تأثیر آموزش مهارت تصمیم‌گیری بر درک از تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری

راضیه بیگی بروجنی[1]، **سمیره عابدینی**[2]

[1] مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، [2] عضو هیأت علمی مرکز توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

مجله راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی دور دوم شماره اول بهار و تابستان ۹۴ صفحات ۱۰-۴.

چکیده

مقدمه و هدف: هدف از آموزش پرستاری کمک به پرستاران در کسب دانش، مهارت و نگرش است که آن‌ها را قادر به تصمیم‌گیری بالینی می‌سازد. هدف از این مطالعه، بررسی تأثیر آموزش مهارت تصمیم‌گیری بر درک از تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری بود.

روش ها: این مطالعه نیمه تجربی با دو گروه تصادفی به صورت پیش و پس‌آزمون و با حضور ۵۱ نفر از دانشجویان سال سوم پرستاری در دانشکده پرستاری مامایی شیراز در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه درک از تصمیم‌گیری بالینی جنکینز جمع‌آوری و سپس نمره درک از تصمیم‌گیری بالینی دو گروه، در مراحل قبل، بلافاصله و دو ماه بعد از مطالعه با استفاده از SPSS 14 و روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که گروه آزمایش در سه بعد از ابعاد چهارگانه پرسشنامه درک از تصمیم‌گیری بالینی و نمره کل آزمون دارای تفاوت معنی‌داری با گروه شاهد بود. در واقع گروهی که تحت آموزش مهارت تصمیم‌گیری بودند، درک بالاتری از تصمیم‌گیری بالینی داشتند.

نتیجه‌گیری: به منظور بهبود تصمیم‌گیری بالینی پرستاران، آموزش مهارت تصمیم‌گیری بالینی می‌تواند بخشی از برنامه آموزش پرستاری باشد.

کلیدواژه‌ها: تصمیم‌گیری بالینی، دانشجویان پرستاری، آموزش

نویسنده مسئول:
سمیره عابدینی
مرکز توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس- ایران
ایمیل :
samireha@gmail.com

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۸ اصلاح نهایی: ۹۴/۱/۳۰ پذیرش مقاله: ۹۴/۲/۲

ارجاع: بیگی بروجنی راضیه، عابدینی سمیره. تأثیر آموزش مهارت تصمیم‌گیری بر درک از تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری. راهبردهای توسعه در آموزش ۱۳۹۴؛ ۲(۱):۱۰-۴.

مقدمه:

پرستاری فعالیتی منحصربه‌فرد است. زیرا بر بیمار و مسائل آن تمرکز دارد (۱). پرستاران با موقعیت‌های پیچیده‌ای روبرو هستند که نیاز به ابزاری توانمند مانند مهارت تصمیم گیری دارند. در واقع حل مسئله، یک موضوع مهم و پیچیده در فعالیت‌های بالینی است و تصمیم‌گیری یک شاخص مهم از این موضوع است. مهارت پرستاران در تصمیم‌گیری سبب بهبود تفکر انتقادی، مشارکت فعال در تیم مراقبتی و تقسیم وظایف و تجارب می‌گردد (۲،۳). تصمیم‌گیری فرآیندی را تشریح می‌کند که از طریق آن راه حل مسئله معینی، انتخاب می‌شود (٤).

از آنجا که تصمیم‌گیری پرستاران در ارتباط با بیمار و در بالین صورت می‌گیرد. لذا اهمیت ویژه‌ای می‌یابد و از آن به عنوان تصمیم‌گیری بالینی یاد می‌شود. بانینگ معتقد است که تصمیم‌گیری بالینی عبارت است از: قضاوت در مورد مراقبت از بیمار و مدیریت مسائل در طی فعالیت‌های روزانه پرستاران و فرآیند منحصربه‌فرد ناشی از تعامل متقابل دانش از پیش موجود

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

و اطلاعات واضح از بیمار و یادگیری تجربی هست (۵). اگرچه تعاریف متعددی از تصمیم‌گیری و تصمیم‌گیری بالینی ارائه شده است ولی مطالعه کردن توانایی تصمیم‌گیری بالینی پرستاران، امری پیچیده است، زیرا فرآیندهای پایه‌ای آن به طور مستقیم قابل‌مشاهده نبوده و عوامل زیادی بر این فرآیند اثر دارند که نقش آموزش بر تصمیم‌گیری قابل تأمل است (٦،٧).

علی‌رغم اهمیت زیاد تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری، بسیاری از صاحب‌نظران معتقدند که به این مقوله مهم کمتر پرداخته‌شده و از طرف دیگر به نظر می‌رسد که روش‌های آموزش فعلی در دوران تحصیل پرستاری آنچنان که باید نتوانسته در اعتلا و رشد این مهارت در دانشجویان پرستاری موثر باشد، لذا پژوهشگران معتقدند که علاوه بر روش‌های معمول در آموزش پرستاری باید از سایر روش‌ها مانند آموزش مبتنی بر شواهد برای بهبود تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری استفاده شود (۸). مطالعه Hoffman و همکاران (۹) نشان داد که پرستاران تازه‌کار دقت کمتری در تصمیم‌گیری برای تشخیص‌های پرستاری دارند و نیاز به تجدیدنظر در روش‌های آموزش پرستاری وجود دارد. بنابراین کسب مهارت در تصمیم‌گیری بر نتایج عملکرد بالینی مؤثر است و از سوی دیگر، از آنجا که عملکرد افراد وابسته به ادراک آنان است، می توان با بررسی درک پرستاران از تصمیم‌گیری بالینی، به عملکرد آنان در این حیطه پی برد (۱۰،۱۱).

با توجه به اهمیت موضوع و مطالب ذکرشده، مطالعه حاضر به منظور سنجش تأثیر برنامه آموزشی مهارت‌های تصمیم‌گیری بر درک از تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش ها:

مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی پیش و پس آزمون با دو گروه تصادفی آزمایش و شاهد است که به منظور تعیین تأثیر به‌کارگیری راهبرد آموزشی مهارت تصمیم‌گیری در یک دوره ۱۰ هفته‌ای بر درک از تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز در سال ۱۳۹۰ به اجرا در آمد. نمونه این پژوهش، شامل دانشجویان سال سوم کارشناسی پیوسته پرستاری بودند که علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بوده و داوطلبانه در پژوهش حاضر شدند. علت انتخاب این گروه از دانشجویان به دلیل دارا بودن سطح مناسبی از دانش نظریه و مهارت بالینی بود. در این مطالعه، حجم نمونه بر اساس حیطه بررسی تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری در مطالعه "متفکرین انتقادی یا تصمیم‌گیرندگان بهتر " که در سال ۲۰۰۰ توسط Girot (۱۲) انجام شد، تعیین گردید و به صورت سرشماری همه دانشجویان سال سوم پرستاری (۵۱ نفر) وارد مطالعه شدند. نمونه‌ها در پاسخ به تقاضای پژوهشگر در جلسه توجیهی مربوط به شرکت در پژوهش حضور یافته و علاقه‌مندی خود را برای مشارکت در پژوهش ابراز نمودند. برنامه بالینی این گروه از دانشجویان توسط مسئولین ذی‌ربط در دانشکده تنظیم شده بود. پژوهشگر به منظور انتخاب گروه‌های آزمایش و شاهد، برنامه بالینی دانشجویان را دریافت نموده و مورد بررسی قرارداد. گروهی که در تقسیم برنامه‌های آموزشی، گروه یک بودند به طور تصادفی گروه شاهد (۲۷ نفر) و گروهی که در برنامه‌های آموزشی دانشکده گروه دو بودند، برای گروه آزمایش (۲٤ نفر) انتخاب شدند. لازم به یادآوری است که گروه‌بندی دانشجویان و تنظیم برنامه‌های بالینی برای گروه‌ها، تحت تأثیر هیچ متغیر خاصی نبوده و کاملاً تصادفی توسط آموزش دانشکده انجام می‌گیرد. در ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد و سپس مداخله برای گروه آزمایش اجرا شد.

منظور از مداخله برای گروه آزمایش، علاوه بر حضور در جلسات کارآموزی طبق برنامه‌ریزی‌های آموزشی، شرکت در ۱۰ جلسه کلاس آموزشی ۲ ساعته در طول ترم تحصیلی بود.

دانشجویان گروه آزمایش به گروه‌های کوچک ۵ نفره تقسیم شدند و در هر گروه یک مطالعه موردی استاندارد ارائه می‌شد که دانشجویان جهت تصمیم‌گیری در مورد آن، مراحل زیر را طی می‌نمودند: بررسی دقیق مطالعه، تعیین مسئله/مشکل، تعیین اهداف، جمع‌آوری اطلاعات، ارزیابی اطلاعات جمع‌آوری شده، تعیین فرضیه، بررسی فرضیه، نتیجه‌گیری اولیه، قضاوت در مورد نتیجه‌گیری انجام‌شده و نهایتاً نتیجه‌گیری کلی (۱۳)، پس از اتمام تصمیم‌گیری در هر گروه، پژوهشگر نتیجه کار هر گروه را جمع‌آوری و سپس در بحث گروهی، مورد بررسی قرار می‌داد و نظرات سایر دانشجویان دریافت و بازخورد مناسب داده می‌شد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

مطالعات موردی در این پژوهش تماماً بر اساس کتب استاندارد پرستاری (۱۳) و پس از تأیید اعضای تیم تحقیقاتی انتخاب شد. این مطالعات موردی پس از ترجمه از زبان انگلیسی به زبان فارسی، جهت بررسی روایی در اختیار ده نفر از اعضای محترم هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی شیراز قرار گرفت و پس از تأیید و اصلاحات استفاده شد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱٤ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین) و تحلیلی شامل آزمون مبتنی بر تکرار و تی برای گروه‌های مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه درک از تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری بود. برای بررسی درک از تصمیم‌گیری بالینی، از آزمون تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری جنکینز (۱۹۸۸) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ٤۰ سؤال در ٤ بعد است:

۱. جستجوی راه‌ها و گزینه‌های فرعی. ۲. بررسی اهداف و ارزش‌ها. ۳. ارزشیابی و ارزشیابی مجدد پیامدها. ٤. جستجوی اطلاعات و درک بدون سو گیری از اطلاعات جدید.

هر یک از گزینه‌ها دارای مقیاس لیکرت ٥ تایی به صورت: همیشه:٥، اغلب:٤، گاهی:۳، به ندرت:۲ و هرگز: ۱ هست.

نمره کل با جمع زدن نمره هر سؤال به دست می‌آید و طیف نمرات بین ٤۰-۲۰۰ است که نمره بالاتر در این آزمون، نشان‌دهنده درک بالاتر در تصمیم‌گیری هست (۱٥،۱٤).

برای استفاده از پرسشنامه تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری در این مطالعه، پژوهشگر روایی و پایایی این پرسشنامه را مطالعه مورد بررسی قرارداد. برای بررسی روایی این آزمون، از روش روایی صوری استفاده شد. روش کار به صورت بود که پس از ترجمه پرسشنامه از زبان انگلیسی به زبان فارسی، نسخه ترجمه‌شده آن به فارسی در اختیار ده نفر از اساتید هیأت علمی دانشکده پرستاری -مامایی شیراز قرار داده و پس از جمع‌آوری نظرات استادانه این اعضاء، متن فارسی پرسشنامه در اختیار اساتید برجسته زبان انگلیسی قرار گرفت و مجدداً به زبان انگلیسی برگردان شد تا از تشابه نسخه ترجمه‌شده با نسخه اصلی اطمینان حاصل شود. همچنین برای بررسی پایایی پرسشنامه، پرسشنامه در اختیار ۳۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی شیراز قرار گرفت و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری آن‌ها، آلفای کرونباخ آن ۸۲٪ به دست آمد.

یافته‌ها:

نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن در گروه آزمایش ۲۳/۱۸±۳/۱٤ و در گروه شاهد ۲٤/٦۳±۳/۷ بوده و اختلاف معنی‌داری بین میانگین سن دو گروه وجود نداشت (Pvalue=۰/٤۷). همچنین میانگین و انحراف معیار معدل چهار نیم سال قبل در گروه آزمایش ۱٥/٤٦±۱/۲۷ و در گروه شاهد ۱٥/۱۲±۱/٤٥ بود و اختلاف معنی‌داری بین میانگین معدل چهار نیم سال قبل در دو گروه مشاهده نشد (P value=۰/٦۱). در گروه آزمایش ٦۲/٥٪ و در گروه شاهد ٦۲/۹۳٪ دختر بودند که نشان داد دو گروه از نظر فراوانی جنس، تفاوت معنی‌داری با هم ندارند (P value=۰/۸٦). جدول ۱ که به مقایسه تغییرات میانگین نمرات آزمون تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری، در مراحل قبل، بلافاصله و دو ماه پس از مداخله می‌پردازد، نشان می‌دهد که میانگین نمره آزمون تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری، قبل، بلافاصله و دو ماه پس از مداخله در گروه آزمایش در ابعاد جستجوی راه‌های فرعی (≤۰/۰۰۱)، بررسی اهداف و ارزش‌ها (≤۰/۰۰۱)، جستجوی اطلاعات جدید (≤۰/۰۰۱) و نمره کل آزمون (≤۰/۰۰۱) تفاوت (افزایش) معنی‌داری داشته ولی در گروه شاهد تفاوت آماری معنی‌داری در ابعاد و نمره کل تصمیم‌گیری بالینی در مراحل مختلف مطالعه مشاهده نشد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

جدول ۱-مقایسه تغییرات نمرات آزمون تصمیم‌گیری بالینی در پرستاری، در مراحل قبل، بلافاصله و دو ماه پس از مداخله در دو گروه

گروه	آزمایش (میانگین و انحراف معیار)			شاهد (میانگین و انحراف معیار)		
زمان / ابعاد	قبل	بلافاصله	دو ماه بعد	قبل	بلافاصله	دو ماه بعد
جستجوی راه‌های فرعی	۳۲/۲۵±۲/۲۹	۳۲/۳۷±۲/٦۷	۳۱/۸۸±۳/۱٤	۳۲/٦۷±۲/۸	۳۳/٥٤±۲/٦۸	۳٤/٤٥±۲/٤٦
اهداف و ارزش‌ها	۳٥/٥٤±٤/۷	۳٦/٤٥±٤/۷۸	۳۷/۲۹±٤/۸	۳٥/۳۷±٤/٦	۳٥/٥۹±٤/۸۲	۳٥/٦٦±٤/۰٥
ارزیابی /ارزیابی مجدد	۲۱/۳۷±۳/٦	۲۱/٥٤±۳/٤۸	۲۲/۰٤±۲/۹	۲۱/٤±۳/۲۷	۲۱/۳۳±۳/۳٥	۲۱/٥۱±۲/٦٦
جستجوی اطلاعات جدید	۳٦/٥٦±٤/۳	۳٦/۹۱±٤/٥	۳۷/٤۱±٤/٤	۳٦/٦۲±۳/۸٥	۳٦/۹۲±۳/۸	۳٦/۸٥±٤/۳۹
نمره کل	۱۲٦/۱۲±۱۰/٦۷	۱۲۸/٤٥±۱۰/۸	۱۳۱/۲±۹	۱۲٥/٦±۱۰/٤٤	۱۲٦/٤٤±۱۱/۰۸	۱۲٥/۷±۱۰/۲٦

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج این مطالعه، نشان داد که میانگین نمره آزمون تصمیم گیری بالینی در پرستاری، قبل، بلافاصله و دو ماه پس از مداخله در گروه آزمایش در ابعاد جستجوی راه‌های فرعی، بررسی اهداف و ارزش‌ها، جستجوی اطلاعات جدید و نمره کل آزمون تفاوت (افزایش) معنی‌داری داشته، به عبارتی گروه آزمایش در مراحل مختلف مطالعه، در ابعاد فوق دارای تغییرات معنی‌داری بوده‌اند، که این تغییر در نمرات به صورت افزایش نمره بوده است و فقط در بعد ارزیابی و ارزیابی مجدد (Pvalue=۰/۲٤۲) علی‌رغم افزایش نمره این بعد در مراحل مختلف مطالعه، ولی این تغییرات معنی‌دار نبوده است. این در حالی است که میانگین نمره آزمون تصمیم‌گیری بالینی گروه شاهد در هیچ یک از ابعاد و نمره کل، تفاوت معنی‌داری در مراحل مختلف مطالعه نداشت.

مطالعه شبه تجربی Baumberger- Henry (۱٦) که با مطالعه حاضر از نظر روش کار و نتایج هم‌خوانی دارد، نشان داد دانشجویانی که از روش مطالعه موردی استفاده کردند، در مقایسه با گروه‌هایی که این تجربه را نداشتند، نمرات بالاتری در درک از تصمیم‌گیری گرفته‌اند.

بیش‌ترین میانگین نمره در گروه آزمایش و شاهد در تمام مراحل مطالعه (قبل – بلافاصله و بعد) مربوط به بعد جستجوی اطاعات جدید هست. همچنین کمترین میانگین نمره در گروه آزمایش و شاهد به ترتیب در تمام مراحل مطالعه (قبل، بلافاصله و دو ماه پس از مداخله) مربوط به بعد ارزیابی و ارزیابی مجدد به دست آمد. Girot(۱۲) در مطالعه‌ای با عنوان متفکرین انتقادی یا تصمیم‌گیرندگان بهتر، به بررسی تصمیم‌گیری بالینی با استفاده از پرسشنامه تصمیم بالینی در پرستاری جنکیز پرداخت. تحلیل یافته‌ها، تأثیر آموزش را بر تصمیم‌گیری بالینی نشان داد و بیش‌ترین میانگین نمره آزمون تصمیم گیری بالینی جنکینز، مربوط به دو بعد جستجوی راه‌های فرعی و بررسی ارزش‌ها (M=۳٦/٥۷) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد ارزیابی و ارزیابی مجدد (M=۳٦/۳۱) بود، که از لحاظ گزارش کمترین میانگین نمره در ابعاد، مشابه با پژوهش حاضر هست .

در اهمیت بعد جستجوی اطلاعات جدید، می‌توان گفت نمونه‌ای که هر پرستار برای تصمیم‌گیری به کار می‌برد بیش از آنکه به دانش و تجربه او بستگی داشته باشد، به نوع وظیفه و شرایط زمینه‌هایی بستگی دارد (۱۷).

از آن جا که در پژوهش حاضر جامعه مورد پژوهش، گروه دانشجویان بودند که با توجه به شرایط فعلی آن‌ها (به عنوان یک فراگیر) و نیز قرار گرفتن آن‌ها در بستر آموزشی دانشگاه و دسترسی مناسب و راحت‌تر به منابع اطلاعاتی، توجیه مناسبی برای این یافته به نظر می‌رسد.

همان‌گونه که قبلاً نیز در نتایج ذکر شد، تغییرات میانگین نمره آزمون تصمیم‌گیری در بعد جستجوی راه‌های فرعی در مراحل مختلف مطالعه در گروه آزمایش معنی‌دار بود، در اهمیت این یافته باید ذکر نمود که به اعتقاد Melnyk و همکاران (۱۸)، پرستاران و دانشجویان پرستاری با کار کردن در بالین تجربه کسب می‌کنند و لذا براساس تجارب خود تصمیم می‌گیرند، که نتیجه آن محدود شدن یافتن راه‌های فرعی و راه‌حل‌های دیگر است. ولی نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، حتی دو ماه پس از مداخله همچنان تغییرات معنی‌داری در این بعد مشاهده می

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

شود که بیانگر اهتمام دانشجویان برای جستجوی راه‌های فرعی است و بر تأثیر برنامه مداخله می‌افزاید.

در پایان، ذکر این نکته لازم است که از آن جا که واکنش افراد تحت تأثیر پنداشت آنان قرار دارد (۱۹) و بر حسب اختلاف ادارک، عملکرد افراد نیز تغییر می‌کند (۲۰). لذا بهبود درک افراد در یک حیطه، سبب بهبود عملکرد آنان می‌شود. در واقع می‌توان نتیجه گرفت که بهبود درک از تصمیم‌گیری و در نتیجه بهبود تصمیم‌گیری بالینی، علاوه بر نتایج ملموسی که دارد، مثل کاهش خطر برای بیمار و جلوگیری از به هدر رفتن هزینه‌ها، سبب بهبود جنبه‌های دیگری از پرستاری از جمله پرستاری مبتنی بر شواهد می‌شود (۲۲،۲۱).

محدودیت ها

محدودیت اصلی که پیش روی پژوهشگران در این مطالعه وجود داشت، برنامه‌ریزی و هماهنگی برای برگزاری جلسات آموزشی مهارت تصمیم‌گیری در طی ترم تحصیلی بود که با پیگیری فراوان تیم تحقیقاتی امکان‌پذیر شد. پژوهش حاضر در گروه محدودی از دانشجویان پرستاری انجام شد که توصیه می گردد مطالعات مشابه در حجم نمونه بالاتری و در طی چندین ترم تحصیلی صورت گیرد.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

References

1. Memarian R. Concepts and Nursing Theories.3th ed. Tehran: Heydari Publication; 2013. [In Persian]
2. Shabani H. Educational & Nurture Skills, Methods of teaching. Tehran: Samt; 2006. p. 90-1. [In Persian]
3. Beigi R, Abedini S. The Effect of Decision Making Skill Training on Critical Thinking in Nursing Students. Development Strategies in Medical Education Journal 2015; 2(1): 19-27. [In Persian]
4. Thompson C, Aitken L, Doran D, Dowding D. An Agenda for Clinical Decision Making and Judgment in Nursing Research and Education. International Journal of Nursing Studies 2013; 50: 1720-6.
5. Banning M. A review of Clinical Decision Making: Models and Current Research. Journal of Clinical Nursing 2007; 17(2): 187-95.
6. Meeks-Sjostrom D. Clinical Decision Making in Nursing. Journal of Advanced Nursing 2008; 17(4):121-7.
7. Sharif F, Jahanpour F, Salsali M, Kaveh MH. A Qualitative Study, the Process of Clinical Decision Making in Nursing Students. Iranian Journal of Nursing Research 2010; 16(2): 40-7. [In Persian]
8. Nouhi E, Abdollahyar A, Fasihi Harandi T. Effect of Evidence-Based Nursing Education in Nurses' Clinical Decision Making. J Educ Ethics Nurs 2014; 2(4):43-9. [In Persian]
9. Hoffman KA, Aitken LM, Duffield C. A Comparison of Novice and Expert Nurses' Cue Collection during Clinical Decision-Making: Verbal Protocol Analysis. International Journal of Nursing Studies 2009; 46 (10):1335–44.
10. McCaughan D, Thompson C, Cullum N. Acute Care Nurses' Perception of Barriers to Using Research Information in Clinical Decision Making. Journal of Advanced Nursing 2002; 39(1): 46–60.
11. Torunn Bjørk I, Glenys A, Hamilton G. Clinical Decision Making of Nurses Working in Hospital Settings. Nursing Research and Practice 2011; 2011: 8.
12. Girot EA. Graduate Nurses: Critical Thinkers or Better Decision Makers. Journal of Advanced Nursing 2000; 31(2): 288-97.
13. Thompson C, Dowding D. Essential Decision Making and Clinical Judgement for Nurses.USA: Churchill Livingstone; 2009. 44.
14. Waltz CF, Jenkins KS. Measurement of Nursing Outcome: Measuring Nursing Performance in Practice. 2nd ed. USA: Springer; 1988.p. 33-49.
15. Jenkins HM. A Research Tool for Measuring Perceptions of Clinical Decision Making. Journal of Professional Nursing 2007; 1(4): 221–9.
16. Baumberger- Henry M. Cooperative Learning and Case Study: Does The Combination Improve Students' Perception of Problem-Solving and Decision Making Skills? Nurse Education Today 2005; 25(3): 238-46.
17. Adib Hajbagheri M, Salsali M, Ahmadi F. Clinical Decision Making Way for the Empowerment of Professional Nursing. Iranian Journal of Medical Education 2003; 10(2): 3-13. [In Persian]
18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Fischbeck Feinstein N, Li H, Small L, Wilcox L, et al. Nurses' Perceived Knowledge, Beliefs, Skills and Needs Regarding Evidence Based Practice: Implication for Accelerating the Paradigm Shift. Journal of Worldviews Evidenced Based Nursing 2004; 1(3):185-92.
19. Robbins SP. Fundamentals of Organizational Behavior. Trans. by Parsaeeanb A, Arabi M,. Tehran: Cultural Research Center; 1999. p. 60-62, 70.
20. Sheari Nejad A. General Psychology. Tehran: Toos; 1985. p. 181-8. [In Persian]
21. Gibbs L. Applying Research to Making Life-Affecting Judgments and Decisions. Journal of Research on Social Work Practice 2007; 17 (1): 143-50.
22. Byrnes M, West S. Registered Nurses' Clinical Reasoning Abilities: A Study of Self-Perception. Australian Journal of Advanced Nursing 2000; 17(3):18-23.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]

The Effect of Decision Making Skill Training on Perception of Clinical Decision Making of Nursing Student

Razeieh Beighi[1]. Sameireh Abedini[2]

Nursing Department, Mother and Child Care Center [1], Education Development Center [2], Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

(Received 28 Jan, 2015 Accepted 22 Apr, 2015)

Original Article

Abstract

Introduction: The aim of education to nursing student is to help them to acquire knowledge, skill and attitudes which they need to overcome on clinical decision making. The purpose of this study was to examine effects of decision making skill training on perception of clinical decision making.

Methods: The study was done with two groups pretest-posttest design. A randomly sample of 51 nursing students (5th semester) was obtained that divided into 2 groups as experimental and control group. The data were collected using a demographic questionnaire and and the Clinical Decision Making in Nursing Scale (CDMNS). Experimental group (n=24) was given the decision making skills training in an 8 session. CDM determined and compared in 3 times, pre interventional stage, immediately and 2 month after the intervention.

Results: The finding of this study by statistical test based on repeated measurement test, there is significant statistical difference in the mean grade of experimental group's student's decision making skills, where in control group there isn't any significant difference. Therefore, the group who obtained the decision making skills training demonstrated better perception of clinical decision-making.

Conclusion: The decision making training would be a structured training program for the nursing students in order to improve their clinical decision making.

Correspondence:
S. Abedini
Hormozgan University of Medical Sciences.

Bandar Abbas, Iran.

Email:
samireha@gmail.com

Key words: Clinical Decision Making, Nursing Students, Education.

Citation: Beighi R, Abedini S. The Effect of Decision Making Skill Training on Perception of Clinical Decision Making of Nursing Student. Journal of Development Strategies in Medical Education 2015; 2(1): 4-10.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2024-10-12]