



# آموزش پرستاری

دوره سوم شماره ۳ (پیاپی ۹) پاییز ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲

- ۱ - ارتباط گرایش به تفکر انتقادی و مهارت‌های ارتباطی میان فردی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد تهران پزشکی ..... ۱  
سمیرا شاهجوئی - شمس الملوک جلال‌منش - ابراهیم ابراهیمی
- ۱۴ - رویکردهای یادگیری دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ ..... ۱۴  
محمد رضا یزدانخواه فرد - سحر غلامی - مسعود بحرینی - کامران میرزایی
- ۲۳ - مروری بر سبک‌های یادگیری تجربی در آموزش پرستاری ..... ۲۳  
الهام ایمانی - مریم رسولی - منصوره زاغری تفرشی
- ۳۴ - بررسی تأثیر تکنیک آموزش در گروه‌های کوچک بر میزان آگاهی و سواد بهداشتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی ..... ۳۴  
هایده ممی‌یانلو - آذر طل - نرجس خاتون خطیبی - صنم احمدی کومله - بهرام محبی
- ۴۲ - تأثیر آموزش الکترونیکی تلفیقی بر یادگیری و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری در درس مراقبت‌های ویژه قلبی عروقی ..... ۴۲  
فاطمه معافیان - عصمت نوحی - عباس عباس‌زاده
- ۵۰ - مقایسه مؤلفه‌های روان‌شناختی کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در پرستاران شیفت ثابت و متغیر ..... ۵۰  
منصور بیرامی - یزدان موحدی - اصغر عبهری
- ۵۹ - عوامل مرتبط با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲ ..... ۵۹  
فاطمه شریفی فرد - کیان نوروزی - محمدعلی حسینی - حمید آسایش - مهدی نوروزی
- ۶۹ - مقایسه تأثیر سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی بر یادگیری و رضایتمندی دانشجویان در درس مراقبت‌های ویژه پرستاری ..... ۶۹  
اردشیر افراسیابی فر - شهلا نجفی دولت‌آباد - اسدالله موسوی

به نام خداوند جان و خرد

## مجله آموزش پرستاری

فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره سوم - شماره ۳ (پیاپی ۹) - پاییز ۱۳۹۳

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول و سردبیر: دکتر فاطمه الحانی
- مدیر اجرایی: دکتر آذر طل
- شماره پروانه انتشار وزارت ارشاد اسلامی: ۹۴/۴۸۲۳ مورخ ۹۱/۲/۲۰
- شماره استاندارد بین‌المللی: ۲۳۲۲-۳۸۱۲
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۲۳۲۲-۴۴۲۸

### • شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر محمد اسماعیل پور بندینی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی گیلان
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیر انوشه، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر محمدرضا حیدری، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر ناهید دهقان نیری، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر سادات سیدباقر ملاح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سیدفاطمی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر آذر طل، دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله
- دکتر عباس عباس‌زاده، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر شهرزاد غیاثوندیان، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر علی فخرموحدی، استادیار دانشکده پرستاری و پیراپزشکی سمنان
- دکتر مسعود فلاخی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر انوشیروان کاظم‌نژاد، استاد گروه آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر حسن ناوی پور، استادیار گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجتبی ویس‌مرادی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی، استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

### • ویراستار انگلیسی: دکتر مجتبی ویس‌مرادی - علیرضا قریب

### • ویراستار فارسی: دکتر فاطمه الحانی

### • حروفچینی و صفحه‌آرایی: فرشته حیدری

### • طراح جلد: اصغر سورانی

### • ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

### • نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

### • کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نامبر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

e-mail: info@jne.ir , Website: http://jne.ir

## مقایسه تأثیر سخنرانی باز خوردی و سخنرانی سنتی بر یادگیری و رضایتمندی دانشجویان در درس مراقبت‌های ویژه پرستاری

اردشیر افراسیابی فر<sup>۱</sup>، شهلا نجفی دولت‌آباد<sup>۲</sup>، اسدالله موسوی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** با وجود این که روش سخنرانی سنتی روشی مناسب جهت انتقال دانش و اطلاعات می‌باشد، اما جهت موضوعات دشوار و انتزاعی، یادگیری طولانی مدت و سطوح بالای یادگیری مانند تحلیل و ترکیب مناسب نمی‌باشد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه تأثیر سخنرانی بازخوردی بر میزان یادگیری و رضایتمندی دانشجویان در درس مراقبت‌های ویژه پرستاری نسبت به سخنرانی سنتی صورت گرفت.

**روش:** مطالعه نیمه تجربی حاضر از نوع مطالعات پژوهش در آموزش می‌باشد که در دانشکده پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی یاسوج در نیم سال اول تحصیلی ۱۳۹۰ انجام شده است. ۲۶ جلسه درس مراقبت‌های ویژه پرستاری به صورت تصادفی بین روش سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی تخصیص یافت. نمونه‌های مورد مطالعه ۳۳ دانشجوی پرستاری ترم تحصیلی ۶ بودند. یادگیری دانشجویان از طریق برگزاری پیش آزمون، پس آزمون، امتحانات میان ترم و پایان ترم ارزیابی شد. از یک فرم نظرسنجی پایا و روا جهت سنجش دیدگاه دانشجویان و میزان رضایتمندی آنان از روش‌های تدریس استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تحت ویندوز نسخه ۱۷ و آزمون‌های آماری تی‌تست و من‌ویتنی با در نظر گرفتن آلفای ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه نشان دهنده تفاوت آماری معناداری برحسب میانگین نمرات میان ترم و پایان ترم دانشجویان در دو روش سخنرانی سنتی و سخنرانی بازخوردی می‌باشد ( $p=0/001$ ). اگرچه دانشجویان از هر دو روش رضایت داشتند، اما تفاوت آماری معناداری نیز در میزان رضایت دانشجویان از روش سخنرانی بازخوردی مشاهده گردید ( $p<0/05$ ). درک بهتر موضوعات تدریس شده، آمادگی و مطالعه قبل از تدریس موضوع، بازخوردی فوری، پذیرش بیشتر از نظرات دانشجویی از جمله نقاط قوت آموزشی ذکر شده در روش سخنرانی بازخوردی بوده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه حاضر نشان دهنده یادگیری بهتر دانشجویان در سخنرانی بازخوردی نسبت به سخنرانی سنتی جهت تدریس مراقبت‌های ویژه پرستاری می‌باشد. با توجه به رضایتمندی دانشجویان و پیشنهاد آن‌ها مبنی بر تدریس سایر دروس با روش سخنرانی بازخوردی، مطالعات دیگری جهت مقایسه کیفیت یادگیری آن در سایر دروس پرستاری پیشنهاد می‌شود.

**کلید واژه‌ها:** آموزش پرستاری، سخنرانی، سخنرانی بازخوردی، یادگیری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۸/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۴/۱

۱ - دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: [afraziabifar.ardashir@yums.ac.ir](mailto:afraziabifar.ardashir@yums.ac.ir)

۲ - مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

۳ - مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

## مقدمه

تدریس و یادگیری دو روی یک سکه هستند. قابل قبول‌ترین معیار اندازه‌گیری یک تدریس خوب، میزان آموختنی است که دانشجو یاد می‌گیرد. به عبارت دیگر تدریس بدون یادگیری، سخنرانی محض می‌باشد (۱). اگرچه روش سخنرانی هنوز از رایج‌ترین استراتژی‌های یاددهی در آموزش محسوب می‌شود، اما روش‌های سنتی همیشه قادر نیستند به نیازهای آموزشی در حال تغییر دانشجویان پاسخ دهند (۲). هدف اولیه آموزش پرستاری، تربیت پرستاران حرفه‌ای جهت ایفای نقش در تیم درمانی است تا بیماران بتوانند از کیفیت خدمات آن‌ها بهتر و مفیدتر بهره‌مند گردند (۳). در این راستا آموزش پرستاری با چالش‌هایی مواجه می‌باشد که از جمله آن‌ها می‌توان به ضرورت بازنگری مداوم برنامه‌های آموزش پرستاری جهت پاسخگویی به نیازهای جامعه و ارایه مراقبت‌های ایمن و با کیفیت به بیماران (۴)، تغییرات فزاینده در سیستم‌های ارایه خدمات بهداشتی درمانی (۵)، تنوع دانشجویان، کاربردی نبودن نتایج مطالعات پژوهش در آموزش (۶)، فشارهای شغلی و تعدد وظایف دانش‌آموختگان پرستاری (۲) اشاره کرد. بنابراین بسیاری از اساتید پرستاری به دنبال روش‌های فعال یادگیری هستند (۶).

روش‌های فعال تدریس و دانشجو محور در کوریکولوم‌های پرستاری مورد تأکید صاحب‌نظران است (۷). علاوه بر آن، از آنجایی که بسیاری از مسؤولیت‌های پرستاری در تیم صورت می‌پذیرد، کوریکولوم آموزش پرستاری نیازمند آماده‌سازی دانشجویان جهت کسب مهارت‌های ضروری کار گروهی می‌باشد (۸). سخنرانی بازخوردی یکی از روش‌های پیشنهاد شده توسط اوسرمن (Osterman) می‌باشد. این روش در واقع نوع اصلاح شده سخنرانی سنتی است که ترکیبی از آموزش مبتنی بر عملکرد (آموزش برنامه‌ریزی شده) و سخنرانی سنتی می‌باشد. سه اصل مهم یادگیری در آموزش مبتنی بر عملکرد شامل ارایه مطالب در گام‌ها یا مراحل کوچک (قاب آموزشی)، شرکت فعال یادگیرنده و تقویت یادگیری از طریق دریافت بازخوردهای فوری است. در سخنرانی سنتی به دلیل عدم شرکت فعال دانشجویان به یادگیری طولانی مدت آنان منجر نمی‌شود. لذا با آموزش برنامه‌ریزی شده می‌توان مطالب را در قالب‌های کوتاه ارایه

کرد و با ایجاد فرصت‌های یادگیری گروهی مانند بحث‌های گروهی زمینه مشارکت فعال آن‌ها را در بین قاب‌ها یا مراحل تدریس فراهم ساخت. همچنین بازخوردهای فوری و دو جانبه به استاد و دانشجو پس از فعالیت‌های گروهی، علاوه بر تسهیل و تقویت یادگیری دانشجویان، میزان دستیابی آن‌ها به اهداف آموزشی را در طی فرآیند یاددهی - یادگیری مشخص می‌نماید (۹).

روش سخنرانی قدیمی‌ترین روش تدریس می‌باشد و علی‌رغم این که روش‌های یاددهی زیادی پیشنهاد شده است، هنوز به عنوان رایج‌ترین روش در دانشگاه‌های سراسر دنیا مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۰). سخنرانی روشی مناسب جهت انتقال اطلاعات و دانش مبتنی بر سطح اول طبقه‌بندی بلوم است، اما شیوه‌ای مناسب جهت موضوعات دشوار، انتزاعی، یادگیری طولانی مدت و دستیابی به سطوح بالای یادگیری مانند تحلیل و ترکیب نمی‌باشد (۱۱). همچنین مطالعات موجود، یافته‌های متناقضی را در زمینه اثربخشی آن در مقایسه با سایر روش‌های تدریس در رشته‌های علوم پزشکی گزارش کرده‌اند. بعضی از مطالعات از عدم تفاوت اثربخشی سخنرانی سنتی با سایر روش‌ها (۱۲ و ۱۳) حکایت دارند، در حالی که در مطالعات دیگری وجود تفاوت‌هایی در میزان یادگیری در سایر روش‌ها در مقایسه با سخنرانی سنتی (۱۴) گزارش شده‌اند. کیفیت یادگیری سایر روش‌های تدریس با روش سخنرانی در تدریس دروس پرستاری توسط اساتید و پژوهشگران پرستاری نیز مورد مقایسه قرار گرفته‌اند که نتایج مختلفی مبنی بر عدم تفاوت و یکسان بودن تأثیر (۱۵ و ۱۶) و یا وجود تفاوت در میزان یادگیری و کیفیت یادگیری (۱۷-۱۹) گزارش شده‌اند.

درس مراقبت‌های ویژه پرستاری از جمله دروس تخصصی پرستاری و از لحاظ محتوی درسی، ماهیتاً درسی دشوار است که تمامی دروس پرستاری داخلی جراحی پیشیناز آن می‌باشد. این درس علاوه بر انتقال اطلاعات و دانش نظری، با اهداف کسب مهارت‌هایی مانند تفکر نقادی، توانایی قضاوت و تصمیم‌گیری بالینی و نیز مهارت‌های حل مسئله به منظور ارایه خدمات تخصصی پرستاری در بخش‌های ویژه تدریس می‌گردد. نگارندگان مقاله براساس تجارب بالینی و تدریس خود، بر این باورند که با توجه به ماهیت محتوا و اهداف آموزشی این درس، روش سخنرانی به تنهایی نمی‌تواند دانشجویان را به

پیشنهادی اوسرمن (جدول شماره ۱) تدریس گردید و دو جلسه دیگر با روش سخنرانی سنتی ارائه شد که نتایج از نظر میزان یادگیری، رضایتمندی دانشجویان، نقاط قوت و ضعف مورد تحلیل و مقایسه قرار گرفت. پس از اصلاح چالش‌ها و در نظر گرفتن پیشنهادات دانشجویان، در نیمسال تحصیلی بعدی کلیه جلسات درس پرستاری مراقبت‌های ویژه به صورت تصادفی بین دو روش تخصیص یافت که از ۲۶ جلسه، ۱۳ جلسه با روش سخنرانی بازخوردی و بقیه به صورت سخنرانی سنتی تدریس گردید. تمامی موضوعات درس پس از تهیه طرح دوره (Course Plan) و طرح درس (Lesson Plan) توسط یک مدرس تدریس گردید، ولی اوراق امتحانی توسط دو نفر (مدرس درس و یک عضو هیأت علمی از گروه آموزشی مربوطه) تصحیح شدند.

یادگیری دانشجویان از طریق پیش آزمون، پس آزمون و نیز امتحانات میان ترم و پایان ترم حاوی انواع سؤالات چندگزینه‌ای، کوتاه پاسخ و صحیح و غلط مورد ارزیابی قرار گرفت. تمامی سؤالات هر دو روش طی یک امتحان و بدون در نظر گرفتن رعایت توالی سؤالات هر روش و به صورت مخلوط تنظیم شده بود. ابتدا تمامی اوراق امتحانی میان ترم و پایان ترم دانشجویان توسط مدرس اصلی درس و بدون آگاهی یافتن از اسامی آن‌ها تصحیح شد، سپس اوراق مجدداً توسط یک نفر دیگر از گروه آموزشی مربوطه که نسبت به نمرات اولیه دانشجویان و نیز نوع سؤالات مرتبط به دو روش، کور (Blind) بود، براساس کلید پاسخ سؤالات، تصحیح و نمره‌دهی صورت گرفت. اوراق امتحانی مجدداً توسط مدرس اصلی مورد بازبینی قرار گرفت و پس از توافق بین تصحیح‌کنندگان، نمره اصلی گزارش شد. ۵۰٪ نمره کل امتحان به هر کدام از دو روش اختصاص یافت که به طور مساوی نیز در امتحانات میان ترم و پایان ترم رعایت گردید. در این مطالعه، نمرات اولیه دانشجویان از ۱۰۰ محاسبه شد که ۳۰٪ آن نمره میان ترم و ۷۰٪ پایان ترم بود، اما جهت درج نمره نهایی در کارنامه دانشجویی به ۲۰ تبدیل گردید. ضریب دشواری و تمیز سؤالات چندگزینه‌ای از طریق نرم‌افزار تحلیل آزمون توسط مرکز مطالعات توسعه آموزش پزشکی دانشگاه انجام شد. دیدگاه دانشجویان و رضایتمندی آن‌ها با استفاده از فرم نظرسنجی ارزیابی آموزش University of

اهداف آموزشی خصوصاً سطوح بالای یادگیری هدایت نماید. لذا تدریس این درس نیازمند اتخاذ روش‌هایی است که دستیابی دانشجویان را به اهداف یادگیری خصوصاً سطوح بالای یادگیری مانند حیطه‌های تحلیل و کاربرد تسهیل نموده و نیز به یادگیری طولانی مدت و کاربردی جهت ایفای نقش در بخش‌های تخصصی بیانجامد. اگرچه اعتقاد بر این است که روش‌های فعال تدریس همواره مورد توجه اساتید پرستاری می‌باشد، اما کیفیت یادگیری سخنرانی بازخوردی که ممکن است به یادگیری کاربردی دروس نظری کمک نماید، در آموزش پرستاری خصوصاً دروس تخصصی مورد مطالعه قرار نگرفته است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف مقایسه تأثیر سخنرانی بازخوردی بر میزان یادگیری و رضایتمندی دانشجویان در درس مراقبت‌های ویژه پرستاری نسبت به سخنرانی سنتی و نیز بررسی امکان اجرای روش سخنرانی بازخوردی در آموزش پرستاری صورت گرفت.

## روش مطالعه

مطالعه نیمه تجربی حاضر از نوع مطالعات پژوهش در آموزش می‌باشد که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۰ در دانشکده پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی یاسوج اجراء شد. نمونه‌های مورد مطالعه را ۳۳ دانشجوی پرستاری ترم تحصیلی ۶ تشکیل می‌دهد که به صورت نمونه‌های در دسترس انتخاب شدند. معیارهای انتخاب روش سخنرانی بازخوردی شامل امکان اجرای آن در کلاس با توجه به زمان نیمسال تحصیلی، عدم نیاز به تغییر اساسی در محتوی درس، امکان انجام بحث‌های گروهی در کلاس بوده‌اند. با توجه به قوانین آموزشی موجود مبنی بر کسب اجازه و تأیید گروه آموزشی مربوطه در صورت هرگونه تغییر از جمله روش تدریس توسط اساتید، ابتدا موضوع در گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی مطرح شد. پس از بررسی موضوع مقرر گردید به منظور شناسایی چالش‌های احتمالی، ابتدا ۲ جلسه به صورت پایلوت با روش سخنرانی بازخوردی تدریس گردد و در صورت رضایت دانشجویان و پس از رفع چالش‌ها و اصلاح نواقص، در ترم بعدی به طور کامل اجرا شود. با توجه به تعداد جلسات مباحث آریتمی‌های قلبی (۴ جلسه)، دو جلسه آن براساس پروتکل سخنرانی بازخوردی

تفاوت آماری معناداری را در این مورد نشان می‌دهد ( $p=0/01$ ). همچنین میانگین نمرات امتحان پایان ترم ( $70\%$  نمره کل) در روش سخنرانی بازخوردی ( $35\%$  نمره پایان ترم) و سخنرانی سنتی ( $35\%$  نمره پایان ترم) به ترتیب  $28,65 \pm 13,2$  و  $25,42 \pm 12,9$  بود. آزمون تی مستقل در مقایسه میانگین نمرات پایان ترم دو روش تفاوت آماری معناداری را نشان می‌دهد ( $p=0/001$ ). در نمره کل دانشجویان در دو روش ( $50\%$  نمره کل برای هر روش) تفاوت آماری معناداری مشاهده گردید. براساس نتایج تحلیل آزمون توسط مرکز توسعه مطالعات پزشکی دانشگاه، تفاوت معناداری در ضریب دشواری و ضریب تمیز سؤالات دو روش مشاهده نشد (جدول شماره ۲). همچنین تفاوت آماری معناداری در مقایسه نمرات پس آزمون‌ها در دو روش مشاهده گردید ( $p < 0/05$ ). از نظر تعداد غیبت هر دانشجو و نیز تعداد دانشجویان غایب در هر جلسه، بین دو روش تفاوت معنادار وجود نداشت.

آزمون من‌ویتنی تفاوت آماری معناداری در میزان رضایتمندی دانشجویان از دو روش یاددهی در چهار حیطة: رضایت کلی از روش یاددهی، سازماندهی محتوا و روش یاددهی، دستیابی به اهداف یادگیری مورد انتظار و شبیه‌سازی یادگیری نشان داد (جدول شماره ۳). در زمینه تدریس به شیوه سخنرانی بازخوردی،  $75/6\%$  دانشجویان پرستاری رضایت داشتند و  $77/8\%$  آن‌ها پیشنهاد تدریس سایر دروس تخصصی با این روش را ارایه کرده بودند. درک بهتر در هنگام تدریس، آمادگی قبل از تدریس، استقبال از نظرات دانشجویی و بازخوردی فوری از جمله نقاط مثبت آموزشی روش سخنرانی بازخوردی بوده است که دانشجویان بیان کرده بودند (جدول شماره ۴). از دیدگاه دانشجویان اگرچه سخنرانی بازخوردی نسبت به سخنرانی سنتی نیازمند صرف اوقات و هماهنگی بیشتری بوده، اما به دلیل عادت آنان به روش مرسوم و نیز خستگی بیشتر در سخنرانی سنتی، در صورت آشناسازی و معرفی کامل سخنرانی بازخوردی و عادت کردن دانشجویان به آن، امکان اجرای آن در کلاس و سایر دروس وجود دارد.

## California at Los Angeles (UCLA)

مقیاس رتبه‌ای لیکرت در چهار حیطة رضایت کلی از روش تدریس، سازماندهی محتوا و روش تدریس، اهداف یادگیری و محرک‌های یادگیری ارزیابی شد. این فرم دارای اعتبار و پایایی لازم بوده و در مطالعه مشابه (۲) نیز مورد استفاده قرار گرفته است. علاوه بر این با طرح سه سؤال باز پاسخ، دیدگاه دانشجویان درباره نقاط قوت و ضعف روش‌ها و پیشنهادات اصلاحی آن‌ها، جمع‌آوری گردید. فرم فاقد نام و نام خانوادگی بوده و قبل از شروع جلسه امتحانی توسط کارشناس آموزش دانشکده در اختیار دانشجویان قرار گرفت و به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد که مدرس اصلی به هیچ عنوان فرم‌های ارزیابی را تا ثبت نهایی نمرات رویت نخواهد کرد. حضور و غیاب دانشجویان نیز براساس لیست در هر جلسه انجام می‌شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تحت ویندوز نسخه ۱۷ و از طریق آمارهای توصیفی و آزمون‌های استنباطی تی مستقل و مزدوج، من‌ویتنی با در نظر گرفتن آلفای  $0/05$  تجزیه و تحلیل شد.

## یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۳۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری با دامنه سنی ۲۵-۲۱ سال شرکت داشتند.  $66/5\%$  آن‌ها مؤنث و  $33/5\%$  مذکر بودند. از نظر میانگین معدل ۵ ترم گذشته،  $15/2\%$  (۵ نفر) دارای معدل ۱۷ و بالاتر،  $48/5\%$  (۱۶ نفر) دارای معدل ۱۶-۱۵ و  $36/3\%$  (۱۲) دارای معدل ۱۴-۱۲ بودند. سابقه مشروطی (معدل کمتر از ۱۲) در نیمسال‌های تحصیلی گذشته در بین آن‌ها وجود نداشت. در پایان ترم تحصیلی تعداد ۳ نفر از آن‌ها قادر به کسب حداقل نمره قبولی (نمره ۱۰) نشدند. میانگین نمرات امتحان میان ترم ( $30\%$  نمره کل) در روش سخنرانی بازخوردی ( $15\%$  نمره میان ترم) و سخنرانی سنتی ( $15\%$  نمره میان ترم) به ترتیب  $12,73 \pm 6,4$  و  $10,53 \pm 6,1$  بود که آزمون تی مستقل

## جدول ۱- مراحل سخنرانی بازخوردی

زمان تقریبی	نوع فعالیت و هدف	مراحل پیشنهادی اوسرمن در اجرای سخنرانی بازخوردی
۱-۳ دقیقه	در ابتدای هر جلسه موضوع درس و اهمیت آن در آموزش پرستاری معرفی شد.	معرفی موضوع درسی
۲-۳ دقیقه	قبل از شروع تدریس، اهداف یادگیری و آموزشی مبتنی بر طبقه‌بندی بلوم که انتظار می‌رفت دانشجویان در پایان هر جلسه به آن دست یابند، ارائه شد. همچنین واژه شناسی مربوط به موضوع درس هر جلسه معرفی گردید.	بیان اهداف یادگیری مورد انتظار
۴-۵ دقیقه	در این مرحله به منظور ارزشیابی تشخیصی و کسب آگاهی از اطلاعات پایه دانشجویان از موضوع درسی پیش آزمون برگزار شد.	برگزاری پیش آزمون
۲۵-۳۰ دقیقه	موضوع درس براساس طرح درس هر جلسه و با توجه به زمان کلاس و محتویات درسی آن به دو قسمت مساوی تقسیم شده بود که در این مرحله بخش اول موضوع توسط استاد مربوطه تدریس گردید.	تدریس بخش اول موضوع درسی
۵-۸ دقیقه	فعالیت گروهی در قالب سه کار گروه دانشجویی با معرفی مورد بالینی مرتبط با بخش اول تدریس و با تأکید بر حیطه‌های بالای یادگیری انجام شد. جهت هر گروه یک نفر به عنوان سر گروه تعیین شده بود.	بحث گروهی مربوط به بخش اول تدریس
۳۰-۳۵ دقیقه	در این مرحله بخش دوم موضوع توسط استاد مربوطه تدریس گردید.	تدریس بخش دوم موضوع درسی
۵-۸ دقیقه	فعالیت گروهی در قالب سه کار گروه دانشجویی با معرفی مورد بالینی مرتبط با بخش دوم تدریس و با تأکید بر حیطه‌های بالای یادگیری انجام شد. جهت هر گروه یک نفر به عنوان سر گروه تعیین شده بود.	بحث گروهی مربوط به بخش دوم تدریس
۴-۵ دقیقه	در این مرحله علاوه بر پاسخ به سوالات دانشجویان، بازخوردهای فوری و متقابل (استاد-دانشجو، دانشجو-دانشجو، کارگروهی) ارائه می‌شد.	بحث و سؤال بازخوردی
۴-۵ دقیقه	پس آزمون به منظور مقایسه میزان یادگیری قبل و بعد از تدریس و دستیابی دانشجویان به اهداف یادگیری برگزار شد.	برگزاری پس آزمون
۱-۲ دقیقه	در این مرحله موضوع درس جلسه بعد با ذکر منابع مطالعاتی و فعالیت‌های درسی که دانشجویان باید انجام دهند، بیان گردید.	معرفی فعالیت‌های آماده‌سازی جلسه بعد

## جدول ۲- مقایسه نمرات دانشجویان در دو روش سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی

p-value	سخنرانی سنتی		سخنرانی بازخوردی		روش تدریس
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	معیارهای یادگیری
* $p=0.01$	۶,۱	۱۰,۵۳	۶,۴	۱۲,۷۳	نمرات میان ترم (۳۰٪)
* $p=0.001$	۱۲,۹	۲۵,۴۲	۱۳,۲	۲۸,۶۵	نمرات پایان ترم (۷۰٪)
* $p=0.001$	۱۵,۷۶	۳۵,۲۴	۱۶,۵۱	۳۹,۳۳	نمره کل (۱۰۰٪)
$p=0.06$	۰/۱۶	۰/۵۸	۰/۱۸	۰/۶۲	ضریب دشواری سوالات
$p=0.05$	۰/۲۵	۰/۳۸	۰/۲۵	۰/۳۴	ضریب تمیز سوالات

\* تفاوت آماری معنادار ( $p < 0.05$ ) براساس نتایج آزمون تی مستقل

## جدول ۳- میزان رضایتمندی دانشجویان از دو شیوه سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی

p-value	سخنرانی سنتی		سخنرانی بازخوردی		روش تدریس
	مجموع رتبه‌ها	میانگین رتبه	مجموع رتبه‌ها	میانگین رتبه	حیطه‌های ارزیابی
* $p=0.001$	۷۶۶۶	۱۷۴,۱	۹۹۹۳	۱۸۹,۱۲	رضایت کلی
* $p=0.001$	۸۳۹۱	۱۵۳,۶۸	۹۷۶۳	۱۷۸,۲۶	سازماندهی
* $p=0.001$	۷۶۷۲	۱۳۰,۰۳	۸۲۶۷	۱۴۰,۸۲	اهداف یادگیری
* $p=0.001$	۵۹۳۰	۹۴,۶۱	۷۰۲۱	۱۰۶,۳۱	محرک‌های یادگیری

\* تفاوت آماری معنادار ( $p < 0.05$ ) براساس نتایج آزمون من‌ویتنی

## جدول ۴- نقاط مثبت آموزشی سخنرانی بازخوردی از دیدگاه دانشجویان

درصد	تعداد	پیامدهای یادگیری
۷۵,۷۵	۲۵	درک بهتر موضوعات تدریس شده
۶۹,۷	۲۳	آمادگی و مطالعه قبل از تدریس
۶۶,۷	۲۲	استقبال بیشتر از نظرات دانشجویی
۶۰,۶	۲۰	بازخوردی‌های فوری
۵۷,۶	۱۹	مشارکت در بحث گروهی
۵۱,۵	۱۷	عدم خستگی زودرس
۴۸,۵	۱۶	تسهیل تعاملات بین دانشجویان
۴۲,۴	۱۴	احترام و مسؤولیت‌پذیری گروهی
۳۳,۳	۱۱	به خاطر سپاری طولانی‌تر مطالب
۲۴,۴	۸	سایر موارد

## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد روش سخنرانی بازخوردی در مقایسه با سخنرانی سنتی در تدریس درس پرستاری مراقبت‌های ویژه توانسته است یادگیری دانشجویان و رضایتمندی آن‌ها را افزایش دهد. یافته‌های این مطالعه نشان‌دهنده تفاوت معناداری در میانگین نمرات دانشجویان در پس آزمون، میان ترم و پایان ترم در دو روش سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی می‌باشد. همان‌طور که قبلاً اشاره گردید مطالعات زیادی به مقایسه کیفیت یادگیری و رضایتمندی دانشجویان پرستاری در سایر روش‌های فعال یادگیری و سخنرانی سنتی پرداخته‌اند. اما در آموزش پرستاری مطالعه‌ای که دقیقاً سخنرانی بازخوردی را با سخنرانی سنتی مقایسه کرده باشد، انجام نشده است و در مرور متون موجود، تنها دو مطالعه (۲۰۱۲ و ۲۰۱۰) در سایر رشته‌ها به بررسی سخنرانی بازخوردی با سخنرانی سنتی پرداخته‌اند. از سوی دیگر نتایج مطالعه حاضر در پارامترهای از موارد با نتایج آن‌ها هم‌خوانی داشته و در بعضی از موارد همسو نیستند. اولین مطالعه توسط Bello-Haas و همکاران بوده است که یادگیری دانشجویان دو رشته درمان شغلی و درمان فیزیکی در درس نورولوژی پزشکی را با استفاده از سخنرانی بازخوردی (گروه آزمایش) و سخنرانی سنتی (گروه کنترل) مقایسه کرده‌اند و نتایج مطالعه آن‌ها نشان‌دهنده عدم تفاوت نمرات دانشجویان در پیش آزمون، آزمون بلافاصله پس از تدریس و امتحان ۴ ماه بعد هر دو روش تدریس بوده است (۲۰) که با یافته‌های این مطالعه هم‌خوانی ندارد. در مطالعه دیگری توسط حیدری و همکاران، سخنرانی بازخوردی و سخنرانی سنتی در تدریس درس بارداری و زایمان رشته مامایی به طور هم‌زمان به کار گرفته شده است. نتایج مطالعه آن‌ها نشان‌دهنده تفاوت در نمرات آزمون‌های بلافاصله پس از تدریس و عدم تفاوت در آزمون ۴ ماه پس از تدریس در دو روش بوده است. همچنین تفاوت معناداری را در میزان یادگیری دانشجویان در سطوح یادگیری تحلیل و کاربرد در روش سخنرانی بازخوردی در مقایسه با سخنرانی سنتی گزارش کرده‌اند (۲۱) که نتایج آن با یافته‌های مطالعه حاضر در یادگیری کوتاه مدت هم‌خوانی داشته ولی در یادگیری طولانی مدت همسو نیست. اگرچه مقایسه نتایج

چنین مطالعاتی ممکن است مفید و کمک‌کننده باشد، اما این موضوع نیازمند در نظر گرفتن ملاحظات از نظر طراحی مطالعه، متغیرهایی نظیر خصوصیات رشته، ماهیت درس، خصوصیات فردی دانشجویان و اساتید، محیط آموزشی، خصوصیات آزمون می‌باشد. یکی از تفاوت‌های مطالعه حاضر با مطالعات فوق‌الذکر در این است که در مطالعه حاضر دانشجویان یادگیری هر دو روش تدریس را تجربه کرده‌اند و فقط جلسات درسی - هرچند که جلسات درسی از لحاظ محتوایی با یکدیگر تفاوت داشته‌اند - بین دو روش تقسیم شده است. در حالی که در مطالعه Bello-Haas و همکاران (۲۰) دانشجویان دو رشته که از نظر خصوصیات فردی و پایه‌های علمی ممکن است تفاوت‌های زیادی داشته باشند، با استفاده از دو روش سخنرانی بازخوردی و سنتی مورد مقایسه قرار گرفته‌اند و یا در مطالعه حیدری و همکاران (۲۱) دانشجویان مامایی بین دو گروه سخنرانی بازخوردی و سنتی تقسیم شده و هر دو گروه به صورت متوالی با یکی از شیوه‌ها تدریس شده است. بنابراین مطالعات در رشته‌های تحصیلی و دروس متفاوت ممکن است نتایج متفاوتی را در پی داشته باشند. در نظام آموزش عالی مباحث زیادی در خصوص این که اثربخشی تدریس چگونه تعریف می‌شود، وجود دارد، اما آنچه که در بین صاحب‌نظران آموزش علوم پزشکی وجود دارد، فراهم ساختن فرصت‌های یادگیری به منظور توانمندسازی دانش‌آموختگان رشته‌های علوم پزشکی جهت ارائه خدمات با کیفیت بالا و متضمن ایمنی بیماران در بخش‌های بالینی می‌باشد. فرایند یاددهی - یادگیری امری دو طرفه است که از یک طرف دانشجویان سعی دارند از طریق رویکردهای مناسب یادگیری و خلق موقعیت‌های یادگیری معنادار، به یادگیری فعال برسند و از سوی دیگر اساتید موفق خود نیز تلاش می‌نمایند با طراحی روش‌های فعال یادگیری، شیوه اجرای موقعیت‌های یادگیری سودمند را یاد بگیرند (۲۲). در توجیه یافته فوق‌الذکر مطالعه حاضر، با توجه به پیش‌فرض‌های اصلی دو نظریه یادگیری محرک - پاسخ (stimulus-response learning theory) و نظریه یادگیری انسان‌گرایانه (humanistic learning theory) که چارچوب تئوریک سخنرانی بازخوردی را تشکیل می‌دهند، می‌توان گفت به دلیل شرکت فعال دانشجویان و بازخوردهای مکرر نسبت به



پیشرفت یادگیری در روش سخنرانی بازخوردی که همان رفتار مورد انتظار است، یادگیری آن‌ها ممکن است در این روش نسبت به روش سخنرانی سنتی ماندگارتر شود. براساس پیش‌فرض‌های اصلی نظریه یادگیری انسان گرایانه، انسان‌ها موجوداتی فعال بوده و تمایل ذاتی به یادگیری دارند و در محیط‌های که محرک‌های کافی یادگیری وجود دارد، بهتر یاد می‌گیرند. همچنین بازیگر اصلی فرایند یاددهی خود یادگیرنده است و زمانی یادگیری به خوبی اتفاق می‌افتد که مرتبط با او باشد. از سوی دیگر براساس نظریه یادگیری محرک- پاسخ، یادگیری زمانی به وقوع می‌پیوندد که منجر به تغییر در رفتار یادگیرنده شود و استاد از طریق بازخورد مکرر در پاسخ به پیشرفت یادگیری، تغییر رفتار موردنظر در دانشجویان را تسهیل می‌نماید (۹).

یافته دیگر این مطالعه نشان داد اگرچه دانشجویان از هر دو روش سخنرانی سنتی و سخنرانی بازخوردی در تدریس درس مراقبت‌های ویژه پرستاری رضایت داشته‌اند، ولی میزان رضایتمندی آن‌ها در چهار حیطة کلی روش تدریس، سازماندهی محتوا و روش تدریس، اهداف یادگیری و محرک‌های یادگیری در بین دو روش تفاوت معناداری وجود داشته است. در توجیه این یافته شاید بتوان گفت شرکت دانشجویان در فعالیت‌های بحث گروهی، عدم خستگی زودرس، به خاطر سپاری طولانی‌تر مطالب ممکن است رضایت آن‌ها را از تجارب یادگیریشان در پی داشته باشد. این یافته می‌تواند با نتایج Bello-Haas و همکاران (۲۰)، مطالعه Lin و همکاران در زمینه مقایسه یادگیری مبتنی بر مسأله با تدریس سنتی در آموزش درس اخلاق پرستاری (۲۳) مطالعه Royse و Newton پیرامون یادگیری از طریق بازی در آموزش پرستاری (۲۴) همسو باشد. اگرچه این موضوع که «آیا دانشجویان قاضی معتبری در ارزیابی تدریس هستند یا خیر» مورد توجه صاحب‌نظران قرار گرفته است، اما حس کلی آن است که دانشجویان منبع قابل اعتمادی از شواهد پژوهش در آموزش هستند و به دلیل مواجهه با انواع تجارب آموزشی در کلاس می‌توانند مؤثر بودن تدریس، نحوه تعامل استاد با دانشجویان و نیز کیفیت یادگیری در سطحی که رضایت‌بخش و مثبت بوده را گزارش نمایند (۲۲).

نتایج دیگر مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان بیشتر به روش سخنرانی عادات کرده‌اند و سخنرانی

بازخوردی را مستلزم هماهنگی و صرف اوقات بیشتری در مقایسه با سخنرانی سنتی می‌دانستند که این موضوع ممکن است به دلایل تجارب یادگیریشان و یا انتخاب روش سخنرانی سنتی توسط اکثریت اساتید در تدریس بسیاری از دروس دانشگاهی باشد. این مطالعه نشان داد که سخنرانی بازخوردی همانند سخنرانی سنتی روشی ساده است که عدم نیاز به تغییر محتوی درسی و امکانات تخصصی از نقاط قوت آن می‌باشد و در صورت معرفی کامل و آشنا کردن دانشجویان با سخنرانی بازخوردی، تعیین مسؤلیت و نقش دانشجو در هر جلسه تدریس، امکان اجرای آن در کلاس درس وجود دارد. امروزه نیاز به اتخاذ روش‌های فعال یادگیری در آموزش علوم پزشکی از جمله پرستاری یک ضرورت به نظر می‌رسد (۴ و ۲۵). دانشجویان انتظار دارند به شیوه‌ای آموزش داده شوند که به یادگیری فعال آن‌ها منجر شود. اما شواهد نشان می‌دهد آموزش‌های مرسوم در برآورده کردن نیازهای دانشجویان متناسب با واقعیت‌های بالینی به چالش کشیده شده‌اند (۲۶). فقدان مهارت تفکر انتقادی و ناتوانی در قضاوت و تصمیم‌گیری مؤثر بالینی به عنوان یک نگرانی مهم در به‌کارگیری پرستاران تازه فارغ‌التحصیل اعلام شده است (۲۷). لذا موفقیت در دستیابی به پیامدهای مطلوب یادگیری و رضایت دانشجویان بستگی به شیوه‌های آموزش پرستاری دارد تا پاسخگوی چالش‌های مراقبتی در محیط‌های پیچیده بالینی در قرن ۲۱ باشند (۲۸). درس مراقبت‌های ویژه پرستاری به عنوان یکی از دروس تخصصی مقطع کارشناسی پرستاری است که با توجه به تغییرات فزاینده در محیط‌های بالینی تخصصی، نیاز به انتخاب رویکردهای فعال یادگیری را بیش از پیش نمایان می‌سازد.

اگرچه نتایج این مطالعه ممکن است انگیزه‌ای برای دیگران جهت پژوهش‌های بعدی در این زمینه گردد، نویسندگان مقاله معتقدند یادگیری امری پیچیده بوده که عوامل متعددی از جمله خصوصیات فردی دانشجویان و اساتید، ماهیت و محتوی دروس، محیط آموزشی، روش‌های ارزشیابی در آن دخیل می‌باشند. بنابراین تفسیر نتایج مطالعه نیاز به دقت بیشتری دارد، خصوصاً این که در این مطالعه محدودیت‌هایی وجود داشته است که تعمیم یافته‌های آن باید با ملاحظات بیشتر صورت گیرد. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر این است که پیش‌آزمون،

## نتیجه‌گیری

براساس نتایج مطالعه حاضر یادگیری دانشجویان در درس مراقبت‌های ویژه پرستاری در روش سخنرانی بازخوردی نسبت به سخنرانی سنتی مطلوب‌تر بوده است. با توجه به رضایتمندی دانشجویان از سخنرانی بازخوردی و عدم نیاز این روش به امکانات و تجهیزاتی فراتر از روش سخنرانی سنتی می‌تواند در آموزش پرستاری مورد توجه اساتید قرار گیرد.

## تشکر و قدردانی

از کلیه همکاران و دانشجویان پرستاری ورودی ۱۳۸۸ دانشکده پرستاری و مامایی یاسوج که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

پس آزمون، میان ترم و پایان ترم به عنوان روش‌های ارزشیابی پیشنهادی جهت سنجش میزان یادگیری و دستیابی دانشجویان به اهداف آموزشی در سخنرانی بازخوردی معرفی شده‌اند که در این مطالعه نیز یادگیری دانشجویان نیز براساس روش‌های فوق‌الذکر صورت گرفت. پیشنهاد می‌گردد علاوه بر آزمون‌های کاغذ مدادی، کیفیت یادگیری این روش با استفاده از آزمون‌های عملکردی نیز مورد ارزیابی قرار گیرد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه کاهش تعداد جلسات تدریس به دلیل تخصیص تصادفی بین دو روش بوده است. این امر مقایسه نتایج برایندهای یادگیری دانشجویان در دو گروه نمرات بالا و پایین کلاس را محدود می‌کند. لذا مطالعات مقایسه‌ای دیگری جهت تدریس سایر دروس تخصصی پرستاری با روش سخنرانی بازخوردی پیشنهاد می‌گردد.

## منابع

- 1 - Theall M, Franklin J. Looking for bias in all the wrong places: a search for truth or a witch hunt in student ratings of instruction? *New Directions for Institutional Research*. 2001;2001(109):45-56.
- 2 - Woo MA, Kimmick JV. Comparison of internet versus lecture instructional methods for teaching nursing research. *Journal of Professional Nursing*. 2000;16(3):132-9.
- 3 - Sandahl SS. Collaborative testing as a learning strategy in nursing education: A review of the literature. *Nursing Education Perspectives*. 2009;30(3):171-5.
- 4 - American Nurses' Association. *Nursing's agenda for the future: A call to the nation*. Washington: DC: American Nurses Publishing; 2002.
- 5 - Souers C, Kauffman L, McManus C, Parker V. Collaborative learning: A focused partnership. *Nurse Education in Practice*. 2007;7(6):392-8.
- 6 - Ironside PM. Using narrative pedagogy: learning and practising interpretive thinking. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(4):478-86.
- 7 - Clark MC, Nguyen HT, Bray C, Levine RE. Team-based learning in an undergraduate nursing course. *The Journal of Nursing Education*. 2008;47(3):111-7.
- 8 - Kinyon J, Keith CB, Pistole MC. A collaborative approach to group experiential learning with undergraduate nursing students. *The Journal of Nursing Education*. 2009;48(3):165-6.
- 9 - Fuszard B. *Innovative teaching strategies in nursing*. Rockville, Md: Aspen Publishers 1989.
- 10 - McKeachie WJ, Svinicki M. *McKeachie's teaching tips: Strategies, research, and theory for college and university teachers*. 12th ed, Boston: Houghton Mifflin; 2006.
- 11 - Anderson LW, Krathwohl D. *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives*. New York: Longman; 2001.

- 12 - Birgegard G, Persson E, Hoppe A. Randomized comparison of student-activating and traditional lecture: no learning difference. *Medical teacher*. 2008;30(8):818-9.
- 13 - Hafezimoghadam P, Farahmand S, Farsi D, Zare M, Abbasi S. A comparative study of lecture and discussion methods in the education of basic life support and advanced cardiovascular life support for medical students. *Turkish Journal of Emergency Medicine*. 2013;13(2):59-63.
- 14 - Momeni-Danaei S, Zarshenas L, Oshagh M, Omid-Khoda SM. Which method of teaching would be better; cooperative or lecture? *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;11(11):24-31. (Persian)
- 15 - Salimi T, Shahbazi L, Mojahed SH, Ahmadih MH, Dehghanpour MH. Comparing the effect of lecture and work in group on nursing students skill in calculating medication dosage. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007;1(7):79-84. (Persian)
- 16 - Jeffries PR, Woolf S, Linde B. Technology-based vs. traditional instruction. A comparison of two methods for teaching the skill of performing a 12-lead ECG. *Nurs Educ Perspect*. 2003;24(2):70-4.
- 17 - Ranjbar K, Soltani F, Mousavi nassab M, Masoudi A, Ayatollahi SA. Comparison of the impact of traditional and multimedia independent teaching methods on nursing students`skills in administrating medication. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003;3(1):35-43. (Persian)
- 18 - 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.
- 19 - Johnson JP, Mighten A. A comparison of teaching strategies: lecture notes combined with structured group discussion versus lecture only. *The Journal of Nursing Education*. 2005;44(7):319-22.
- 20 - Bello-Haas VD, Bazyke S, Ekelman B, Milidonis M. A study comparing the effectiveness of the feedback lecture method with the traditional lecture method. *Journal of Physical Therapy Education* 1999;13(2):36-40.
- 21 - Heidari T, Kariman N, Heidari Z, Amiri Farahani L. Comparison effects of feedback lecture and conventional lecture method on learning and quality of teaching. *Arak Medical University Journal*. 2010;12(4, Supp 1):34-43. (Persian)
- 22 - Sajjad Sh. Effective teaching methods at higher education level. [cited 2013 Mar 13]; Available from: <http://www.wfate.org>
- 23 - Lin C-F, Lu M-S, Chung C-C, Yang C-M. A comparison of problem-based learning and conventional teaching in nursing ethics education. *Nursing ethics*. 2010;17(3):373-82.
- 24 - Royse MA, Newton SE. How gaming is used as an innovative strategy for nursing education. *Nursing Education Perspectives*. 2007;28(5):263-7.
- 25 - Greiner AC, Knebel E. *Health professions education: a bridge to quality*: National Academies Press; 2003.
- 26 - Linden LL. *The effect of clinical simulation and traditional teaching versus traditional teaching alone on critical thinking of nursing students*: College of Saint Mary; 2008.
- 27 - Del Bueno D. A crisis in critical thinking. *Nursing education perspectives*. 2005;26(5):278-82.
- 28 - Raines DA. CAN-Care: An innovative model of practice-based learning. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2006;3(1):Epub 2006.

## Comparing the effect of feedback lecture and conventional lecture on the students' learning and satisfaction to teach intensive nursing cares

Afrasiabifar<sup>1</sup> A (Ph.D) - Najafi Doulatabad<sup>2</sup> Sh (MSc.) - Mosavi<sup>3</sup> A (MSc.).

### Abstract

**Introduction:** Although traditional lecture method is a good way to transfer knowledge and information; however, it is not a proper approach to teach complex and abstract subjects, prolonged learning, and higher level of learning such as analysis and synthesis. The present study was conducted to compare the effect of feedback lecture with traditional lecture on the students' learning and satisfaction in intensive nursing cares.

**Method:** A quasi-experimental design was selected to conduct this study at school of nursing and midwifery affiliated to Yasuj University of Medical Sciences at the first academic year 2011. Twenty-six sessions of intensive nursing cares lesson were randomly allocated between feedback lecture as test group and traditional lecture as control group. The sample of the study consists of 33 nursing students at sixth semester of their academic years. Students' learning was evaluated by pre-test, post-test, mid-term and final exams. A valid and reliable form was used to assess the students' satisfaction and their perspective on teaching methods. Collected data were analyzed using SPSS version 17 and statistical *t*-test, Mann-Whitney test.

**Results:** The findings showed a statistical significant difference in the mean scores of midterm and final exams between traditional lecture and feedback lecture ( $P=0.001$ ). Although the students were pleased with both of the teaching methods; however, a significant difference was observed in the students' satisfaction with feedback lecture ( $P<0.05$ ). Better comprehension of taught subject matters, preparation and pre-teaching study, immediate feedback and further acceptance of received comments from the students reported as positive educational outcomes of feedback lecture.

**Conclusion:** The findings of this study showed that feedback lecture was more effective than the traditional lecture on students' learning. Based on the students' satisfaction and their suggestion to teach other subjects through feedback lectures, further studies are suggested to compare quality of learning through feedback lectures in other nursing courses.

**Key words:** Feedback lecture, learning, lecture, nursing education

Received: 22 June 2014

Accepted: 27 October 2014

1 - Corresponding author: Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

e-mail: afrasiabifar.ardashir@yums.ac.ir

2 - MSc. in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

3 - MSc. in Medical Education, School of Nursing and Midwifery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran



# Journal of Nursing Education

**Vol. 3 No. 3 (Serial 9) Autumn 2014 ISSN: 3812 - 2322**

- Relationship between critical thinking and interpersonal communication skills in nursing students of Azad University Tehran medical Branch..... 13*  
Shahjooie S (MSc.) - Jalalmanesh Sh (MSc.) - Ebrahimi E (Ph.D).
- Approaches to learning among nursing and midwifery students' of Bushehr University of Medical Science in 2012-2013..... 22*  
Yazdankhahfard MR (MSc.) - Gholami S (MSc.) - Bahreini M (Ph.D) - Mirzaei K (Ph.D).
- Overview of experiential learning styles in nursing education..... 33*  
Imani E (MSc.) - Rassouli M (Ph.D) - Zaghari Tafreshi M (Ph.D).
- Assessing the effect of small group intervention program on knowledge and health literacy among patients with heart failure ..... 41*  
Mamianloo H (MSc.) - Tol A (Ph.D) - Khatibi NKH (MSc.) - Ahmadi Komoleleh S (MSc.) - Mohebbi B (MD).
- Effect of blended electronic education on learning and self-efficiency in nursing students in the cardiovascular intensive care courses..... 49*  
Mafyan F (MSc.) - Nouhi E (Ph.D) - Abbaszadeh A (Ph.D).
- The comparison of component psychological quality of life in the work shifts fixed and shifts variable in nurses..... 58*  
Bayrami M (Ph.D) - Movahedi Y (MSc.) - Abhari A (MSc.).
- Related factors with academic burnout in nursing and paramedics students of Qom University of Medical Sciences in 2014..... 68*  
Sharififard F (B.Sc) - Nourozi K (Ph.D) - Hosseini MA (Ph.D) - Asayesh H (MSc.) - Nourozi M (MSc.).
- Comparing the effect of feedback lecture and conventional lecture on the students' learning and satisfaction to teach intensive nursing cares ..... 78*  
Afrasiabifar A (Ph.D) - Najafi Doulatabad Sh (MSc.) - Mosavi A (MSc.).