Medical Science Journal of Islamic Azad University Vol. 32, No. 4, Winter 2023 ORIGINAL ARTICLE

Nursing students satisfaction with peer group clinical teaching

Shiva Salehi[1], Samaneh Parchehbafieh[2], Soheila Mashoof [2], Mahboubeh Safavi [3], Mehrandokht Nekavand[4]

[1] Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[2] Instructor, Department of Nursing, College of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[3] Associate Professor, Department of Health and Medical Services Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[4] Instructor, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]

[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

Abstract

Background: Clinical education is one of the effective strategies for achieving clinical competence in nursing students. It has been found that clinical training with peer assisted learning method engages students in clinical teaching and learning and improves their psychomotor skills as well. The goal of this study was the evaluation of nursing students' satisfaction with peer group clinical teaching method.

Materials and methods: This quasi experimental study has been carried out on 71 internship and trainee students whom were randomly selected in two intervention and control groups in hospitals related to Islamic Azad University of medical sciences. The trainee students were trained by internship students in intervention group, while control group were taught by instructors. At the end of course, satisfaction questionnaire was completed by all students in both groups. The validity and reliability of the questionnaire were confirmed by content validity and test-re- test respectively. Data analysis were done by SPSS-ver16 softwarw. $P<0.05$ was considered as significant.

Results: The data analysis showed that the mean and standard deviation of satisfaction score in both internship (76.16± 12.62) and trainee (76.33±13.96) students in intervention group was significantly higher than control group (66.85±15.48 in internship and 65.25±16.23 in trainee) ($p=0.001$).

Conclusion: Peer assisted learning method increases the student satisfaction and could be used as a part of educational program.

Keywords: *Satisfaction, Peer group, Clinical teaching.*

Cited as: Salehi S, Parchehbafieh S, Mashoof S, Safavi M, Nekavand M. Nursing students satisfaction with peer group clinical teaching. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2022; 32(4): **445-453.**

Correspondence to: Mehrandokht Nekavand
Tel: *+09122194316*
E-mail: m.nekavand@srbiau.ac.ir
ORCID ID: 0000-0002-2297-2893
Received: 1 Nov 2021; **Accepted:** 8 Jun 2022

مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
دوره ۳۲، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱، صفحات ۴۴۵ تا ۴۵۳

Original Article

بررسی رضایتمندی دانشجویان پرستاری از آموزش بالینی با استفاده از گروه همتایان

شیوا صالحی[۱]، سمانه پارچه بافیه[۲]، سهیلا مشعوف[۲]، محبوبه صفوی[۳]، مهراندخت نکاوند[۴]

[۱] استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۲]مربی، گروه پرستاری،دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۳]دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهاشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[۴]مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: *آموزش بالینی با استفاده از گروه همتایان یکی از روش‌های موثر در بهبود مهارت‌های روانی حرکتی و کاهش استرس دانشجویان است که در آن بخشی از آموزش توسط دانشجویان هم دوره یا دانشجویان دوره‌های بالاتر با نظارت استاد انجام می‌گیرد. این مطالعه با هدف بررسی رضایتمندی دانشجویان از آموزش بالینی با استفاده از گروه همتایان انجام شد.*

روش بررسی: *این مطالعه نیمه تجربی بر روی دانشجویان پرستاری کارورز در عرصه (۷۱ نفر) و کارآموز (۸۴ نفر) در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران انجام شد. نمونه‌ها به روش سرشماری انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و گروه کنترل تقسیم شدند. در گروه مداخله کاراموزان توسط کارورزان تحت نظارت مربی آموزش دیدند. در گروه کنترل آموزش توسط مربی انجام شد. در پایان دوره پرسشنامه سنجش رضایتمندی توسط هر دو گروه تکمیل شد. روایی پرسشنامه با اعتبار محتوا و پایایی آن با آزمون مجدد تایید شد. تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS 16 و آزمون تی مستقل با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.*

یافته‌ها: *مقایسه میانگین و انحراف معیار امتیاز رضایتمندی دانشجویان در پایان دوره کارورزی درگروه مداخله (۱۲/۶۲±۷۶/۱۶) با گروه کنترل (۱۵/۴۸±۶۶/۸۵) اختلاف معنی‌داری را نشان داد (p=۰/۰۰۸). مقایسه میانگین و انحراف معیار امتیاز رضایتمندی دانشجویان دوره کارآموزی گروه مداخله (۱۳/۹۶±۷۶/۳۳) با گروه کنترل (۱۶/۲۳±۶۵/۲۵) نشان داد که بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود دارد (p=۰/۰۰۱).*

نتیجه‌گیری: *آموزش با استفاده ازگروه همتایان باعث افزایش رضایتمندی دانشجویان می‌شود.*

واژگان کلیدی: *آموزش،گروه همتایان، رضایتمندی، دانشجویان پرستاری.*

مقدمه

یادگیری از طریق همتایان (Peer group) یکی از روشهای آموزشی فراگیر محور است که به صورت توسعه دانش و مهارت از طریق کمک فعال و حمایت بین افراد هم سطح تعریف می‌شود. در این روش قسمتی از آموزش فراگیر توسط دانشجویان هم تراز و یا دانشجویان دوره‌های بالاتر و تحت نظارت استاد مربوطه صورت می‌گیرد. دانشجویان دوره‌های بالاتر علاوه بر اینکه به دانشجویان دیگر در یادگیری کمک می‌کنند، خودشان نیز با آموزش به همتایان بهتر می‌آموزند، در حقیقت دانشجویان فعالانه مشارکت می‌کنند، یادگیری فعال دارند و مسئولیت یادگیری خود را بر عهده می‌گیرند (۱). از آنجایی که غالبا بین محیط یادگیری بالینی حقیقی و انتظارات دانشجویان پرستاری فاصله قابل توجهی وجود دارد، بنابر این استفاده از روش‌های مختلف آموزشی امری قابل توجه است. مطالعات نشان می‌دهد در

آدرس نویسنده مسئول: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (**email**: m.nekavand@srbiau.ac.ir)
ORCID ID: 0000-0002-2297-2893
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۸/۱۰
تاریخ پذیرش مقاله۱۴۰۱/۳/۱۸

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

روش‌های متداول که مطالب به صورت غیر فعال و بدون بازخورد هستند، اثربخشی مطلوب حاصل نمی‌شود و اغلب با نارضایتی دانشجویان همراه است (۲). درآموزش پرستاری انواع راهبردهای موثر برای بهبود یادگیری در بالین ارائه شده که یکی از آنها به کار گیری مربیان و دانشجویان همتا است (۳). اولین بار ویتمن و فیف (Whitman and Fife) روش آموزش همتا را در آموزش دانشگاهی مطرح کردند (۴). در این مدل دانشجویان هم به عنوان معلم و هم بعنوان فراگیر همزمان سود می‌برند (۵). استفاده از آموزش گروه همتایان و تاثیرات آن در هر دو موقعیت بالینی و تئوری نتایج مثبتی داشته و به سرعت در حال گسترش است (۶). آموزشی که به وسیله همتایان هدایت می شود هم برای ناظر درس و هم برای افراد تحت نظارت اثرات مثبتی دارد (۷). مطالعات نشان داده است که این روش به ویژه در ارتباط با کاهش اضطراب و بهبود ارتباطات و تجربیات عملکرد بالینی دانشجویان موثر بوده و در دنیا در حال بررسی و توسعه است (۳). اخیراً آموزش و یادگیری از همتایان در آموزش پرستاری از اهمیت روزافزونی برخوردار شده است (۸). بررسی برنامه‌های آموزش گروه همتایان در آموزش بالینی پرستاری و پزشکی مکررا به کار می‌رود و دانشجویان پرستاری در رابطه با اجرای مهارت‌ها و حل مشکلات و انجام مهارت‌های بالینی جدید با یکدیگر به طور موثری تشریک مساعی کرده و احساس بهتری را در مقایسه با دانشجویانی که توسط مربی آموزش می‌دیدند از خود نشان دادند (۵). از مزایای این روش می‌توان به افزایش اعتماد به نفس، بهبود یادگیری مهارت‌های روانی حرکتی، شناختی، افزایش مهارت ارائه مطالب (به طور شفاهی)،کار تیمی، تصمیم گیری، مسئولیت پذیری و توسعه مهارت های تفکر انتقادی، بهبود نمرات امتحانی دانشجویان و عدم تحمیل هزینه اضافی برای موسسه آموزشی اشاره کرد (۹). همچنین دانشجویانی که دارای همتا هستند در انجام امور بالینی احساس راحتی، رضایت و امنیت بیشتری کرده و مهارت‌های خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند (۵). یادگیری از طریق همتایان موجب افزایش اعتماد به نفس و مهارت بالینی شده همچنین این روش موجب کاهش استرس و پذیرش بهتر در دانشجویان سال اول می‌شود (۱۰). حمایت فعال و جدی از طرف دانشجویان سال بالا احساس انزوای اجتماعی توسط دانشجویان جدیدالورود و سال پایین‌تر را کاهش داده و سبب احساس مفید بودن در برابر چالش های پیش رو می‌شود و نیز تمایل دانشجویان برای خارج شدن از این حرفه را کاهش می‌کاهد (۱۱). وبل (Webel) و همکارانش (۲۰۱۰) بیان کردند که این روش آموزشی در تسهیل ایجاد محیط یادگیری موثر، تاثیر به سزایی دارد (۱۲). این شیوه باعث ارتقاء آموزش و سطح خود کارآمدی دانشجویان می‌گردد (۱۳). مطالعات نشان داده‌اند که این روش موجب حمایت روانی، ارتقاء حرفه ای و تقویت نگرش فراگیران شده و بعلاوه موجب افزایش اعتماد به نفس، گسترش جنبه‌های روانی و شخصیتی فرد، رفع نیازها و رضایت مندی دانشجویان می‌گردد (۱۴،۱۵). موثر بودن این روش بر اساس این نظریه مطرح می‌شود که اطلاعات بین افراد هم سن و سال راحت‌تر بیان می‌شود (۱۶). آموزش توسط همسالان تعامل اجتماعی و همکاری بین همتایان و دانشجویان را ارتقا می‌دهد و نیز حس استقلال و مسئولیت پذیری در انجام مهارت‌های بالینی، شرکت در امر آموزش خود و احساس رضایتمندی در دانشجویان بیشتر می‌شود (۱۷). در زمینه ارزیابی میزان رضایتمندی از این روش آموزش و پیامدهای آن در افزایش دانش، یادگیری، رضایت و انگیزه دانشجویان مطالعات مختلفی در ایران و سایر کشورها انجام گرفته است. مطالعه اسلامی و همکارانش (۱۳۹۴) نشان داد که روش تدریس از طریق همتایان موجب رضایت دانشجویان گردیده است (۱۸). صفری و همکارانش (۱۳۹۷) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که آموزش از طریق همتایان باعث افزایش انگیزه در فراگیران شده و می‌تواند به عنوان روش تکمیلی در آموزش مورد استفاده قرار گیرد (۱۹). باکلی و زامورا (Buckley & Zamora) (۲۰۰۷) نشان دادند که این روش به دانشجویان توانایی غلبه بر ترس‌های شخصی به هنگام سخنرانی را می‌دهد (۲۰). ادیب حاج باقری و رفیعی (۱۳۹۵) در مطالعه خود گزارش کردند که آموزش از طریق همتایان می‌تواند اعتماد به نفس و یادگیری دانشجویان علوم پزشکی را افزایش دهد (۲۱). جعفری راد و همکارانش (۱۳۹۴) به بررسی وضعیت رضایت دانشجویان از کیفیت خدمات تحصیلات تکمیلی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران پرداختند. یافته‌ها نشان داد که رضایت از کیفیت خدمات دانشگاه (خدمات آموزشی، پژوهشی و...) به شکل معنی‌داری پایین‌تر از حد متوسط است (۲۲). واگنر (Wagner) و همکارانش (۲۰۱۷) در مطالعه خود نشان دادند که بیش از ۹۰ ٪ دانشجویان پزشکی از روش تدریس توسط همتایان رضایت داشتند (۲۳). صفری و همکارانش (۱۳۹۷) در مطالعه خود بدین نتیجه دست یافتند که میانگین امتیاز رضایتمندی از شیوه آموزش توسط همتایان در حیطه ایجاد علاقمندی و تشویق به مشارکت نسبت به روش سخنرانی بالاتر است (۱۹). تامسون (Thomson) و همکارانش (۲۰۱۴) معتقدند اگر چه آموزش همتایان ابزاری برای آموزش بهتر دانشجویان محسوب می‌گردد، لیکن از مزیت‌های دیگر آن افزایش عملکرد دانشگاهی فراگیران خواهد بود و رضایتمندی تحصیلی را در فراگیران ارتقاء خواهد داد (۲۴). با توجه به اهمیت رضایتمندی دانشجویان از شیوه

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

آموزش و نیز اثرات مفیدی کـه در یـادگیری بـه کمـک همتایـان وجود دارد، این مطالعه طراحی و اجرا شد.

مواد و روشها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود که به منظـور بررسـی تاثیر بکارگیری آموزش از طریق گروه همتایان بـر رضـایتمندی از اجرای این روش در دانشجویانی که واحد درسی پرستاری داخلـی و جراحی را می گذراندند، در بیمارسـتان هـای منتخـب دانشـگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران ، انجام شده است. جامعـه آمـاری را ۱۵۵ دانشـجو شـامل ۷۱ دانشـجو تـرم ۸ پرسـتاری (در دوره کـارورزی در عرصـه) و ۸۴ دانشـجو تـرم ۶ پرسـتاری (در دوره کارآموزی) تشکیل میدادند. نمونه ها به روش سرشماری انتخـاب و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و گروه کنترل تقسیم شـدند. گروه مداخله شامل ۳۶ نفـر کـارورز در عرصـه و ۴۲ نفـر کـارآموز بودند که در این گروه آموزش بالینی دانشـجویان کـارآموز توسـط دانشجویان کارورز درعرصه بعنوان گروه همتـا (بـا نظـارت مربـی) صورت گرفت. گروه کنترل شامل ۳۵ نفر کـارورز در عرصـه و ۴۲ نفر کارآموز بودند که در این گروه آموزش بالینی مستقیما توسـط مربی برای هـر دو گـروه کـارورزان د رعرصـه و کـارآموزان انجـام شد.کلیه دانشجویان شاغل در کادر پرسـتاری یـا بهیـاری نبـوده و این واحد را برای اولین بـار اخـذ کـرده بودنـد. تمـامی افـراد فـرم رضایت آگاهانه را جهت شرکت در مطالعه تکمیل کردنـد. قبـل از شروع کارآموزی فرایند آموزش به این شیوه و وظـایف مربـوط بـه همتایان توسط پژوهشگر در گروه مداخله به مدت ۲ ساعت کـاملا توضـیح داده شـد،کارهای محولـه بـا توجـه بـه توانمنـدیهای دانشجویان این دوره با نظر مدیر گـروه و اسـاتید گـروه پرسـتاری تقسیم گردید. با شروع دوره کـارآموزی، درگـروه مداخلـه(آموزش توسط گـروه همتـا) بخشـی از وظـایف آموزشـی علمـی و عملـی اساتید شامل آموزش بـه بیمـار و همراهـان در زمینـه بیماریهـای مختلف، نظارت بر درمانگاه ها، تنظیم سـرم، رگ گیـری وسـونداژ، تعـویض پانسـمان، گـزارش نویسـی، پاسـخگویی بـه سـوالات دانشجویان و پرسش قسمتی از دروس با نظـارت مربـی بـه عهـده کارورزان در عرصه گذاشته شد، بطوری که هـر۱ تـا ۲ دانشـجوی کار آموز توسط یـک دانشـجوی کـارورز در عرصـه (گـروه همتـا) تحت آموزش قرار گرفتند. درگروه کنتـرل دانشـجویان کـارآموز و کارورز در عرصه به طور معمول توسط مربیان آمـوزش دیدنـد. در روز آخر دوره کارآموزی پرسشنامه سـنجش رضـایتمندی توسـط دانشجویان هر دو گـروه تکمیـل شـد، سـپس نتـایج در دو گـروه مداخله (گروه همتا) وکنترل در کارآموزان با یکدیگر و در دو گـروه کنترل و مداخله در کارورزان در عرصه با یکدیگر بـه کمـک نـرم افزار۱۶ SPSS وآزمون تـی مسـتقل بـا سـطح معنـی داری ۰/۰۵ مقایسـه شـدند. در ایـن مطالعـه از دو پرسشـنامه سـنجش رضایتمندی و مشخصات دموگرافیک استفاده شد.

پرسشنامه سـنجش رضـایتمندی پژوهشـگر سـاخته و شـامل ۴۲ سوال در ۵ حیطه "بر اساس اهداف و برنامه آموزشی"، "در رابطـه با مربی"، "در رابطه با دانشجو"، "در رابطه بـا محـیط آموزشـی" و"نحوه نظارت و ارزشیابی" بود. این پرسشنامه بر اسـاس مـروری بر متون و مطالعات گسترده کتابخانه ای و با توجـه بـه پرسشـنامه مهارت بالینی که ابعاد آن بر اسـاس فراینـد پرسـتاری واسـتاندارد مهارت بالینی و شامل سوالاتی در مـورد توسـعه نقـش حرفـه ای، اخلاق حرفه ای، ارزیابی عملکرد، و فعالیتهای آموزشی بـود، تهیـه گردید. نمره گذاری بر اساس مقیاس ۴ نمره ای لیکـرت (همیشـه ۳، اغلب اوقات۲، تاحدودی۱، به ندرت صفر) صورت گرفت. روایـی آن با اعتبار محتوی سنجیده شد به این ترتیب که پس از مطالعـه منابع و کتب ومقالات جدید و تحقیقات مشابه وبـا درنظـر گـرفتن اهداف پژوهش ، پرسشنامه طراحی و جهت بررسـی و قضـاوت در اختیار ده نفر از اعضاء هیئت علمـی قـرار گرفـت، سـپس CVR و CVI بترتیب ۰/۷۸ و۰/۸۱ محاسبه گردید. پایـایی پرسشـنامه بـا روش آزمون مجدد (Test-retest) تعیـین شـد، بـدین ترتیـب کـه ابتدا یک دهم از دانشجویان کارورز و کارآموز (از تعـداد کـل ۱۶۵ دانشجو ۱۰نفر از گروه کارورز و ۱۰ نفـر از گـروه کـارآموز) دارای معیارهای ورود پرسشنامه سنجش رضایتمندی را تکمیل نمودنـد، سپس ۱۰ روز بعد مجددا پرسشنامه ها توسط همان افراد تکمیـل و ضـریب همبسـتگی (Correlation coefficient value) محاسـبه گردید،کـه در دانشـجویان کـارورز ۹۳٪ و در دانشـجویان کـارآموز ۹۱٪برآورد شد. این تعـداد از دانشـجویان از نمونـه گیـری خـارج شدند. بدین ترتیب روایی و پایایی پرسشنامه تایید گردید. در طـی انجام پژوهش ضـمن رعایـت کلیـه ملاحظـات اخلاقـی از کمیتـه اخلاق دانشگاه علوم پزشـکی آزاد اسـلامی تهـران کـد اخـلاق بـه شناسه IR.IAU.TMU.REC.1394.48 اخذ گردید.

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

یافته‌ها

پس از استخراج داده‌ها، آزمون کولموگراف –اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها برای متغیرهای مورد مطالعه نرمال است (P>۰/۰۵)؛ بنابر این از آزمون‌های پارامتریک شامل آزمون تی مستقل استفاده گردید. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که از ۱۵۵ نمونه پژوهش ۵۴/۲٪کارآموز و ۴۵/۸٪ آنها کارورز در عرصه بودند؛ جنسیت۹۹/۳٪ دانشجویان دختر و ۰/۷٪ پسر بود؛ میانگین سن کارورزان ۲۳/۶۱ سال با انحراف معیار ۱/۳۷ و کارآموزان ۲۱/۸۹ سال با انحراف معیار ۱/۳۹ بود؛ ۹۸/۷٪ واحد های پژوهش بومی و ۱/۳٪ آنها غیر بومی بودند و میانگین نمره معدل ترم قبل کارورزان ۱۵/۹۱ با انحراف معیار ۱/۲۹ و در گروه کارآموزان ۱۵/۵۴ با انحراف معیار ۱/۰۳ بود.

در مورد دانشجویان کارورز در عرصه، آزمون آماری تی مستقل نشان داد که تفاوت میانگین امتیاز رضایتمندی در سه حیطه "بر اساس اهداف و برنامه آموزشی" (p=۰/۰۱۱)، "در رابطه با دانشجو"(p=۰/۰۳۷) و "در رابطه با محیط آموزشی" (p=۰/۰۴۲) در دوگروه مداخله و کنترل معنی‌دار

جدول ۱. مقایسه میانگین و انحراف معیار رضایتمندی دانشجویان کارورز درعرصه در گروه مداخله (گروه همتا) و گروه کنترل قبل و بعد از پایان دوره

گروه / ابعاد رضایتمندی		مداخله(گروه همتا)		کنترل		آزمون برابری واریانس ها	نتایج آزمون tمستقل
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
بر اساس اهداف و برنامه آموزشی	قبل	۶۴/۰۳	۱۳/۰۳	۵۸/۴۱	۱۵/۹۱	F=۱/۳۸۳ P=۰/۲۴۴	t=۱/۶ p=۰/۱۱۴
	بعد	۷۷/۱۱	۱۴/۷۶	۶۷/۷۱	۱۴/۷۱	F=۰/۳۱۴ P=۰/۵۷۷	t=۲/۶۲۴ p=۰/۰۱۱
نتایج آزمون تی زوجی		t=۴/۶۶۷ P<۰/۰۰۱		t=۲/۵۹۷p=۰/۰۱۴			
در رابطه با مربی	قبل	۵۸/۹۶	۲۵/۹۷	۴۸/۸۹	۲۴/۷۸	F=۰/۲۰۸ P=۰/۶۵۱	t=۱/۶۳۲ p=۰/۱۰۸
	بعد	۸۲/۷۰	۱۸/۸۴	۷۵/۸۳	۲۱/۴۲	F=۱/۲۸۹ P=۰/۲۶۰	t=۱/۴۰۷ p=۰/۱۶۴
نتایج آزمون تی زوجی		t= ۵/۳۱۴P<۰/۰۰۱		t=۵/۳۶۱ p<۰/۰۰۱			
در رابطه با دانشجو	قبل	۵۹/۷۴	۲۱/۸۸	۵۱/۲۷	۲۳/۰۶	F=۰/۰۳۹ P=۰/۸۴۴	t=۱/۵۴۲ p=۰/۱۲۸
	بعد	۷۴/۰۴	۲۰/۸۰	۶۳/۰۶	۲۱/۶۹	F=۰/۰۰۱ P=۰/۹۷۱	t=۲/۱۲۹ p=۰/۰۳۷
نتایج آزمون تی زوجی		t= ۲/۸۸۵P=۰/۰۰۷		t= ۲/۵۸۱p=۰/۰۱۵			
در رابطه با محیط آموزشی	قبل	۶۳/۵۷	۲۰/۷۹	۵۸/۴۴	۲۷/۱۲	F=۳/۵۸۱ P=۰/۰۶۳	t=۰/۸۵۶ p=۰/۳۹۵
	بعد	۷۲/۱۵	۲۱/۳۴	۶۰/۸۷	۲۳/۳۹	F=۰/۱۷۸ P=۰/۶۷۴	t=۲/۰۷۸ p=۰/۰۴۲
نتایج آزمون تی زوجی		t=۲/۵P=۰/۰۱۸		t=۰/۵۱۲ p=۰/۶۱۲			
نحوه نظارت و ارزشیابی	قبل	۵۵/۰۴	۲۴/۷۱	۴۷/۲۴	۲۵/۱۶	F=۰/۰۰۲ P=۰/۹۶۳	t=۱/۲۷ p=۰/۲۰۹
	بعد	۶۹/۵۳	۱۹/۲۰	۶۲/۳۳	۲۰/۷۶	F=۰/۰۹۱ P=۰/۷۶۴	t=۱/۴۶۵ p=۰/۱۴۸
نتایج آزمون تی زوجی		t=۳/۳۵۲P=۰/۰۰۲		t=۲/۶۴۱p=۰/۰۱۳			
رضایتمندی در کل	قبل	۶۰/۸۹	۱۶/۳	۵۳/۵۵	۱۷/۸۸	F=۰/۰۱۴ P=۰/۹۰۷	t=۱/۷۷ p=۰/۰۸۱
	بعد	۷۶/۱۶	۱۲/۶۲	۶۶/۸۵	۱۵/۴۸	F=۱/۳۴۵ P=۰/۲۵۱	t=۲/۷۲۶ p=۰/۰۰۸
نتایج آزمون تی زوجی		t=۵/۱۳۲P<۰/۰۰۱		t=۳/۷۰۹p=۰/۰۰۱			

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار رضایتمندی دانشجویان کارآموز در گروه مداخله و گروه کنترل قبل و بعد از پایان دوره

گروه		مداخله(گروه همتا)		کنترل		آزمون برابری واریانس ها	نتایج آزمون tمستقل
ابعاد رضایتمندی		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
بر اساس اهداف و برنامه آموزشی	قبل	۶۱/۲۸	۱۵/۸۸	۵۹/۵	۱۵/۰۷	F=۰/۱۹۷ P=۰/۶۵۹	t=۰/۶۵۲ p=۰/۶۱۰
	بعد	۷۶/۱۶	۱۱/۳۰	۶۳/۶۲	۱۸/۶۴	F=۱۱/۲ P=۰/۰۰۱	t=۳/۷ P<۰/۰۰۱
نتایج آزمون تی زوجی		t=۵/۹۸ p<۰/۰۰۱		t=۱/۰۹۵ p=۰/۲۸۰			
در رابطه با مربی	قبل	۶۷/۸۵	۲۱/۳۶	۶۴/۲۹	۲۰/۶۶	F=۰/۹۷۵ P=۰/۳۲۶	t=۰/۷۷۷ p=۰/۴۴۰
	بعد	۸۳/۱۲	۱۷/۴۱	۷۳/۶۷	۱۸/۴۹	F=۰/۱۶۳ P=۰/۶۸۷	t=۲/۴ p=۰/۰۱۸
نتایج آزمون تی زوجی		t=۳/۷۷ p=۰/۰۰۱		t=۲/۵۶۱ p=۰/۰۱۴			
در رابطه با دانشجو	قبل	۵۶/۱۱	۲۲/۰۶	۵۸/۹۲	۲۳/۱۵	F=۰/۰۰۱ P=۰/۹۹۶	t=۰/۵۶۹ p=۰/۵۷۱
	بعد	۷۳/۶۵	۱۹/۲۲	۶۲/۳۹	۲۲/۱۶	F=۱/۲۴ P=۰/۲۶۸	t=۲/۵ p=۰/۰۱۵
نتایج آزمون تی زوجی		t=۳/۸۷ p<۰/۰۰۱		t=۰/۶۶ p=۰/۵۱۳			
در رابطه با محیط آموزشی	قبل	۶۳/۵۵	۲۲/۰۱	۶۲/۴۳	۱۶/۹۷	F=۴/۲۹ P=۰/۰۴۱	t=۰/۲۵۸ p=۰/۷۹۷
	بعد	۷۴/۲۶	۲۰/۸۰	۶۷/۳۹	۲۰/۹۴	F=۰/۰۰۴ P=۰/۹۵۳	t=۱/۵ p=۰/۱۳۵
نتایج آزمون تی زوجی		t=۲/۳۲ p=۰/۰۲۶		t=۱/۱۹۴ p=۰/۲۳۹			
نحوه نظارت و ارزشیابی	قبل	۵۶/۵۲	۲۳/۹۳	۵۹/۱۴	۲۰/۱۲	F=۴/۲۱ P=۰/۰۴۳	t=۰/۵۳۹ p=۰/۵۹۲
	بعد	۷۳/۱۰	۲۱/۵۳	۶۰/۴۱	۲۰/۷۷	F=۰/۰۰۸ P=۰/۹۲۷	t=۲/۷ p=۰/۰۰۷
نتایج آزمون تی زوجی		t=۳/۱۹ p=۰/۰۰۳		t=۰/۲۹ p=۰/۷۷۴			
رضایتمندی در کل	قبل	۶۰/۹۷	۱۷/۳۸	۶۰/۵۴	۱۵/۸۴	F=۱/۳ P=۰/۲۵۸	t=۰/۱۱۹ p=۰/۹۰۶
	بعد	۷۶/۳۳	۱۳/۹۶	۶۵/۲۵	۱۶/۲۳	F=۲/۰۴ P=۰/۱۵۷	t=۳/۴ p=۰/۰۰۱
نتایج آزمون تی زوجی		t=۴/۸۱ p<۰/۰۰۱		t=۱/۳۵۶ p=۰/۱۸۳			

بود و در دو حیطه "در رابطه با مربی"و "نحوه نظارت و ارزشیابی " این اختلاف معنی‌دار نبود. همچنین میانگین رضایتمندی کل دانشجویان کارورز در عرصه گروه مداخله (گروه همتا) ۷۶/۱۶ و در گروه کنترل ۶۶/۸۵ بدست آمد که آزمون آماری تی مستقل نشان داد بین دو گروه اختلاف معنی داری وجود دارد (p=۰/۰۰۸) (جدول ۱).

همچنین در مورد دانشجویان کارآموز آزمون آماری تی مستقل نشان داد که تفاوت میانگین امتیاز رضایتمندی در چهار حیطه" بر اساس اهداف و برنامه آموزشی" (p<۰/۰۰۱)، "در رابطه با دانشجو" (p=۰/۰۱۵)،"در رابطه مربی" (p=۰/۰۱۸) و "نحوه نظارت و ارزشیابی" (p=۰/۰۰۷) در دوگروه مداخله (گروه همتا) و کنترل معنی‌دار بود و در حیطه "در رابطه با محیط آموزشی" این اختلاف معنی‌دار نبود. همچنین میانگین رضایتمندی کل دانشجویان کارآموز گروه مداخله (گروه همتا) ۷۶/۳۳ و در گروه کنترل ۶۵/۲۵ به دست آمد که آزمون آماری تی

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

مستقل نشان داد بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود دارد (p=۰/۰۰۱). (جدول ۲)

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر به کار گیری آموزش از طریق گروه همتایان بر رضایتمندی از اجرای این روش در دانشجویان پرستاری (کارورز در عرصه و کار آموز) در عرصه‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران انجام گرفت. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میانگین و انحراف معیار امتیاز کل رضایتمندی دانشجویان دوره کارورزی در عرصه درگروه مداخله (گروه همتا) و گروه کنترل اختلاف معنی‌داری وجود دارد، بدین معنی که دانشجویان کاروزر درعرصه درگروه همتایان از این شیوه آموزش رضایتمندی بیشتری داشتند. اگر چه در دو حیطه "در رابطه مربی "و "نحوه نظارت و ارزشیابی " این اختلاف معنی دار نبود، و این بدین معنی است که در دو حیطه مذکور رضایتمندی دانشجویان کارورز در عرصه در گروه آموزش توسط همتایان مشابه گروه آموزش توسط مربی گزارش شده است و کمتر نبوده است. همچنین مقایسه میانگین و انحراف معیار امتیاز کل رضایتمندی دانشجویان دوره کارآموزی گروه مداخله (گروه همتا) وگروه کنترل نشان داد که بین دوگروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد، بدین معنی که دانشجویان کارآموز درگروه همتایان از این شیوه آموزش رضایتمندی بیشتری داشتند. اما درحیطه "در رابطه با محیط آموزشی" این اختلاف معنی‌دار نبود، یعنی دانشجویان کارآموز در هر دو گروه در این حیطه رضایتمندی یکسان داشتند. در پژوهشی که در سال ۲۰۱۷ توسط واگنر و همکاران در وین انجام شد نیز بیش از ۹۰ درصد دانشجویان پزشکی از به کارگیری آموزش توسط همتایان در دوره آموزشی اقدامات پایه در حمایت از زندگی کودکان رضایت داشتند (۲۳). لاهتی (Lahti) و همکارانش (۲۰۱۴) بیان کردند که روش های مختلف آموزشی در حال توسعه است که می‌توان به یادگیری الکترونیکی و گروه‌های کمکی آموزش دهنده در دانشجویان پرستاری اشاره کرد که موجب رضایت، گسترش دانش و مهارت آنها می‌شود (۲۵). همچنین مومنی و همکارانش در سال ۱۳۹۰ به این نتیجه دست یافتند که میزان رضایت دانشجویان از روش مشارکتی نسبت به روش سخنرانی بیشتر است (۲۶). گوتلیپ (Gotllieb) و همکارانش (۲۰۱۷) در مطالعه خود بیان کردند که دانشجویان از تدریس توسط گروه همتا رضایت داشته و با استفاده از این روش مهارت‌های تدریس خود را تقویت کردند (۲۷). بوچر (Buscher) و همکارانش (۲۰۱۳) نیز اعلام کردند که اکثریت دانشجویان یادگیری توسط گروه همتا را هیجان انگیر و مفید می‌دانند (۲۸). طبق مطالعه اسلامی و همکارانش در سال ۱۳۹۴ این شیوه آموزش رضایت دانشجویان را به همراه داشته است (۱۸). متوسلیان و نصیریان (۱۳۹۳) در مطالعه خود نشان دادند که در گروه آموزش توسط همتایان امتیاز مهارت پانسمان به طور معنی‌داری بالاتر از گروه آموزش با مربی بود (۲۹). در مطالعه رشید و همکارانش (۲۰۱۱) دانشجویان در مرور مطالب قبل از امتحان صلاحیت بالینی توسط همتا یان اظهار رضایت داشتند (۳۰) که نتایج این تحقیقات با مطالعه حاضر همخوانی دارد. نتایج مطالعه صفری و همکارانش در سال ۱۳۹۷ نشان داد با اینکه درحیطه ایجاد علاقمندی و تشویق به مشارکت در یادگیری در روش به کارگیری همتایان بیشتر از روش سخنرانی بوده است، اما دانشجویان روش سخنرانی را ترجیح می‌دادند (۱۹) که با نتایج مطالعه حاضر همسو نیست. در بیشتر مطالعات نشان داده شده است که استفاده از روش‌های مختلف آموزشی و ترکیب این روش‌ها به ویژه مشارکت دانشجویان در امر آموزش در یادگیری و مهارت آموزی آنان نقش به سزایی دارد. یادگیری از طریق این رویکرد به سرعت در جنبه‌های مختلف آموزش پرستاری در حال توسعه است و موجب گسترش مهارت های ارتباطی و عملکردی دانشجویان، تفکر انتقادی و اعتماد به نفس دانشجویان شده و تاثیرات خود را در آموزش همکلاسان به طور عمده در زمینه آموزش بالینی دانشجویان پرستاری داشته است (۶). همچنین این روش ارتقاء آموزش و سطح خود کارآمدی دانشجویان، ایجاد انگیزه، نشاط آور بودن جو کلاس و کاهش اضطراب را نیز به همراه دارد (۳۱، ۱۳). گلین (Glynn) و همکارانش (۲۰۰۶) بیان نمودندکه باز خورد گروه همتایان تاثیر مفیدی بر بهبود عملکرد و همچنین مشارکت در حل مسئله و تفسیر داده‌ها داشته است (۱۴). بدیهی است که بدنبال ارتقا و بهبود عوامل ذکر شده رضایتمندی دانشجویان نیز افزایش خواهد یافت. اینکه نتایج برخی مطالعات با پژوهش حاضر همسو نیست و در نتایج پژوهش حاضر نیز در برخی حیطه‌ها تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد، نشان می‌دهد که پیاده سازی این روش آموزشی با چالش‌هایی همراه بوده و نیازمند برنامه ریزی مناسب جهت به کار گیری در برنامه‌های آموزش بالینی است؛ همچنین دانشجویان مشارکت کننده در این روش آموزشی باید از کمک

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

و حمایت اساتید و موسسات آموزشی لازم برخوردار باشند تا بتوانند نقش آموزشیاری خود را به درستی ایفا کنند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولین دانشگاه و بیمارستان‌ها ، اساتید، دانشجویان و کلیه افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

REFERENCES

1. Owen A, Ward-Smith P. Collaborative learning in nursing simulation. near-peer teaching using standardized patients. J Nurs Educ 2014;53: 170-3.

2- PapathanasiouI V, Tsaras K, Sarafis P. Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: Teaching and learning. Nurse Educ Today 2014; 34:57-60.

3- Yates P, Cunningham J, Moyle W, Wollin J. Peer mentorship in clinical education: outcomes of a pilot programme for first year students. Nurse Educ Today 1997;17:508-14.

4- Menezes S, Premnath D. Near-peer education: a novel teaching program. Int J Med Educ 2016; 7:160-7.

5-Henning JM, Weidner TG, Marty MC. Peer assisted learning in clinical education: literature review. Athl Train Educ J 2008;3:84-90.

6- Stone R, Cooper S, Cant R. The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. ISRN Nurs 2013;2013:930901.

7- Batchelder A, RodriguezC Mc, Lin L, Hickey PM, Johnson C, Elias J. The role of students as teachers: Four years experience of a large-scale,peer –led programme. Med Teach 2010;7:547-51.

8- Yu T-C, Leman DP, Henning MA, MacCormick AD, Hawken SJ, Hill AG. General surgical interns contributing to the clerk ship learning environment of medical students. Med Teach 2013;35:639-647.

9 -Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. J Clin Nurs 2008;17:703-16.

10- Dennison S. Peer mentoring: untapped potential. J Nurs Educ 2010; 49:340–342.

11- Christiansen A, Bell A. Peer learning partnerships: Exploring the experience of pre-registration nursing students. J Clin Nurs 2010;19: 803-810.

12- Webel AR, Okonsky J,Trompeta Jet, Holzemer WL. A Systematic Review of the Effectiveness of Peer-Based Interventions on Health-Related Behaviors in Adults. Am J Public Health 2010; 100:247-253.

13-Brannagan KB, Dellinger A, Thomas J, Mitchell D, Lewis-Trabeaux S, Dupre S. Impact of peer teaching on nursing students: perceptions of learning environment, self-efficacy, and knowledge. Nurs Educ 2013;33:1440-7.

14-Glynn LG, Macfarlane A,Kelly M, Cantillon P,Murphy AW.Helping each other to learn –a process evaluation of peer assisted learning. BMC Med Educ 2006;6:18.

15- Boyle J, Mattern Co, Lassiter JW. Peer 2 Peer: Efficacy of a Course-Based Peer Education Intervention to Increase Physical Activity Among College Students. J Am Coll Health 2011; 59: 519-29.

16- Rengier F, Ruch PJ, Partovi S, Kirsch J, Nawrotzki R. A three-day anatomy revision course taught by senior peers effectively prepares junior students for their national anatomy exam. Ann Anat 2010;192:396-399.

17- Robinson Z ,Hazelgrove planel E,Edwards Z, Siassakos D. Peer-assisted learning: A planning and implementation framework. Guide supplement 30.7 – Practical application. Med Teach 2010; 32:366-8.

18- Eslami Akbar R, Hojat M, Badiyepeymaie Jahromi Z. Comparison of teaching through peer learning with the lecture method on the learning level of anesthesiology students at Jahrom University of Medical Sciences in 2013. JNE 2015; 4: 56-65. [In Persian]

19- Safari M, Yazdanpanah B, Islam-Nik PS. Comparison of Midwifery Students Satisfaction with the Teaching of Gynecology and Infertility by Lecture and Peer Education. Armaghane-danesh 2019; 23: 722-736. [In Persian]

20- Buckley S,Zamora J. Effects of participation in a cross year peer tutoring programme in clinical examination skills on volunteer tutors' skills and attitudes towards teachers and teaching. BMC Med Educ 2007; 7:1-9.

21- Adib-Hajbaghery M, Rafiee S. Comparing the effectiveness of group discussion and lecture methods on the learning of medical sciences students: a review study. Iran J Med Educ 2016; 16: 53-62. [In Persian]

22- Jafari Rad A, Azizi Shamami M, Karafestani Z. Studying postgraduates' satisfaction level about quality services offered by Tehran state-run universities. Iran J Eng Educ 2016; 17: 113-125. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]
[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]

23 -Wagner M, Mileder LP, Goeral K, Klebermass-Schrehof K, Cardona FS, Berger A et al. Student peer teaching in paediatric simulation training is a feasible low caost alternative for education. Acta Paediatrica 2017;106:995-1000.

24- Thomson P, Smith A, Annesley S. Exploration of the effects of peer teaching of research on students in an undergraduate nursing programme. Nurs Res 2014; 19: 415-430.

25- Lahti M, Hatonen H, Valimaki M. Impact of e-learning on nurses' and student nurses knowledge, skills, and satisfaction: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. 2014; 51:136-49.

26- Momeni Danaei S, Zarshenas L, Oshagh M, Omid Khoda SM. Which method of teaching would be better cooporative or lecture? Iran J Med educ 2011;11:24-31. [In Persian]

27- Gotllieb Z, Epstein S, Richards J. Near□peer teaching programme for medical students. Clin Teach 2017; 14:164-9.

28- Büscher R, Weber D, Büscher A, Hölscher M, Pohlhuis S, Groes B, et al. Evaluation of the peer teaching program at the University Children´s Hospital Essen - a single center experience. GMS Z Med Ausbild 2013; 30:25.

29- Motevasselian M, Nasirian K. Impact of near peer teaching on learning dressing skill among nursing student. Iran J Med Educ 2014; 14:670-676. [In Persian]

30- Rashid M, Sobowale O,Gore D. A near- peer teaching program designed, developed and delivered exclusively by recent medical graduate for final year medical students sitting the final objective structured clinical examination(OSCE). BMC Med Educ 2011; 11:11.

31- Keshavarzi Z, Akbari H, Frouzanian S. Comparison of Students Satisfaction of Traditional and Integrated teaching method in physiology course. Educ Stra Med Sci 2016; 8:21-7. [In Persian]

[Downloaded from tmuj.iautmu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.10235922.1401.32.4.10.1]

[DOI: 10.52547/iau.32.4.445]