسط دانشجو و استفاده از مطالب تئوری به صورت کاربردی به گونه ای که در برخورد با شرایط و موقعیت های مشابه دانشجو بتواند به صورت مستقل موقعیت خانواده را تجزیه و تحلیل کرده و جهت حل مشکلات خانواده برنامه ریزی کند، پژوهشگران بر آن شدند تا با استفاده از فیلم های ایرانی با مضمون آسیب های خانوادگی و اجتماعی دانشجویان را در موقعیت تجزیه و تحلیل، تصمیم گیری و برنامه ریزی قرار دهند. لذا این مطالعه با هدف بکارگیری روش بازاندیشی در آموزش پرستاری خانواده با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و تعیین دیدگاه دانشجویان نسبت به این روش انجام شد.

فراگیر در فرایند آموزش از راهبردهای یادگیری فعال است [۲]. بنابراین امروزه تاکید متخصصان آموزشی بر استفاده از روش های نوین و فعال یادگیری و فراگیر محور است [۳]. بازاندیشی از شیوه های بنیادی آموزش است که در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت در موقعیت های بالینی موثر شناخته شده است. الگوی چهار مرحله ای بازاندیشی شامل توصیف، تحلیل، تئوری سازی و عمل است. در این روش فرد به تجربیات و آموخته های قبلی خود مراجعه نموده و با توجه به آنچه در موقعیت فعلی وجود دارد، به جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آنها می پردازد. نقش معلم در این راستا راهنمایی و ارائه بازخورد مناسب است [۴]. در حرفه های سلامت، پرورش فراگیرانی که علاوه بر توانمندی های بالینی، توانایی حل مساله، تفکر انتقادی، استدلال بالینی، یادگیری خود تنظیمی و به دنبال آن یادگیری مادام العمر را داشته باشند، ضروری است. بازاندیشی از فرایندهایی است که امکان پرورش و ایجاد چنین توانایی هایی را در فراگیران حرفه های سلامت فراهم می آورد [۵]. بسیاری از صاحب نظران این روش را در دستیابی پرستاران به دانش و تخصص حرفه ای موثر شمرده اند. این شیوه به منظور تقویت مهارت های مرتبط با فعالیت های بالینی و رفتارهای حرفه ای استفاده شده است [۶]. بنابراین بازاندیشی به صورت یک ابزار آموزشی و یادگیری می تواند موجب افزایش ظرفیت عقلانی پرستاران در کاربرد دانش جهت تامین نیازهای مددجویان شود [۷].

بازاندیشی در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت در موقعیت های بالینی نیز موثر شناخته شده است [۸]. اما به عنوان یک مفهوم اساسی در فرایند یادگیری در آموزش بالینی مغفول مانده است [۹]. تلفیق فکر و عمل و تحلیل منتقدانه، اهداف ارتقاء فعالیت های حرفه ای را ترغیب می نماید. هدف از بازاندیشی تنها توسعه آگاهی و مهارت نیست بلکه عادت به تفکر و تقویت مکانیسم های ذهنی برای تولید اطلاعات و یادگیری منتقدانه است [۱۰]. موقعیت های بسیاری در محیط های بالینی وجود دارد که با تفکر در آن و تجزیه و تحلیل منتقدانه می توان راه حل های کاربردی را شناسایی و با تلفیق در تجربیات گذشته تکمیل نمود و یادگیری فعالانه را تقویت کرد. ارائه بازخورد مناسب در این حیطه با ارتقاء توانمندی های حرفه ای همراه است [۱۱]. هدف درس پرستاری خانواده فراهم سازی تجارب یادگیری

پادکست، کتب الکترونیک، راهنمای نگارش فرایند پرستاری خانواده و فیلم های ایرانی با مضمون خانوادگی اجتماعی متناسب با سرفصل درس بود به گونه ای که حیطه های شناختی، عاطفی و روانی حرکتی را پوشش دهد. روش ارزشیابی دانشجو شامل شرکت در بحث های گروهی، آزمون های میان ترم و پایان ترم، طراحی و ارائه فرایند پرستاری با استفاده از فیلم منتخب تعیین گردید. چک لیست بازدید منزل براساس رفرنس مصوب وزارت بهداشت با عنوان Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research Family Nursing: Research, Theory & Practice طراحی شد.

مرحله دوم:

جلسه اول کلاس با توضیح در خصوص طرح دوره، آشنایی دانشجویان با روش بازنمایشی، زمان بندی تدریس جلسات تئوری و وظایف دانشجویان به ویژه در مورد مباحث خانواده های آسیب پذیر به تفصیل و با ذکر جزئیات برگزار شد. سپس مطالب ابتدایی و پایه درس شامل مفاهیم و تعاریف خانواده، تئوری ها و ساختار خانواده، مراحل تکامل خانواده و نقش های پرستار، آشنایی با انواع خانواده های آسیب پذیر و بحران در خانواده طی ۶ جلسه ارائه شد. آموزش در ۶ جلسه ابتدایی معلم محور و به صورت سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ کلاسی بود. دانشجویان نیز در بحث های کلاسی شرکت داشتند. جهت ارزشیابی تکوینی و اطمینان از یادگیری مطالب اولیه، امتحان میان ترم برگزار گردید. در شرایط آموزش مجازی علاوه بر امکان پرسش و پاسخ در کلاس آنلاین، به علت محدودیت زمان در برگزاری کلاس، تالار گفتگوی مرتبط با درس بلافاصله پس از پایان جلسه آنلاین تشکیل و دانشجویان به بحث در خصوص موضوع تدریس شده در کلاس می پرداختند.

مرحله سوم:

دانشجویان گروه مداخله در گروه های ۳ تا ۴ نفره براساس تمایل خود تقسیم شدند. لیست فیلم های ایرانی مورد تایید، چک لیست بازدید منزل و راهنمای نگارش فرایند پرستاری خانواده توسط استاد در اختیار دانشجویان قرار داده شد. هر کدام از گروه ها براساس لیست فیلم های ایرانی ارائه شده، یک فیلم را جهت مشاهده انتخاب کردند. فیلم ها توسط استاد از قبل بررسی شده بود و تمامی فیلم ها مضمون خانوادگی- اجتماعی متناسب با محتوای درس سلامت فرد و خانواده و با تمرکز بر انواع خانواده های

روش کار

زمینه شکل گیری ایده این روش آموزشی، نیاز کشور به داشتن پرستارانی توانمند و آگاه در زمینه نیازها و مشکلات خانواده های ایرانی متناسب با نیازهای جدید با توجه به پیشرفت سریع تکنولوژی، تغییر در سنت ها و فرهنگ خانواده ها و جامعه بود. در جهت رفع مشکلات و نواقص موجود در آموزش پرستاری خانواده مانند موانع قانونی، فرهنگی، امنیتی و انتقال بیماری که سبب عدم توانایی دانشجویان پرستاری در ارائه خدمات پرستاری موثر به خانواده های آسیب پذیر می گردد، این روش آموزشی اجرا گردید. این روش تدریس بر اساس روش بازنمایشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم بود که در ۵ مرحله و طی سال های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ بر روی ۶ دوره از دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آبادان به صورت سرشماری انجام شد.

هر دوره از دانشجویان پرستاری این دانشگاه شامل ۳۰ نفر می باشد و پذیرش دانشجویان هر ساله جهت دو نیمسال اول و دوم می باشد. ۳ دوره از دانشجویان که ورودی نیمسال اول بودند به عنوان گروه مداخله و ۳ دوره که ورودی نیمسال دوم بودند به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شد. معیار ورود به مطالعه، تمایل دانشجو، شرکت در کلاس و تکمیل فرم فرایند پرستاری و چک لیست بازدید منزل بر اساس فیلم ایرانی تایید شده توسط استاد با مضمون مشکلات خانوادگی بود و دانشجویانی که بیش از حد مجاز غیبت داشتند از مطالعه خارج شدند.

آموزش براساس آخرین سرفصل مصوب کارشناسی پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال ۹۳ انجام شد.

مرحله اول:

در این گام طراحی چگونگی اجرای روش بازنمایشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم انجام گرفت. طرح دوره جهت ۱۲ جلسه آموزشی با توجه به سرفصل مصوب وزارت بهداشت تنظیم شد. در شرایط حضوری و غیر حضوری، روش آموزش شامل ۶ جلسه سخنرانی و پرسش و پاسخ و سپس ۶ جلسه بازنمایشی و شبیه سازی موقعیت با نمایش فیلم در نظر گرفته شد. همچنین در هر دو شرایط از بحث کلاسی و تالار گفتگو استفاده گردید. وسایل آموزشی شامل پاورپوینت، محتوای آموزش مجازی با استاندارد اسکورم تولید شده با نرم افزار استوری لاین و

با مشکلات خانواده ها و امکان نگارش فرایند پرستاری خانواده پس از مشاهده فیلم امکان پذیر بود. (جدول ۱) لیست اسامی فیلم های منتخب استاد را نشان می دهد:

جدول ۱. لیست اسامی فیلم های منتخب

ردیف	موضوع درس	نام فیلم
۱	سو رفتار با همسر	ملی و راه های نرفته
۲	فقر، اعتیاد، طلاق	ابد و یک روز- مغزهای کوچک زنگ زده، دارکوب
۳	طلاق عاطفی	زیر سقف دودی
۴	معلولیت	حوض نقاشی
۵	ازدواج اجباری و آشنایی با رسوم و فرهنگ ها	عروس آتش
۶	بزهکاری (زیر سن قانونی)	شهر زیبا
۷	کودکان کار	خورشید
۸	قتل	خانه پدری
۹	مهاجرت	جدایی نادر از سیمین، چند متر مکعب عشق

شرح حال خانواده های نمایش داده شده در فیلم را ارزیابی می کردند. همچنین دانشجویان علاوه بر موضوع اصلی به تحلیل چندین آسیب اجتماعی و مشکل دیگر در فیلم نیز می پرداختند. سپس براساس یافته های خود، تشخیص پرستاری مناسب را برای خانواده تعیین و جهت رفع مشکلات برنامه ریزی می کردند. در نهایت دانشجویان با انتخاب مداخلات پرستاری موثر، برنامه مراقبتی خانواده را طراحی و برآیند مورد انتظار را پیش بینی می کردند. در ۶ جلسه تدریس دانشجویان محور که مبتنی بر بازاندیشی و شبیه سازی موقعیت با نمایش فیلم بود، هر گروه از دانشجویان خانواده مورد بررسی و فرایند پرستاری گروه خود را برای سایر دانشجویان کلاس ارائه می کردند. بدین صورت که هرکدام از گروه ها خانواده مورد بررسی خود در فیلم را توصیف کرده و تشخیص های پرستاری مرتبط را بیان می کردند. سپس تجزیه و تحلیل شرایط خانواده، اولویت بندی اهداف و نحوه برنامه ریزی جهت مداخلات پرستاری موثر و همچنین برآیند مورد انتظارشان را شرح می دادند. در پایان سایر دانشجویان جهت تکمیل و رفع نواقص فرایند پرستاری ارائه شده به بحث و تبادل نظر پرداخته و بازخورد مناسب جهت تصحیح و تکمیل فرایند پرستاری از سوی دانشجویان و استاد صورت می گرفت. (شکل ۱) مراحل اجرای بازاندیشی جهت آموزش پرستاری خانواده با استفاده از شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم را نشان می دهد.

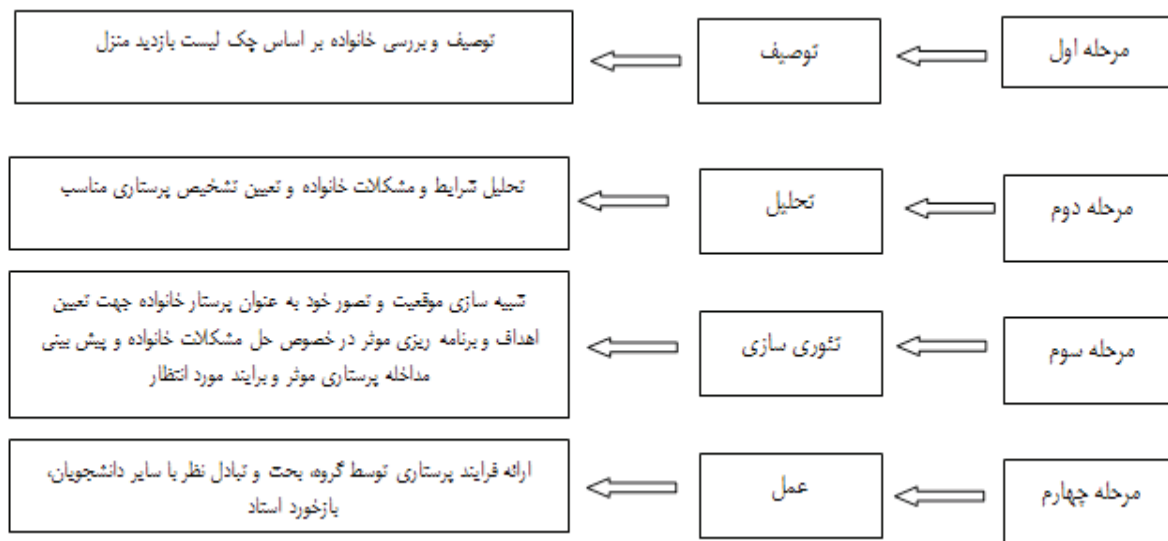
در گروه شاهد روش آموزش سخنرانی و پرسش و پاسخ جهت ۶ جلسه دوم نیز استفاده شد.

مرحله چهارم:

ادامه جلسات به صورت اختصاص هر جلسه به یک یا دو مورد از آسیب های اجتماعی شامل سوء رفتار در خانواده (کودک آزاری، سالمندآزاری، همسر آزاری، قتل) و خانواده های آسیب پذیر (معلولیت، اعتیاد، فقر، طلاق، بزهکاری، مهاجرت، کودک کار) برگزار شد. دانشجویان با مشاهده فیلم منتخب خود، براساس چک لیست بازدید منزل به ارزیابی محیط و شرایط خانواده در فیلم می پرداختند. با توجه به بخش های مختلف چک لیست بازدید منزل، پس از مشاهده فیلم اطلاعاتی شامل مشخصات خانواده، نوع خانواده، مرحله تکاملی خانواده، ساختار خانواده (نقش ها، ارتباطات، الگوی قدرت، ارزش ها)، عملکرد خانواده عاطفی، اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، وضعیت بهداشت محیط و ایمنی منزل، وضعیت جسمی، تغذیه ای، روحی و روانی افراد خانواده توسط دانشجویان تکمیل شد. علاوه بر آن فرم راهنمای نگارش فرایند پرستاری خانواده نیز در اختیار دانشجویان قرار داشت. این فرم نیز شامل تشخیص های پرستاری استاندارد خانواده و نمونه هایی از خانواده های آسیب پذیر و فرایند پرستاری خانواده مناسب با شرایط خانواده های مذکور بود.

در این مرحله دانشجویان با توجه به مطالب درسی آموخته شده و قرار دادن خود در نقش پرستار خانواده،

شیما سنسیسل بچاری و ارغوان افرا



شکل ۱: مراحل اجرای بازناندیشی

مرحله پنجم:

در پایان هر ترم دیدگاه دانشجویان در خصوص تاثیر این روش آموزشی در یادگیری بهتر و رضایت از نحوه اجرای آن مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده پرسشنامه ارزیابی دیدگاه دانشجویان نسبت به تاثیر یادگیری از طریق بازناندیشی با استفاده از شبیه سازی موقعیت بود. ابزار مذکور با مطالعه کتاب و مقالات مرتبط تهیه و اعتبار آن با نظرسنجی از ۱۵ نفر اساتید گروه پرستاری تایید شد. پرسشنامه شامل ۱۹ گویه می باشد که با مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای از کاملا موافق تا کاملا مخالف منظور شد. مجموع نمرات پرسشنامه از ۰ تا ۹۵ نمره دهی شد. براساس نقاط برش طیف نمره ۷۷ تا ۹۵ به عنوان دیدگاه کاملا موافقم در نظر گرفته شد. پایایی ابزار به روش همبستگی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین گردید. همچنین نمرات پایانی دانشجویان در گروه آموزش بر اساس روش بازناندیشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم با نمرات دانشجویان در گروه مشاهده که فقط به شیوه سخنرانی و پرسش و پاسخ آموزش دیده بودند، مقایسه می گردید. در هر دو گروه نمرات براساس آزمون هایی با تعداد سوال و درصد دشواری یکسان و همچنین نگارش یک فرایند پرستاری خانواده و تکمیل چک لیست بازدید منزل تعیین می گردید. دانشجویان به طور داوطلبانه در مطالعه شرکت داشتند و قبل از آموزش رضایت آگاهانه از آنان اخذ شد. توجیه دانشجویان شرکت کننده در مطالعه در مورد ماهیت، روش

و هدف انجام پژوهش صورت گرفت. رعایت اصل راز داری و محرمانه نگه داشتن اطلاعات بدست آمده، آزادی نمونه های مورد پژوهش در ترک مطالعه از جمله اصول اخلاقی بودند که در این پژوهش رعایت شدند. داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ تحلیل شدند. به منظور دستیابی به نتایج از شاخص های آمار توصیفی؛ میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی؛ تی مستقل و پیرسون در سطح معنی داری ($p < 0.05$) استفاده شد.

یافته ها

از ۱۸۰ دانشجوی پرستاری که طی سال های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ درس پرستاری سلامت فرد و خانواده را انتخاب واحد کرده بودند، پس از حذف دانشجویانی که فرم فرایند پرستاری یا چک لیست بازدید منزل را تکمیل نکرده و یا غیبت بیش از حد مجاز داشتند، ۱۴۴ نفر در نهایت مورد بررسی قرار گرفتند. ۹۰ نفر (۶۲/۵ درصد) پاسخ دهندگان را دانشجویان دختر و ۵۴ نفر (۳۷/۵ درصد) را پسران تشکیل دادند. جهت بررسی نتایج بکارگیری روش بازناندیشی، مقایسه نمرات نهایی دانشجویان در گروه مداخله و شاهد انجام شد. همچنین دیدگاه دانشجویان نسبت به استفاده از روش بازناندیشی مورد ارزیابی قرار گرفت. آزمون تی مستقل در گروه آموزش با استفاده از شبیه سازی موقعیت به وسیله فیلم و آموزش سنتی، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات نهایی دو گروه پس از مداخله نشان داد ($p < 0.05$).

جدول ۲. مقایسه گروه آزمون و شاهد

گروه	تعداد	بالاترین نمره	پایین ترین نمره	تعداد عدم قبولی	درصد نمرات بالاتر از ۱۴	درصد نمرات پایین تر از ۱۴	میانگین نمره	انحراف معیار	P value
آموزش با استفاده از شبیه سازی موقعیت	۸۱	۲۰	۱۰	۰	۸۴	۱۶	۱۵/۶۸۴۳	۲,۱۸۷۹۷	p<۰/۰۵
آموزش سنتی	۶۳	۱۷/۵۰	۴	۶	۴۴/۴۴	۵۵/۵۵	۱۲/۳۵۹۸	۳,۴۶۷۹۷	

درصد)، ایجاد یادگیری فعال از طریق مشاهده فیلم های ایرانی با مضمون اجتماعی خانوادگی (۶۱/۹ درصد) و مرتفع کردن موانع در اجرای بازدید منزل به لحاظ مسائل قانونی و فرهنگی (۶۱/۹ درصد) و کمترین میزان مربوط به آیتم پی بردن به نقاط ضعف و قوت خانواده های آسیب پذیر (۳۳/۳۳ درصد) می باشد.

(جدول ۳) توزیع فراوانی دیدگاه دانشجویان نسبت به یادگیری از طریق بازاندیشی با استفاده از شبیه سازی موقعیت را نشان می دهد.

در پایان هر ترم تحصیلی دیدگاه دانشجویان مورد ارزیابی قرار می گرفت. داده ها حاکی از آن است که از دیدگاه دانشجویان بیشترین میزان تاثیر روش بازاندیشی با استفاده از شبیه سازی موقعیت مربوط به آیتم های افزایش شناخت مشکلات مرتبط با حریم خصوصی (۷۱/۴۲ درصد)، یادگیری کاربردی و موثر (۷۱/۴۲ درصد)، افزایش شناخت شغلی (۶۶/۶۶ درصد)، افزایش فرصت ارائه بازخورد مناسب از سوی استاد و کاهش خطا در محیط واقعی (۶۶/۶۶ درصد)، افزایش شناخت خانواده های بحران زده و آسیب پذیر (۶۱/۹

جدول ۳. توزیع فراوانی دیدگاه دانشجویان نسبت به استفاده از روش بازاندیشی در آموزش پرستاری خانواده

دیدگاه دانشجویان	کاملا موافقم (درصد)	موافقم (درصد)	نظری ندارم (درصد)	مخالفم (درصد)	کاملا مخالفم (درصد)	بدون پاسخ
شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم جهت آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده سبب احساس توانمندی و اعتماد به نفس در شما می شود.	۴۲/۸۵	۵۲/۳۸	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
بکارگیری روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده سبب ارتقاء انگیزش حرفه ای در شما می شود.	۴۲/۸۵	۵۷/۱۴	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
استفاده از روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده سبب تفکر عمیق و یادگیری مستقل در شما می شود.	۵۲/۳۸	۴۷/۶۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
بکارگیری روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده مهارت های اجتماعی و ارتباط شما با سایر دانشجویان را افزایش می دهد.	۵۲/۳۸	۳۸/۰۹	۹/۵۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
استفاده از روش بازاندیشی سبب افزایش مشارکت شما در یادگیری به صورت فعال می شود.	۴۲/۸۵	۴۷/۶۱	۹/۵۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده جهت پی بردن به نقاط ضعف و قوت خانواده های آسیب پذیر به شما کمک کرده است؟	۳۳/۳۳	۶۱/۹۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴/۷۶
مشاهده فیلم های ایرانی با مضمون اجتماعی- خانوادگی سبب افزایش یادگیری فعال شما می شود؟	۶۱/۹۰	۳۳/۳۳	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده، توانایی شما جهت طراحی و اجرای فرایند پرستاری را افزایش داد؟	۵۷/۱۴	۴۲/۸۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده، شناخت شغلی شما در زمینه پرستاری خانواده را افزایش داد؟	۶۶/۶۶	۳۳/۳۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده، شناخت شما در زمینه مشکلات مرتبط با حریم خصوصی خانواده ها را افزایش داد.	۷۱/۴۲	۲۳/۸۱	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
روش باز اندیشی در آموزش درس پرستاری سلامت فرد و خانواده، شناخت شما از خانواده های بحران زده و آسیب پذیر را افزایش داد.	۶۱/۹۰	۳۸/۰۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
مواجهه غیرمستقیم با خانواده های پرخطر از طریق شبیه سازی موقعیت با نمایش فیلم یادگیری شما را افزایش داد؟	۵۲/۳۸	۴۲/۵۸	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
با توجه به موانع اجرای بازدید منزل (مسائل قانونی، فرهنگی و ...) شبیه سازی موقعیت با استفاده از فیلم مناسب است.	۶۱/۹۰	۳۳/۳۳	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم ایرانی برای تدریس مباحث تئوری درس پرستاری سلامت فرد و خانواده جهت دانشجویان مقاطع کارشناسی و ارشد مناسب بوده و سبب ارتقاء عملکرد شما در کارآموزی و کارورزی می شود.	۵۷/۱۴	۳۸/۹۵	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰
شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم باعث ایجاد فرصت ارائه بازخورد مناسب از سوی استاد به شما در کلاس درس و کاهش خطای شما هنگام آموزش به خانواده در محیط واقعی می شود.	۶۶/۶۶	۲۸/۵۷	۰/۰۰	۴/۷۶	۰/۰۰
شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم و بازاندیشی سبب احساس توانمندی و اعتماد به نفس در شما شد؟	۵۷/۱۴	۳۸/۰۹	۰/۰۰	۴/۷۶	۰/۰۰
رضایت شما در خصوص یادگیری درس پرستاری خانواده از طریق شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم ایرانی و بازاندیشی افزایش یافت؟	۶۱/۹۰	۳۳/۳۳	۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰
انگیزه یادگیری شما در خصوص درس پرستاری خانواده از طریق شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم ایرانی و بازاندیشی افزایش یافت؟	۵۷/۱۴	۴۲/۸۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
آموزش درس پرستاری خانواده از طریق شیبه سازی موقعیت با نمایش فیلم ایرانی و بازاندیشی، سبب یادگیری کاربردی و موثرتر در شما شد.	۷۱/۴۲	۲۸/۵۷	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

بحث

مطالعه حاضر با هدف بکارگیری روش بازاندیشی در آموزش پرستاری خانواده با کمک شیبه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و تعیین دیدگاه دانشجویان نسبت به این روش انجام شد. ارتقاء سطح نمرات، از نتایج بکارگیری روش بازاندیشی در آموزش پرستاری خانواده با کمک شیبه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم بود. همچنین بررسی دیدگاه دانشجویان نشان داد که ارتقا انگیزه یادگیری و انگیزش حرفه ای، تفکر عمیق و یادگیری مستقل و فعال، احساس توانمندی و اعتماد به نفس، افزایش مهارت های اجتماعی و ارتباط با سایر دانشجویان، افزایش مشارکت در یادگیری، افزایش شناخت خانواده های بحران زده و آسیب پذیر، پی بردن به نقاط قوت و ضعف خانواده های آسیب پذیر، افزایش توانمندی در طراحی و اجرای فرایند پرستاری، احساس توانایی جهت حضور در کارآموزی و کارورزی پرستاری فرد و خانواده از تاثیرات این روش آموزشی می باشد. Devi در مطالعه خود بیان می کند که با به کارگیری روش بازاندیشی، استدلال استقرایی به عنوان جزئی از مهارت های تفکر انتقادی افزایش می یابد. بازاندیشی به همان اندازه که از نظر شناختی بر توانمندی های فراگیران موثر است، باعث رشد فردی، اخلاقی، شخصیتی، روانی و احساسی می شود و به عنوان جزء اساسی در آموزش کارکنان نیز مطرح است [۱۴]. معطری و عابدی، احساس توانمندی و مسئولیت پذیری، انگیزش و علاقمندی به یادگیری و رضایتمندی را از تجارب دانشجویان در حین بازاندیشی برشمرده اند. مطالعه آنان نشان داد که بکارگیری این روش باعث تقویت تفکر انتقادی، پیوند نظریه و عمل و تقویت مکانیزم های

خودتنظیمی می شود و رویکردی کلی نگر و همه جانبه را در مراقبت های پرستاری فراهم می سازد [۱۵]. نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر هم خوانی دارد و از دیدگاه دانشجویان احساس توانمندی و اعتماد به نفس، ارتقا انگیزه یادگیری و انگیزش حرفه ای و افزایش توانمندی جهت طراحی و اجرای فرایند پرستاری با استفاده از روش بازاندیشی در آنان ایجاد شده است.

مطالعه عابدینی و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به بازاندیشی در آموزش بالینی و با توجه به اهمیت روش های فعال و دانشجو محور در یادگیری و لزوم مشارکت فراگیران در فرایند آموزش جهت کسب توانمندی ها و شایستگی های حرفه ای به صورت نیمه تجربی یک گروهی پس آزمون صورت گرفت. نتایج نشان داد که بازاندیشی از دیدگاه دانشجویان پرستاری منجر به بهبود توانمندی و اعتماد به نفس آنان می شود، لذا استفاده از این روش در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری را توصیه می کنند که نتایج مطالعه حاضر با مطالعه فوق هم راستا می باشد [۴].

در مطالعه حاضر مقایسه تاثیر آموزش از طریق روش بازاندیشی با کمک شیبه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و آموزش سنتی از طریق سخنرانی و پرسش و پاسخ تفاوت معناداری را بین میانگین نمرات نهایی دو گروه نشان داد ($p < 0.05$) به طوری که نمرات در گروه آزمون بالاتر بود. مطالعه O'Rourke و همکاران با هدف مقایسه اثربخشی برنامه آموزشی به کمک فیلم آموزشی و آموزش سنتی بر یادگیری مهارت های معاینات مامایی در دانشجویان پرستاری نشان داد بین نمرات مهارت های پیش آزمون و پس آزمون

یادگیری، افزایش شناخت خانواده های بحران زده، پی بردن به نقاط قوت و ضعف خانواده های آسیب پذیر، افزایش توانمندی در طراحی و اجرای فرایند پرستاری و احساس توانایی جهت حضور در کارآموزی و کارورزی پرستاری فرد و خانواده می شود. با توجه به عدم بررسی مهارت های عملی دانشجویان در محیط خانواده، نتایج مطالعه حاضر صرفاً از جهت تئوری با مطالعات مذکور هم سو می باشد. از محدودیت های این روش می توان به عدم امکان بررسی تمام آیتم های چک لیست بازدید منزل از طریق مشاهده فیلم و عدم تقویت مهارت های ارتباط چهره به چهره با مددجو در دانشجویان اشاره کرد.

نتیجه گیری

طراحی و اجرای آموزش پرستاری خانواده به دانشجویان از طریق بازاندیشی می تواند مفید باشد. در این مطالعه با استفاده از نمایش فیلم های ایرانی با مضمون مشکلات خانوادگی اجتماعی توانستیم دانشجویان را در موقعیت تجزیه تحلیل و تصمیم گیری قرار دهیم و میزان مشارکت و یادگیری آنان در درس پرستاری خانواده را افزایش دهیم. از دیدگاه دانشجویان با شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم می توان درک آنان نسبت به شرایط خانواده های آسیب پذیر را ارتقا داد. دانشجویان به دنبال همدلی با شخصیت های فیلم و قرار دادن خود در نقش پرستار خانواده احساس مسئولیت بیشتری جهت طراحی فرایند پرستاری موثر خواهند نمود. همچنین آنان انگیزه بیشتری برای یادگیری مباحث مبتنی بر حل مشکلات خانواده پیدا کرده و با دید عمیق تری به مشکلات خانواده و مددجویان می نگرند که در ترم های بالاتر می تواند سبب افزایش توانایی و مسئولیت پذیری آنان برای حل مشکلات خانواده محور گردد.

بنابراین پیشنهاد می شود با توجه به اینکه این مطالعه با عنایت به استانداردهای کوریکولوم دوره طراحی شد، از این روش جهت آموزش مباحث پرستاری خانواده به دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری با گرایش سلامت جامعه استفاده گردد تا میزان آمادگی و توانمندی آنان جهت اجرای فرایند پرستاری خانواده و ارائه خدمات پرستاری خانواده محور افزایش یابد. همچنین استفاده از فیلم هایی با مضمون مشکلات خانوادگی - اجتماعی و منطبق با فرهنگ کشورهای مختلف جهت آموزش درس پرستاری سلامت

دانشجویانی که در معرض برنامه آموزشی به کمک ویدئو و نمایش سنتی قرار گرفته بودند، تفاوت معناداری وجود دارد و افزایش نمره در هر دو گروه دیده شد [۱۶]. نتایج مطالعه حاضر نیز با مطالعه فوق هم راستا می باشد. بررسی دیدگاه دانشجویان نشان داد روش بازاندیشی سبب ارتقا انگیزه یادگیری و انگیزش حرفه ای، تفکر عمیق و ایجاد یادگیری فعال از طریق مشاهده فیلم های ایرانی با مضمون اجتماعی خانوادگی و مرتفع کردن موانع در اجرای بازدید منزل به لحاظ مسائل قانونی و فرهنگی، افزایش شناخت مشکلات مرتبط با حریم خصوصی، افزایش شناخت شغلی، افزایش فرصت ارائه بازخورد مناسب از سوی استاد و کاهش خطا در محیط واقعی می شود. مطالعه Abujilban بر ارتقا سطح تفکر، خودتنظیمی و انگیزش در فرایند بازاندیشی اشاره داشته است [۱۷]. براساس یافته های مطالعه رحیمی و احمدی نیز با توجه به نظرات مثبت دانشجویان استفاده از روش بازاندیشی برای رشد و پویایی نظام آموزشی همراه با تقویت عوامل انگیزشی لازم است [۷]. شکل گیری اعتماد به نفس، تثبیت دانش و تسهیل یادگیری به عنوان تجربه بکارگیری بازاندیشی ژورنالی دانشجویان پرستاری در بخشهای زایمان در مطالعه کیفی Al-Kofahy بین شده است. در این مطالعه، فراگیران معتقد بودند، عمق یادگیری با کمک بازاندیشی بهبود یافته و تداوم بیشتری دارد. لذا این مطالعات نیز از یافته های پژوهش حاضر حمایت می کند [۱۸].

همچنین Kim و همکاران مطالعه ای با هدف ارزیابی تاثیر بازاندیشی انتقادی بر افزایش تفکر انتقادی، عملکرد شغلی و شایستگی ارتباطی پرستاران مبتدی در محیط های بالینی انجام دادند. در این مطالعه در گروه مداخله آموزش های لازم در خصوص بازاندیشی اجرا شد و بعد از آن تشویق شدند تا در طی مراقبت از بیماران این فرایند بازاندیشی را استفاده کنند. پس از ۱ ماه نتایج مطالعه آنها نشان داد که اختلاف آماری معنی داری بین گروه مداخله و کنترل در خصوص عملکرد شغلی و صلاحیت ارتباطی وجود داشته است، که موید لزوم توجه به بازاندیشی انتقادی برای کار در بالین است [۱۹]. در واقع با کمک بازاندیشی تلفیق تئوری با تجربه همراه میشود و منتج به مراقبت اثربخش از بیمار می شود [۲۰]. در مطالعه حاضر نیز دانشجویان بیان کردند که آموزش به روش بازاندیشی سبب افزایش مهارت های اجتماعی و ارتباط با سایر دانشجویان، افزایش مشارکت در

یک مطالعه دانش پژوهشی می باشد که به عنوان فرایند برگزیده ی حیطه یاددهی - یادگیری در جشنواره داخلی مطهری سال ۱۴۰۰ در دانشگاه علوم پزشکی آبادان معرفی گردیده است. پژوهشگران از تمامی دانشجویان و همکارانی که ما را در این طرح یاری نمودند، کمال تشکر را دارند.

تضاد منافع

این مطالعه هیچ تضاد منافی ندارد.

References

1. Mohammadkhani K, Mohammad Davoudi AH, Jalali A. Evaluating factors influencing success of virtual education in research institute of Petroleum Industry. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*. 2014; 5(1 (17)):143-62.
2. Robottam D. The application of learning style theory in higher education teaching. Available from: <https://gdn.glos.ac.uk/discuss/kolb2.htm>.
3. Janighorban M, Allahdadian M, Haghani F. Simulation, a strategy for improving clinical education. *Journal of Nursing Education (JNE)*. 2013; 2 (1) :55-65. [Persian]
4. Abedini Z, Jafar Begloo E, Raeisi M, Dadkhah Tehrani T. Effectiveness of reflection in clinical education: nursing students' perspective. *Iran Journal of Nursing*. 2011; 24 (71) :74-82. [Persian]
5. Rahimi M, Haghani F. Reflection in medical education: a review of concepts, models, principles and methods of teaching reflection in medical education. *Research in Medical Education*. 2017; 9 (2) :24-13. [Persian]. <https://doi.org/10.29252/rme.9.2.24>
6. Najafi Z, Barghi M, Kooshyar H, Karimi-Mounaghi H, Rodi MZ. A comparison of the effect of education through video versus demonstration on fear of falling in nursing home residents of Mashhad, Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2017;22(3):195.
7. Rahimi A, Ahmadi F. The obstacles and improving strategies of clinical education from viewpoints of clinical instructors in Tehran Nursing Schools. *Iranian J Med Edu* 2005; 5(2): 73-80. [Persian]
8. Kazemipoor M, Hakimian R. Evaluation of reflection level in the field of educational findings

خانواده به دانشجویان پرستاری بین الملل می تواند سبب ایجاد انگیزه یادگیری و احساس توانمندی در آنان گردد.

سپاسگزاری

این مطالعه برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهشی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی آبادان و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی آبادان مورخ ۱۴۰۰/۰۸/۱۲ و به کد اخلاق IR.ABADANUMS. REC.1400.084 است. همچنین مقاله حاضر بخشی از

- among dental students at Shahid Sadoughi University of Medical science in 2017-2018. *The Journal of Medical Education and Development*. 2018; 13 (3) :229-237. [Persian].
9. Keshmiri F, Asgari P, Bahramnezhad F. Opportunity to reflection: the missing link in clinical education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2018; 13 (3) :252-259. [Persian].
 10. Imel S. Reflective practice in adult education. *ERIC Digest NO.122*. Available from: <https://eric.ed.gov/?id=ED346319>
 11. Banan-Sharifi, M., Sahari, M. The effects of simulation training on nursing students' knowledge and skill in cardiopulmonary resuscitation. *Strides in Development of Medical Education*, 2017; 13(6): 626-631.
 12. Kaakinen JR, Coelho DP, Steele R, Robinson M. *Family health care nursing: Theory, practice, and research*. FA Davis; 2018 Feb 1.
 13. Abdulrahim M, Razaghi N, Ghyasvandyan S, Varie S. Reflection in nursing education: why and how? *Iranian Journal of Medical Education*. 2015; 14 (12) :1074-1083. [Persian].
 14. Devi B, Khandelwal B, Das M. Comparison of the effectiveness of video-assisted teaching program and traditional demonstration on nursing students learning skills of performing obstetrical palpation. *Iran J Nurse Midwifery Res*. 2019; 24(2): 118-123. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_35_18
 15. Moattari M, Abedi HA. Nursing student's experiences in reflective thinking: a qualitative study. *Iranian J Med Edu*;2008; 8(1): 101-112 [Persian]
 16. O'Rourke DJ, Lobchuk MM, Thompson GN, Lengyel C. Video feedback: A novel application to enhance person-centered dementia communication. *International journal*

- of nursing practice. 2020;26(4): e12820. <https://doi.org/10.1111/ijn.12820>
17. Abujiaban S, Hatamleh R, Al-Shuqerat S. The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Women & Health*. 2019;59(7):748-59. <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1549644>
18. Al-Kofahy L, James L. Clinical Reflection: The experience of Nursing Students in the Obstetric Unit. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*. 2017; 4(2): 243-9. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2017/243>
19. Kim YH, Min J, Kim SH, Shin S. Effects of a work-based critical reflection program for novice nurses. *BMC medical education* 2018; 18(1): 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1135-0>
20. Admi H, Moshe-Eilon Y, Mann M. Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse education today* 2018; 68(9): 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.027>