روایی و پایایی ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری

راضیه امینی، زهره ونکی، حرمت‌السادات امامزاده‌قاسمی

چکیده

مقدمه: یکی از مشکلات موجود در فرآیند ارزشیابی، بویژه در کارآموزی مدیریت پرستاری، فقدان ابزاری با معیارهای عینی برای ارزشیابی است. با توجه به تأثیر ارزشیابی مناسب بر کسب اطمینان از مهارت‌های مدیریتی دانشجویان، این مطالعه با هدف تهیه و تعیین روایی و پایایی ابزار طراحی شده ارزشیابی برای اندازه‌گیری مهارت‌های مدیریتی دانشجویان در کارآموزی مدیریت پرستاری انجام شد.

روش‌ها: ابتدا با بررسی متون و تشکیل میزگردهایی از متخصصین پرستاری اهداف کارآموزی مدیریت پرستاری تعیین و با روش دلفی ٥٦ معیار مهم ارزشیابی مشخص و با تکنیک بارس (Bars) حیطه‌ها و معیارهای ارزشیابی طراحی گردید و سپس با تشکیل پانل‌های تخصصی در مدیریت پرستاری روایی محتوا و صوری بررسی گردید. به منظور کسب پایایی ابزار در یک مطالعه توصیفی، تعداد ۳۰ نفر از دانشجویان در کارآموزی مدیریت پرستاری یکی از دانشکده‌های پرستاری شهر تهران با این ابزار مورد ارزشیابی قرار گرفته و پایایی به روش‌های آزمون دوپاره و پایایی بین ارزیابی‌کنندگان مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS با آزمون‌های همبستگی پیرسون و تعیین پایایی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: ابزار دو گانه‌ای برای مربیان پرستاری و سرپرستاران تهیه گردید. روایی صوری و محتوای ابزار از طریق تأیید گروه متخصصین کسب گردید. پایایی ابزار طراحی شده از روش‌های پایایی درونی و پایایی ارزیابی‌کنندگان با $r > ۰/۸$ تأیید شد.

نتیجه‌گیری: ابزار طراحی شده با قابلیت اعتبار و اعتماد خوب و مناسب برای بکارگیری در محیط‌های بالینی برای ارزشیابی عملکرد مدیریت دانشجویان در کارآموزی مدیریت پرستاری می‌باشد. به کارگیری آن می‌تواند اثربخشی فعالیت‌های آموزش بالینی مربیان مدیریت پرستاری و دانشجویان را بهبود بخشد.

واژه‌های کلیدی: ابزار ارزشیابی، روایی، پایایی، کارآموزی مدیریت پرستاری، دانشجویان پرستاری.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۴؛ ۵(۲): ۲۳تا۳۱.

مقدمه

مدیریت و رهبری در سیستم بهداشتی امروزه کاربردهای عملی فراوانی دارد و هر دانش‌آموخته پرستاری در هر بخش یا بیمارستانی که بخواهد در آینده کار کند، لازم است که با مهارت‌های مدیریتی آشنا و اصول آن را دانسته و بتواند به کار گیرد، بهبود کیفیت عملکرد بالینی دانشجویان در حیطه مدیریت، از جمله مواردی است که لازم است مسؤولین آموزشی به آن توجه و برای بهبود آن اقدام نمایند. اصلاح و پیشبرد مهارت‌های مدیریتی دانشجویان نشانه ملموسی از تعهد آموزش پرستاری نسبت به ارائه خدمات در سیستم خدمات بهداشتی و همچنین حاکی از اهمیت عملکرد مهارت‌های مدیریت در پرستاری می‌باشد. این امر راه را برای ارتقای کیفیت برنامه‌های مراقبتی و مهارت‌های حرفه‌ای پرستار هموار می‌نماید. تمامی موارد پیش‌گفت، تنها در صورتی امکان‌پذیر

آدرس مکاتبه. دکتر زهره ونکی (استادیار)، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، بزرگراه جلال آل احمد، تهران.

E-mail: vanaki;z@modares.ac.ir

راضیه امینی کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه تربیت مدرس و حرمت‌السادات امامزاده‌قاسمی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران.

این مقاله در تاریخ ۸۳/۱۲/۲۷ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸٤/٦/٦ اصلاح شده و در تاریخ ۸٤/۱۲/۱۰ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

است که دانشجو بتواند با کاربرد مهارت‌های کلیدی مدیریت در محیط کارآموزی به اهداف اصلی خدمات بهداشتی-درمانی در محیط‌های بالینی، یعنی، ارائه مراقبت‌های مطلوب پرستاری برای رساندن بیماران به بالاترین حد سلامتی جامه عمل بپوشانند(۱).

دانشجویان پرستاری اغلب برای ارتباط‌دادن مباحث نظری و کاربرد مهارت‌های مدیریت در اداره بخش‌ها و ارائه مراقبت مشکل دارند. آنها چه در دوران دانشجویی و چه در شروع کار حرفه‌ای خود حس می‌کنند، آموزش‌های آنان با واقعیات و اهداف عملی حرفه فاصله زیادی دارد و اغلب با انتظارات دیگران از خود و فرآیندهای ارزشیابی آن آشنایی ندارد. این امر باعث می‌شود که آنان نتوانند تجربه لازم و ابتدایی را در امر بکاربستن مهارت‌های مدیریت، یعنی، تلفیق آنچه که به شکل نظری آموخته را در محیط بالینی اجرا کنند. این تجربه زمانی مهیا می‌شود که معیارهای مناسب مدیریت پرستاری مشخص و دانشجویان پرستاری مهارت مدیریتی خود را بر این اساس پرورش دهند. با توجه به این نکته اساسی که در نهایت، این جان انسان‌ها است که در گرو خدمات مطلوب پرستاری قرار دارد، عدم وقوف و آگاهی به علم مدیریت و کاربرد مهارت‌های آن صرف نظر از زیان‌های اقتصادی، باعث نزول کیفیت خدمات و سطح مراقبت‌های پرستاری شده و به تبع آن سطح سلامتی و بهداشت جامعه را پایین می‌آورد(۱). به همین جهت، تهیه ابزارهای ارزشیابی مهارت بالینی دانشجویان براساس اهداف آموزش آنان از اهمیت خاصی برخوردار است.

ارزشیابی یکی از ارکان مهم آموزش پرستاری است. با رعایت اصول ارزشیابی، کمبودها و اشکالات برنامه‌های آموزش پرستاری تعیین می‌شود. کار بالینی از آموزش پرستاری جدا نیست و آموزش بالینی همواره به عنوان بخشی مهم از آموزش پرستاری محسوب می‌شود(۲). ارزشیابی کار بالینی در پرستاری و مامایی غالباً با مشکلاتی روبرو بوده است، بطوری که در مطالعه‌ای ٤١ درصد دانشجویان پرستاری و مامایی ارزشیابی بالینی را در سطح بد ارزیابی نموده بودند(۳). دانشجویان نیز از فرآیند ارزشیابی بالینی اظهار نارضایتی کرده‌اند(٤-٦). اکثر دانشجویان پرستاری براین باورند که ارزشیابی بالینی قادر به تشخیص میزان آگاهی‌های نظری و عملی آنها نیست(٦).

ابزارها و روش‌های موجود دارای قابلیت اعتبار و اعتماد برای ارزشیابی عملکرد دانشجویان نیستند(۷). بطور کلی مربیان پرستاری به دنبال روش مطمئن و معتبری برای ارزشیابی دانشجویان هستند که کوشش آنها تا کنون بی‌ثمر مانده است(۸). علی‌رغم نظریات متفاوت در رابطه با ارزشیابی، هم چنان کمبود ابزار قابل اعتماد و اعتبار برای ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان مشهود می‌باشد. کارآموزی مدیریت پرستاری یکی از دروس اختصاصی دانشجویان پرستاری است. ارزشیابی مهارت مدیریت پرستاری پیچیدگی خاصی دارد، زیرا علاوه بر دانش نظری، نیاز به توجه خاص به عوامل عدیده‌ای دارد. مدیران پرستاری لازم است وظایفی از قبیل برنامه‌ریزی، سازماندهی، ارتباطات حرفه‌ای، مشکل‌گشایی، تهیه برنامه هفتگی و ماهانه پرسنل، کنترل و نظارت و ارائه گزارش را انجام دهند و لازم است ابزار ارزشیابی توانمندی دانشجویان را در این حیطه‌ها مورد ارزیابی قرار دهد. در ادامه کار سایر پژوهشگران، به منظور غنی‌کردن کارهای گذشته در زمینه ارزشیابی عملکرد بالینی، این پژوهش سعی بر آن دارد که از طریق طراحی ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت و کسب قابلیت اعتبار و اعتماد آن، گامی در جهت بهبود آموزش بالینی مدیریت پرستاری بردارد. هدف از این مطالعه تهیه و تعیین روایی و پایایی ابزار ارزشیابی کارآموزی بالینی مدیریت است تا با تسهیل فرآیند ارزشیابی این کارآموزی در جهت پیشبرد مهارت‌های مدیریتی دانشجویان پرستاری گام بردارد.

روش‌ها

در یک مطالعه، ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری براساس مراحل زیر تهیه شد:

ابتدا، طرح درس کارآموزی مدیریت پرستاری، شامل اهداف آموزشی و اهداف رفتاری بطور جامع مشخص شده، سپس معیارهای ارزشیابی جامع و متناسب با اهداف رفتاری طرح درس کارآموزی مدیریت پرستاری تهیه گردید. بدین صورت که پس از تبیین اهداف آموزشی، لازم بود گویه‌های ارزشیابی برای تعیین میزان دستیابی به این

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

اهداف تعیین شوند. بدین جهت، گروه محققین تصمیم گرفتند که با انجام مصاحبه‌های مکرر از تجارب مربیان گروه مدیریت پرستاری، سرپرستاران و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران استفاده کنند و با بررسی متون مربوطه فهرستی اولیه از معیارهای ارزشیابی در راستای اهداف آموزش تهیه شد. به عبارتی، مهارت‌هایی که دانشجویان باید برای ایفای نقش پرستار مسؤول شیفت یا سرپرستاری دارا باشند، به دست آمدند. به دلیل طولانی بودن فهرست معیارها و زیاد بودن آنها، ضرورت داشت که این فهرست کوتاه‌تر شود، با استفاده از روش دلفی و تشکیل پانل گروه متخصصین در آموزش مدیریت پرستاری و با توجه به اصول مدیریت و مهارت‌های ویژه‌ای که دانشجویان باید حتماً در کارآموزی کسب نمایند، تعداد معیارها درحد مناسب (کل گویه‌ها ٥٦) تعیین و مجدداً طبق اصول مدیریت تنظیم گردیدند.

برای مشخص کردن عملکردها و رفتارهای قابل مشاهده و اندازه‌گیری در میزان صلاحیت آنها، لازم بود از قالب معتبری استفاده شود. یکی از مناسب‌ترین قالب‌ها برای ارزشیابی رفتارهای ویژه در عملکرد مدیریتی، قالبی است که توسط بارس (Bars) معرفی شده است(۹و۱۰). بنابراین، براساس این قالب، معیارها ارزشیابی گردید. این معیارها به دو بخش رفتارهای ویژه مدیریتی، شامل عملکردهایی که دانشجو را برای پذیرش نقش مدیریتی سرپرستار و یا پرستار شیفت و اقدامات اجرایی مرتبط با آن آماده می‌نماید و از نظر متخصصین مجرب، به عنوان مهارت‌های ویژه مدیریتی مرسوم است؛ و بخش دوم، شامل مهارت‌های عمومی مدیریت و رفتارهای عمومی است که مدیران در اداره بخش از آن استفاده می‌نمایند، تفکیک شد. با توجه به اینکه در کارآموزی مدیریت پرستاری، مربی به همراه سرپرستار در امر آموزش دانشجو سهیم است و سرپرستاران نیز بطور مستقیم بر عملکرد دانشجویان تأثیر می‌گذارند، معیارهای تدوین شده در قالب دو فرم ارزشیابی، مخصوص مربی و ویژه سرپرستار طراحی گردید. بدین صورت که گویه‌های رفتاری که غالباً در رتبه مهارت‌های عمومی مدیریتی قرار می‌گرفتند و همچنین سرپرستاران با توجه به این که زمان بیشتری را با دانشجو سپری می‌کردند، بهتر می‌توانستند این رفتارها را مشاهده نمایند، در قالب فرم ارزشیابی مخصوص سرپرستار قرار گرفت. رفتارهای ویژه مدیریت پرستاری و تکالیف در قالب فرم ارزشیابی مخصوص مربی معین شدند. بدین ترتیب، سرپرستاران مسؤول ارزشیابی ۳۰ درصد نمره و مربیان ۷۰ درصد نمره کارآموزی دانشجویان را به عهده داشتند. هر یک از گویه‌ها در چهار رتبه ضعیف (۰/۵)، متوسط (۱)، خوب (۱/۵) تا عالی (۲) در ابزار طراحی شده نمره‌گذاری شدند. نمره عالی، زمانی که دانشجو دارای عملکرد مناسب بدون نیاز به کوچک‌ترین راهنمایی باشد؛ نمره خوب، عملکرد غالباً رضایت‌بخش با حداقل راهنمایی؛ نمره متوسط، عملکرد مناسب و نیازمند راهنمایی و سرپرستی؛ و نمره ضعیف، شامل عملکرد نامناسب و نیازمند راهنمایی و سرپرستی کامل و دقیق بود. در فرم ارزشیابی مربی، ارزشیابی بعضی گویه‌ها که قابلیت مشاهده کمتری داشت، از طریق انجام تکالیفی توسط دانشجو مورد ارزشیابی قرار می‌گرفت که این تکالیف شامل بررسی بخش از نظر فیزیکی و تجهیزات، ثبت نکات آموزش برنامه مراقبتی، طراحی برنامه اجرایی برای آموزش، کلیه گویه‌های حیطه مشکل‌گشایی، تهیه برنامه ماهیانه پرسنل، بکارگیری اصول گزارش‌نویسی در نوشتن گزارشات پرستاری، کنترل رفتارهای پرسنل پرستاری برای کنترل عفونت، تهیه ابزار هدایتی برای بخش (پوستر) و ارائه گزارش کتبی از شیفت سوپروایزر بود.

دوره کارآموزی مدیریت دانشجویان پرستاری به مدت چهار هفته در شیفت صبح در پنج روز هفته ارائه می‌شود. دانشجویان در تیم‌های ۱۰ نفره این کارآموزی را انجام می‌دهند و هر دو دانشجو در یک بخش تحت نظر یک سرپرستار انجام وظیفه نموده و سیستم دارای یک مربی است که در هدایت و سرپرستی، نظارت، آموزش و ارزشیابی این دانشجویان نقش دارد. دانشجویان پرستاری در هفته اول با بخش و وظایف محوله آشنا شده، سپس هر هفته به ترتیب در نقش‌های سرپرستار، همکار اصلی سرپرستار و پرستار شاغل وظایف محوله را انجام می‌دهند. سرپرستار و مربی براساس معیارهای طراحی شده در فرم ارزشیابی دانشجویان را مورد مشاهده قرار داده و براین اساس، قضاوت و ارزشیابی انجام و فرم را تکمیل می‌نمودند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

بدین ترتیب، با استفاده از تجارب و نظریات افراد متخصص و دستاندرکاران آموزش کارآموزی مدیریت پرستاری، سرپرستاران و مدیران پرستاری با تشکیل پانلهای متعدد، روایی صوری و محتوی ابزار مورد تأیید قرار گرفت. لازم به ذکر است که اساتید گروه مدیریت پرستاری، مربیان کارآموزی این گروهها و سرپرستاران بیمارستانهای آموزشی در دانشکدههای پرستاری شهر تهران (n = ۲۵) در این پژوهش برای ساخت ابزار و تأیید روایی صوری و محتوی آن شرکت فعالانه داشتند.

پس از تهیه ابزار ارزشیابی، برای پایایی مطالعهای توصیفی و به صورت مقدمانی انجام شد. بدین صورت که ۳۰ نفر از دانشجویان پرستاری که در زمان انجام پژوهش واحد درسی کارآموزی مدیریت پرستاری را اخذ نموده و کلیه دروس پرستاری داخلی و جراحی را گذرانده بودند در یک دانشکده پرستاری تصادفی از بین دانشگاههای علوم پزشکی در شهر تهران در سال ۱۳۸۳ انتخاب شدند.

از آنجایی که دانشجویان پرستاری توسط مربیان و سرپرستاران متفاوت مورد ارزشیابی قرار میگیرند، لازم بود که پایایی مشاهدهگران (Inter-observer) یا ارزیابان نیز بررسی شود(۱۱). بنابراین، ابتدا در جلساتی، نحوه بکارگیری و نمرهدهی به ارزیابان آموزش داده شد. سپس هر دانشجوی پرستاری توسط سه نفر شامل سرپرستار بخش، مربی بالینی مربوطه و همکار پژوهشگر، به مدت سه هفته مشاهده و با بکارگیری فرم تهیه شده مورد ارزیابی قرار گرفت. این روش ارزشیابی برای ۳۰ نفر دانشجو اعمال گردید. بطور کلی ارزیابان این بررسی شامل سه همکار پژوهشگر، سه مربی پرستاری و ۱۵ سرپرستار بود.

به علاوه، ثبات درونی ابزار با روش زوج و فرد کردن گزینههای ابزار مورد بررسی قرار گرفت.

دادهها با نرمافزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون همبستگی پیرسون برای مقایسه همبستگی بین دادههای استفاده و سطح معنیدار آماری P < ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

یافتههای پژوهش در مورد فرم ارزشیابی تهیه شده برای کارآموزی مدیریت برای دانشجویان پرستاری، در قالب دو جدول ارائه گردیده است.

در جدول یک، گویهها و حیطههای ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری مخصوص مربیان پرستاری ارائه گردیده است که شامل حیطههای اصلی برنامهریزی، مشکلگشایی، تهیه برنامه ماهیانه پرسنل، سازماندهی، ارتباطات حرفهای، کنترل و نظارت و گزارش از شیفت سوپروایزر بود و جمعاً ۳۲ گویه داشت. مقیاس پاسخگویی به صورت ارائه نمرات ۰/۵ تا ۲ برحسب تعاریف مطرح شده در بخش روشها بود.

در جدول دو گویههای ابزار کارآموزی مدیریت پرستاری، مخصوص سرپرستاران، ارائه گردیده است که شامل ۲۵ گویه میباشد که هر گویه نمرات ۰/۵ تا ۲ را میتواند کسب نماید.

آزمون همبستگی بین گزینههای زوج و فرد ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری با r=۰/۹۵ بیانگر پایایی قابل قبول این ابزار بود، بررسی پایایی نمرات حاصل از ارزشیابی دانشجویان توسط یک سرپرستار، یک نفر مربی و یک نفر ارزشیابکننده دیگر با آزمون پایایی بین کلاس (Inter-class reliability) r=۰/۸۱ به دست آمد.

جدول ۱. حیطهها و گویههای ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری (مخصوص نمره مربی)

برنامهریزی

- بررسی بخش از نظر فیزیکی، وسایل و تجهیزات پرسنل، بیماران، کارهای مراقبتی- درمانی
- تهیه برنامه مراقبتی بیماران و ثبت آنها در کاردکس

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

- ثبت نکات آموزشی در برنامه مراقبتی برای بیماران
- تهیه لیستی از نیازهای آموزشی پرسنل
- طراحی برنامه اجرایی برای آموزش به پرسنل

مشکل‌گشایی

- تهیه فهرستی از مشکلات بخش
- انتخاب یکی از مشکلات بر اساس اولویت
- تهیه فهرستی از علل ایجاد کننده مشکل
- ارایه راه حل های موجود برای حل مشکل
- طراحی برنامه اجرایی برای راه حل مناسب

تهیه برنامه ماهانه برای شیفت‌های کاری پرسنل

- قراردادن پرسنل از رده‌های مختلف در هر شیفت
- تنظیم شیفت‌ها بر اساس سوابق کاری پرسنل
- تنظیم ساعات کاری برای هر یک از پرسنل در ماه با توجه به خط مشی سازمان

سازمان‌دهی

- طبقه‌بندی روزانه بیماران
- تقسیم کار دانشجویان و پرسنل با توجه به نیازهای مراقبتی بیماران و هماهنگی با مربی و سرپرستار (بکارگیری روش تقسیم کار مناسب)
- مشخص کردن کلیه کارهای بخش اعم از اداری، مراقبتی، یا خدماتی برای هر یک از پرسنل از رده‌های مختلف

ارتباطات حرفه‌ای (ویزیت با پزشک)

- شرکت در ویزیت بالینی بیماران
- گزارش وضعیت بالینی بیماران به هنگام ویزیت، به پزشک
- کمک به بیماران در بیان مشکلاتشان در هنگام ویزیت
- مشورت با پزشک در مورد رژیم غذایی بیماران
- رعایت اصول مربوط به چک کردن دستورات پزشک و ثبت در کاردکس
- به کارگیری اصول گزارش‌نویسی در نوشتن گزارشات پرستاری

کنترل و نظارت

- تفویض اجرای برنامه مراقبتی طبق استاندارد مراقبتی کاردکس به پرسنل و دانشجویان
- کنترل اجرای برنامه مراقبتی از طریق گزارش شفاهی راند بخش
- کنترل اجرای برنامه آموزش به بیمار از طریق گزارش شفاهی و کتبی
- کنترل دارو دادن پرسنل و دانشجویان براساس اصول دارودادن
- کنترل رفتار های بهداشتی پرسنل پرستاری/ کارکنان/ بیماران در جهت کنترل عفونت
- بررسی وضعیت بالینی بیماران بدحال (حداقل سه مرتبه در طول شیفت)
- بررسی وضعیت بیماران از نظر وجود یا رفع مشکلات در هر شیفت و ثبت در گزارش
- تهیه ابزار هدایتی برای بخش (پوستر آموزش به بیمار، نحوه اجرایی یک پروسیجر خاص، پوستر مربوط به داروهای رایج بخش، تهیه محتوای آموزش به بیمار و ...)

ارایه گزارش ازشیفت سوپروایزری

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

- گزارش وضعیت بالینی بیماران، نحوه ارایه مراقبت‌ها و تعداد بیماران بدحال
- گزارش وضعیت محیط فیزیکی، تجهیزات، امکانات و داروهای نارکوتیک
- گزارش وضعیت ثبت اطلاعات و گزارشات پرستاری
- ذکر موارد قصور و نقص در بخش

جدول ۲. حیطه‌ها و گویه‌های ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری (مخصوص نمره سرپرستار)

- ثبت آمار روزانه بیماران در برگه مخصوص و کنترل و ثبت تعداد تخت خالی
- ارائه گزارش شفاهی بر بالین بیماران در مورد اجرای برنامه مراقبتی خاص بیماران در هنگام تحویل‌دادن یا تحویل گرفتن
- گزارش کتبی یا شفاهی در مورد انجام پروسیجرهای خاص برای بیماران
- گزارش کتبی یا شفاهی در مورد مشکلات خاص یا حوادث احتمالی که برای وضعیت بالینی بیماران به وجود آمده است
- تشکر و قدردانی (کلامی یا غیر کلامی) از پرسنل در هنگام تحویل دادن یا تحویل گرفتن شیفت
- کنترل اتاق مداوا (Treatment room) از نظر بهداشت عمومی و وجود وسایل ایمنی
- کنترل اتاق بیماران از نظر بهداشت عمومی و محیط فیزیکی (نور، گرما، سرما، ایمنی واحد بیمار و ...)
- کنترل انجام گرفتن کارهای مراقبتی، اداری، خدماتی در زمان‌های خاص خود
- تهیه انواع درخواست‌ها براساس فرم‌های خاص از جمله: آزمایشات، وسایل انبار، دارو های مصرفی
- انجام اقدامات مناسب به دنبال دستورات شامل پیگیری مشاوره‌ها، درخواست آزمایش، رادیوگرافی و ...
- تهیه انواع درخواست ها بر اساس فرم‌های خاص
- کنترل ترالی احیا از نظر دارو، وجود وسایل، تاریخ مصرف و برطرف کردن کمبودهای آن
- نظرخواهی از پرسنل برای پیشبرد بهتر امور
- نظرخواهی از پرسنل در تهیه تقسیم کار روزانه
- برخورد مناسب با پرسنل (با همکاران آرام و با کلمات احترام آمیز صحبت می‌کند، انتقادپذیری، کنترل احساسات)
- سؤال کردن از پرسنل در مورد مشکلات پیش‌بینی نشده در هنگام تحویل شیفت
- کمک به پرسنل در انجام مراقبت در مواقع لزوم
- پیش‌بینی وسایل مصرفی روزانه (سرنگ، آنژیوکت، انواع سوندها و ...) و قراردادن وسایل به میزان کافی در اختیار پرسنل
- درخواست ملافه و لباس مورد نیاز برای ۲٤ ساعت بیماران بخش
- کنترل تابلو اعلانات بخش از نظر تغییر برنامه کاری پرستاران، پزشکان و دانشجویان
- بررسی وضعیت بیماران از نظر آمادگی برای عمل جراحی (یا آزمایشات پاراکلینیکی که نیاز به آمادگی قبلی دارند)
- بررسی وضعیت پرونده بیمارن از نظر کامل‌بودن آزمایشات و مشاوره‌ها برای عمل جراحی (یا اقدامات خاص درمانی)

موارد عمومی

- وضعیت ظاهری
- بهداشت لباس و کفش و رعایت یونیفرم مصوب
- بهداشت فردی و نداشتن زینت آلات و آرایش

وقت شناسی

- حضور به موقع در محل کارآموزی و خروج به موقع از بخش
- عدم غیبت غیر موجه از کارآموزی رعایت زمان مجاز برای صرف چای و استراحت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

بحث

همان طور که در مطالعات و پژوهش‌های انجام شده در زمینه ارزشیابی مکرراً اشاره شده است، از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر انجام یک ارزشیابی مناسب، وجود ابزاری اثربخش است که بتواند بدرستی، اهداف مورد نظر را بسنجد. بر همین اساس، این پژوهش به منظور ارتقای کیفیت عملکرد مدیریتی دانشجویان از طریق طراحی ابزار ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری انجام گرفت. یکی از مهم‌ترین گام‌های تهیه یک ابزار، کسب روایی و پایایی آن است. در این پژوهش، روایی ابزار از طریق اعتبار محتوا به کمک گروه متخصصین مدیریت پرستاری انجام گرفت. یکی از معمول‌ترین روش‌ها برای کسب روایی ابزار، نظرخواهی از گروه متخصصین به منظور تأیید مناسب‌بودن محتوای مورد نظر برای سنجش موقعیت‌های ویژه است. گیگانس (Giganc)، گیبونز (Gibbons) و زیمرمن (Zimmerman)در تحقیقاتی که انجام داده‌اند، به منظور کسب روایی محتوای ابزارهایی که طراحی کرده‌اند، از گروه متخصصین استفاده نموده‌اند(۱۲-۱٤).

اما یکی از گام‌های مهم دیگر در فرایند ابزارسازی، به دست آوردن قابلیت اعتماد ابزار است. برنز (Burns) بیان می‌کند، پایایی در حد ضریب یک نشان‌دهنده پایایی کامل و صفر، نشان‌دهنده عدم پایایی است. وی بیان می‌کند ضریب ۰/۷ برای نشان دادن پایایی یک ابزار مناسب است(۱۵). ضرایب همبستگی به دست آمده از روش‌های مختلف زوج و فرد کردن، و پایایی ارزیاب‌ها که همگی بیشتر از ۰/۸ بود، بیانگر قابلیت اعتماد بالای ابزار طراحی شده این مطالعه می‌باشد. ارزشیابی کارآموزی‌ها ارزش زیادی در کسب صلاحیت دانشجویان دارد زیرا دانشجویان به مهارت‌هایی دست می‌یابند که آنها را قادر می‌سازد مراقبت را با کیفیت بهتری ارائه دهند. به دلیل پیچیدگی‌هایی که در سنجش مهارت مدیریتی دانشجویان وجود دارد، غالباً تغییر رفتار دانشجو در حیطه آگاهی مورد سنجش قرار می‌گرفت و همواره در محیط‌های بالینی، کسب مهارت دانشجویان در گرو گذر زمان و کسب تجربه بوده است.

ساخت و طراحی ابزار ارزشیابی در این مطالعه هدف اصلی بوده است، بر این نیت استوار است که بتواند مهارت‌های خاص مدیریتی مورد نیاز پرستاران و طبعاً توانمندی مورد نیاز آموزش را تعیین و میزان دستیابی به آنها را تسهیل نماید. مقصودی که کمتر در ابزارهای ارزشیابی موجود در پرستاری و همچنین در مدیریت پرستاری وجود دارد. ابزار طراحی شده در این پژوهش براساس تجارب افراد دست‌اندرکار (سرپرستاران، اعضای هیأت علمی مدیریت پرستاری) متمرکز شده و دارای روایی صوری و محتوا و ثبات قابل قبول برآورد گردید. که همگی بیانگر مناسبت آن برای بکارگیری در ارزشیابی دانشجویان در کارآموزی مدیریت پرستاری است.

این پژوهش از تجزیه و تحلیل عاملی (Factor analysis) برای بررسی پایایی سازه بهره نگرفته است. تجزیه و تحلیل عاملی اغلب برای ساختار محتوا مناسب است و نمونه مورد نیاز برای تجزیه وتحلیل عاملی ۳ تا ۵ نمونه برای هر گویه است(۱٦) و چون ابزار طراحی شده دارای ٥٦ معیار می‌باشد، استفاده از تجزیه و تحلیل عاملی نیازمند حجم نمونه بزرگی (حدود۳۰۰ نفر) است که در این مطالعه امکان‌پذیر نبوده است، پژوهشگران از روش کاهش معیارها بطور قضاوت ذهنی توسط متخصصین و دست‌اندرکاران مدیریت پرستاری بهره‌برداری نمودند. نکته دیگر اینکه همواره ابزارهای ساخته شده با ابزارهای مشابه موجود مورد مقایسه قرار می‌گیرد تا قدرت تمیز و ارزشیابی‌کنندگی آن روشن گردد ولی در این مطالعه، چون ابزار مشابه برای کارآموزی مدیریت پرستاری که دارای روایی و پایایی باشد وجود نداشت، این امر امکان‌پذیر نگردید.

به هر حال، ابزار طراحی شده کنونی برای ارزشیابی کارآموزی مدیریت پرستاری دارای روایی و پایایی لازم است. معیارهای موجود در آن بسیار عینی و رفتاری است. بکارگیری آن می‌تواند معیارهای اثربخشی لازم را در کسب مهارت‌ها و صلاحیت‌های بالینی مدیریت پرستاری به دانشجویان نشان دهد. تحقیقات بیشتر برای کاربرد جامع‌تر آن در محیط‌های مختلف بالینی توسط مربیان پرستاری پیشنهاد می‌گردد. همچنین سنجش مجدد پایایی آن و رفع محدودیت‌های مذکور در مطالعات بعدی مفید خواهد بود. پژوهشگران بکارگیری این ابزار را در دانشکده‌های پرستاری و مامایی برای ارزشیابی دانشجو تأکید می‌نماید. به علاوه، مدیران پرستاری می‌توانند با تغییراتی از آن برای ارزشیابی سرپرستاران استفاده نمایند.

قدردانی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

این پژوهش با بودجه تحقیقاتی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس در گروه پرستاری انجام شده است. از مشارکت کلیه مشاوران و اعضای هیأت علمی گروه‌های مدیریت دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، ایران و تربیت مدرس و بیمارستان‌های آموزشی الزهرا (س) در اصفهان، امام خمینی و ولی‌عصر در تهران و مربیان گروه مدیریت و دانشجویان پرستاری که در تحقیق شرکت کردند، قدردانی می‌شود. همچنین نویسندگان از زحمات خانم‌ها توتونچی و داوری‌پور نهایت تشکر را دارند.

منابع

۱. انصاری رویا. بررسی تأثیر حضور مربی در محیط کارآموزی بر مهارت‌های مدیریت دانشجویان پرستاری در دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۳.

2. Chang E, Daly J, Bell P, Brown T, Allan J, Hancock K. A continuing educational initiative to develop nurses' mental health knowledge and skills in rural and remote areas. Nurse Educ Today 2002; 22(7): 542-51.

۳. هادی‌زاده‌طلاساز فاطمه، فیروزی محبوبه، شماعیان‌رضوی نازنین. ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی گناباد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸٤؛ ۵(۱): ۷۰تا۷۸.

٤. براهیمی اکرم. بررسی و مقایسه مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری سال آخر در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران..۱۳۷۳

۵. خالق‌دوست‌محمدی طاهره. بررسی نگرش دانشجویان دختر سال آخر پرستاری در ارتباط با آموزش بالینی بخش‌های داخلی-جراحی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی..۱۳۷۰

٦. مجابی صدیقه. بررسی چگونگی ارزشیابی بالینی در مدارس پرستاری از دیدگاه دانشجویان سال آخر پرستاری و پیشنهادات آنان در این رابطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳٦۵.

7. Wishnia GS, Yancy P, Silva J, Kern-Manwaring N. Evaluation by exception for nursing students. J Nurs Educ 2002; 41(11): 495-7.

۸. معزی فاطمه. بررسی مشکلات مربیان پرستاری هنگام ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۱۳۷۲.

9. Luthans F. Organizational behavior. New York: McGraw-Hill Co. 1981.

10. Tziner A, Kopelman RE. Is there a Preferred Performance Rating Format? a non-psychometric perspective. Applied Psychology 2002; 51(3): 479.

11. Polit DF, Beck CT. Essential of nursing research. 5th ed. Philadelphia: Lipponcot Co. 2001.

12. Gibbons SW, Adamo G, Padden D, Ricciardi R, Graziano M, Levine E, et al. Clinical evaluation in advanced practice nursing education: using standardized patients in Health Assessment. J Nurs Educ 2002; 41(5): 215-21.

13. Gignac-Caille AM, Oermann MH. Student and faculty perceptions of effective clinical instructors in ADN programs. J Nurs Educ 2001; 40(8): 347-53.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

14. Zimmerman L, Westfall J. The development and validation of a scale measuring effective clinical teaching behaviors. J Nurs Educ 1988; 27(6): 274-7.
15. Burns N, Groves S. Understanding nursing research. 3rd ed. WB Saunders Co. 2003.
16. Kline PA. Handbook of test construction: introduction to psychometric design. London: Methuen CO. 1986.

The Validity and Reliability of an Evaluation Tool for Nursing Management Practicum

Amini R, Vanaki Z, Emamzadeh Ghassemi H.

Abstract

Introduction: *Lack of an evaluation tool with objective criteria is one of the problems in evaluation process specially in nursing management practicum. Considering the role of evaluation in assuring nursing students' management skills, this study was designed to develop a specific tool for measuring their management skills and determine the validity and reliability of this tool.*

Methods: *At first, through literature review and expert panel sessions, the objectives of nursing management practicum were determined. Then, using Delphi technique, 56 important criteria were developed and the domains and criteria of evaluation were designed by Bars technique. A panel of experts was used to confirm content and face validity. Reliability was determined by a descriptive study in which 30 nursing students from one of Tehran's nursing schools were evaluated by this tool and the reliability was estimated by split half and inter-rater reliability. The data was analyzed by SPSS software, using Pearson Correlation Coefficient and reliability analysis.*

Result: *A dual evaluation tool was provided for nursing instructors and head nurses. The face and content validity were confirmed by experts. The internal consistency and inter-rater reliability were confirmed by r>./8 as well.*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

Conclusion: *The designed tool with acceptable validity and reliability is appropriate to apply in clinical environment for evaluating the management skills of nursing students. Applying this instrument can improve the effectiveness of clinical education activities of nursing management instructors and students.*

Key words: Evaluation tool, Validity, Reliability, Nursing management practicum, Nursing students.

Address: Zohreh Vanaki, Nursing Department, School of Medicine, Tarbiat Modares University, Jalal Alahmad Av. Teharan, Iran. E-mail: vanaki;z@modares.ac.ir

Iranian Journal of Medical Education 2006;5(2): 23-30.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]