

Evaluation of the Effectiveness of Promoting Pain Self-Management on Functional Self-Efficacy of Nursing Students in the Care of Patients

Alizadeh MA¹, Baljani E^{1*}, Rezaee M²

1. Department of Nursing, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

2. Department of Midwifery, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

Article Info

Article Type:

Research Article

History:

Received: 2022/12/31

Accepted: 2023/03/19

Key words:

Pain Management
Self-Efficacy
Coronary Artery Bypass
Nursing
Student

*Corresponding author:

Baljani E, Department Of
Nursing, Urmia Branch, Islamic
Azad University, Urmia, Iran
baljanies@gmail.com



©2023 Guilan University of
Medical Sciences

Abstract

Introduction: Pain management training can change the judgment and confidence of nursing students about their talents and abilities in caring for heart surgery patients. Aim of this study was determining the effectiveness of promoting pain self-management on functional self-efficacy of nursing students in the care of coronary artery bypass patients.

Methods: This interventional study was conducted on all final year nursing students of Urmia Azad University. Sampling by census in the period from June to December 2022 and all final year nursing students were randomly divided into intervention and control groups. At the beginning of the study, students in both groups completed the demographic information questionnaire and clinical performance self-efficacy questionnaire. The validity of the questionnaire has been confirmed through its content, form and final validity with Cronbach's alpha coefficient of 0.96.

The students of the intervention group received the necessary training as a group for 6 sessions of 45 minutes and twice a week with an interval of two days, and the control group received the usual training according to the curriculum and educational topics. At the end of the intervention, students in both groups completed the clinical functional self-efficacy questionnaire again. Statistical analysis of data has been done by paired group t test and independent group t test through SPSS.

Results: The results showed that there was no significant difference in the average clinical self-efficacy scores of nursing students between the intervention and control groups before the implementation of pain management training ($p=0.53$ and $t=11.02$), while the average The overall clinical performance self-efficacy scores were significantly different between the intervention and control groups after the implementation of pain management training ($p=0.003$ and $t=3.36$).

Conclusion: According to the findings, the pain management training program is effective on the clinical performance self-efficacy of nursing students. Therefore, pain management training can help in the development of nursing students' abilities in academic environments and improve the beliefs of nursing students in relation to their ability to perform their specialized duties in the management of cardiac patients after surgery.

How to Cite This Article: Alizadeh MA, Baljani E, Rezaee M, Evaluation of the Effectiveness of Promoting Pain Self-Management on Functional Self-Efficacy of Nursing Students in the Care of Patients. RME. 2023; 15 (1): 5- 12.

تأثیر آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در مراقبت از بیماران

محمد امین علیزاده^۱، اسفندیار بالجانی^{۱*}، منیره رضایی^۲

۱. گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

۲. گروه مامایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۸

کلیدواژه‌ها:

مدیریت درد

خودکارآمدی عملکردی

بای پس شریان کرونر

دانشجو

پرستاری

*نویسنده مسئول:

اسفندیار بالجانی، گروه پرستاری، واحد

ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه،

ایران

baljanies@gmail.com

مقدمه

مدیریت درد فرایندی پیچیده است که به واسطه، مشارکت تیمی و بین رشته‌ای تحقق می‌یابد (۱). پرستاران به‌عنوان افرادی که بیشترین زمان را با بیمار سپری می‌کنند، در کنترل درد نقش مهم و بسزایی دارند، این امر مستلزم دانش، مهارت و ادراک عمیق در خصوص ابعاد چندگانه مدیریت درد می‌باشد (۲). تسکین درد جوهره اصلی مراقبت پرستاری به شمار می‌رود و اهمیت ارائه این نقش از طرف پرستاران بیشتر احساس می‌شود (۳). کنترل ضعیف درد باعث عوارضی چون تائیکاردی، افزایش فشارخون، ایسکمی میوکارد، کاهش تهویه

مقدمه: آموزش مدیریت درد می‌تواند قضاوت و اطمینان دانشجویان پرستاری در مورد استعدادها و توانایی‌های خود در مراقبت از بیماران جراحی قلب را تغییر دهد. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در مراقبت از بیماران بای پس شریان کرونری انجام گردید.

روش‌ها: این مطالعه از نوع مداخله‌ای بر روی کلیه دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه آزاد ارومیه انجام گرفت. نمونه‌گیری به‌صورت سرشماری در فاصله زمانی خرداد تا آذر ۱۴۰۱ و کلیه دانشجویان سال آخر پرستاری به‌صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. دانشجویان در هر دو گروه در ابتدای مطالعه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه خودکارآمدی عملکرد بالینی را تکمیل نمودند. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا و صوری و پایانی آن با ضریب آلفای کراباخ ۰/۹۶ مورد تأیید قرار گرفته است. دانشجویان گروه مداخله به‌صورت گروهی آموزش لازم را به مدت ۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و دو بار در هفته به فاصله دو روز دریافت و گروه کنترل از آموزش‌های معمول مطابق کوریکولوم و سرفصل‌های آموزشی برخوردار شدند. برای تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار SPSS و از آزمون‌های t گروه‌های زوج و t گروه‌های مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین امتیازات کلی خودکارآمدی بالینی دانشجویان پرستاری بین گروه مداخله و کنترل قبل از اجرای آموزش مدیریت درد اختلاف معنی‌داری وجود نداشت ($p=0/53$) و $t=11/02$ ، درحالی‌که میانگین امتیازات کلی خودکارآمدی عملکرد بالینی بین گروه مداخله و کنترل بعد از اجرای آموزش مدیریت درد از اختلاف معنی‌داری برخوردار بود ($p=0/003$ و $t=3/36$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های حاصله، برنامه آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری مؤثر است. لذا آموزش مدیریت درد می‌تواند در رشد توانمندی دانشجویان پرستاری در محیط‌های تحصیلی کمک‌کننده باشد و باورهای دانشجویان پرستاری در ارتباط با توانایی انجام وظایف تخصصی خود در اداره کرد بیماران قلبی بعد از عمل جراحی بهبود دهد.

آلئولی، بهبود ضعیف زخم و هم‌چنین باعث پنومونی، ترومبوز ورید عمقی، عفونت و به تعویق افتادن درمان و توسعه درد مزمن می‌شود (۴). عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری خصوصاً دانشجویان کارآموزی در عرصه از اهمیت بالایی برخوردار است چرا که در این مقطع دانشجویان باید بتوانند آنچه را که در طول تحصیل فرا گرفته‌اند به‌طور مستقل در محیط بالین و به‌شکل واقعی به‌کار گیرند، از این رو عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در مرحله کارآموزی در عرصه همواره مورد توجه مربیان و اساتید پرستاری بوده و محققین

سلامت از فعالیت‌ها و اهداف مهم دانشکده‌های پرستاری است با این حال، بعضی تحقیقات نشان داده که تعدادی از دانشکده‌های پرستاری، نمی‌توانند تبحر لازم را جهت انجام مهارت‌های بالینی اختصاصی در دانشجویان ایجاد کنند (۱۴). ارتقای خودکارآمدی عملکردی دانشجویان پرستاری می‌تواند به نقش مراقبتی آن‌ها از بیمار کمک‌کننده باشد ولی مطالعات کم‌تری به تاثیر آموزش مدیریت درد در ارتقای خودکارآمدی دانشجویان پرستاری سال آخر پرستاری توجه کرده‌اند. لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در مراقبت از بیماران بای پس شریان کرونری انجام گردید.

روش‌ها

این مطالعه از نوع مداخله‌ای بر روی کلیه دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه آزاد ارومیه انجام گرفت. در این مطالعه حجم نمونه (۶۴ نفر) با جمعیت مورد مطالعه برابر بود. با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد و با استفاده از فرمول حجم نمونه ۶۰ نفر به دست آمد که جهت جبران احتمال ریزش نمونه‌ها به ۶۴ نفر افزایش یافت. نمونه‌گیری اولیه به صورت سرشماری در فاصله زمانی خرداد تا آذر ۱۴۰۱ انجام گردید و تمام دانشجویان سال آخر پرستاری به صورت تصادفی منظم و از روی لیست حضور و غیاب کلاسی به دو گروه مداخله (اعداد زوج) و کنترل (اعداد فرد) تقسیم شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل؛ دانشجوی پرستاری سال آخر و در مرحله کارآموزی عرصه و داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه بود و دانشجویانی که در هر مرحله از مطالعه تمایل به عدم مشارکت داشته باشند از مطالعه خارج شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه بود که در قسمت اول، اطلاعات دموگرافیک شامل اطلاعات: سن، جنس، وضعیت تاهل، معدل، ترم تحصیلی و در قسمت دوم آن ابزار خودکارآمدی عملکرد بالینی بود. این ابزار شامل ۳۷ گویه شامل حیطة بررسی بیمار (۱۲ گویه)، تشخیص‌های پرستاری و برنامه‌ریزی (۹ گویه)، اجرای برنامه مراقبتی (۱۰ گویه) و ارزشیابی برنامه مراقبتی (۶ گویه) است که در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت، مشارکت‌کنندگان می‌توانند میزان اطمینان خود به انجام عملکرد تعریف شده را در طیفی از اطمینان کامل تا عدم اطمینان کامل از انجام آن عملکرد نشان دهند. عدد ۱ مربوط به پایین‌ترین سطح خودکارآمدی و عدد ۴ مربوط به بالاترین سطح خودکارآمدی است. این مقیاس دارای

همواره در جستجوی راهکارهایی برای بهبود عملکرد بالینی دانشجویان بوده‌اند. در این میان برای فائق آمدن به دغدغه مدیران و مدرسین پرستاری، افزایش خودکارآمدی دانشجویان راهکاری است که می‌تواند ارائه مراقبت پرستاری را مفید و کارآمد نماید (۵).

در محیط آموزشی، خودکارآمدی اشاره به این دارد که دانشجوی احساس می‌کند در ارتباط با انجام وظایف درسی تعیین شده توانمندی خوبی دارد. دانشجویانی که خودکارآمدی بالا دارند، تلاش و پشتکار بیشتری را در انجام وظایف درسی بکار می‌برند و به توانایی خود اطمینان بیشتری دارند (۶). افزایش خودکارآمدی بالینی به بهبود عملکرد بالینی دانشجویان کمک می‌کند و کم‌توجهی نسبت به ارتقای خودکارآمدی در بالین، بدون شک سبب کاهش کیفیت نیروی انسانی تربیت شده در حرفه پرستاری می‌گردد (۷).

نتایج مطالعات پژوهشگران، بیانگر این است که خودکارآمدی در به‌کارگیری دانش و مهارت‌های علمی و حرفه‌ای موثر است (۸). امروزه فیله‌های بالینی و بیمارستان‌ها نیاز به دانشجویانی با ذهن پویا و خلاق دارد که با اطمینان از توانمندی خود، بتوانند با این مسائل و مشکلات مقابله نمایند؛ بنابراین قضاوت انسان در مورد استعدادها و توانایی‌های خود در این موقعیت یکی از مهم‌ترین عواملی است که او را در این مسیر کمک می‌کنند. بنابراین آموزش و کسب تجربیات بالینی باید به گونه‌ای باشد که بتوانند خودکارآمدی را در دانشجو ارتقاء دهند و دانشجو را به فراگیران نقاد تبدیل کنند، تا در پایان دوره تحصیلی خود و در محیط کار، قادر باشد مهارت‌های مختلف آموخته‌شده را با کفایت، اطمینان و خلاقیت به اجرا درآورد. چرا که توسعه‌ی ایده‌های نو و خلق تحولات ارزشمند به ویژگی‌های ذاتی انسان بر می‌گردد (۹).

مرور متون نشان داد که در مطالعات قبلی عملکرد پرستاران در مورد وضعیت کنترل درد بیماران (۱۰)، تأثیر آموزش اصول مدیریت درد در کودکان و نوزادان بر آگاهی پرستاران (۱۱)، تأثیر آموزش مدیریت درد بر نحوه عملکرد پرستاران شاغل (۱۲)، و تأثیر آموزش مدیریت درد بر آگاهی، نگرش و روش‌های کنترل درد پرستاران (۱۳) مورد مطالعه قرار گرفته است. ولی بررسی تأثیر آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در مراقبت از بیماران بای پس شریان کرونری در داخل کشور کم‌تر مورد توجه محققین قرار گرفته است. با توجه به این که آموزش بالینی و آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های مختلف در نظام

درمانی، ماساژ درمانی. جلسه ششم؛ تن آرامی، هیپنوتیزم، آب درمانی، طب سوزنی، هومیوپاتی، بودند. گروه کنترل آموزش‌های معمول روتین بخش مثل آشنایی با مراقبت‌های بیماران بستری در بخش یا داروهای مورد استفاده بیماران بستری بخش مطابق کوریکولوم و سرفصل‌های آموزشی را دریافت کردند. در پایان مداخله دانشجویان در هر دو گروه مجدداً پرسشنامه خودکارآمدی عملکردی بالینی را تکمیل کردند. برای تحلیل آماری داده‌ها، زمانی که مقایسه امتیازات خودکارآمدی بالینی دانشجویان قبل و بعد از آزمون مد نظر بود از آزمون t گروه‌های زوج و برای مقایسه امتیازات خودکارآمدی بالینی بین گروه کنترل و مداخله مد نظر بود از آزمون t گروه‌های مستقل استفاده شد. سطح معنی‌داری $p < 0.05$ در نظر گرفته شد. ملاحظات اخلاقی از طریق اخذ رضایت‌نامه آگاهانه و کتبی از مشارکت‌کنندگان مبنی بر اجازه شرکت در مطالعه رعایت شد و طرح با کد اخلاق (IR,IAU.TABRIZ.REC.1401.002) تایید شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که بیشترین فراوانی دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه ۲۴ نفر (۷۵ درصد) را زنان، ۲۷ نفر (۸۴/۳۷ درصد) مجرد و ۱۶ نفر (۵۰ درصد) مربوط به گروه سنی ۲۱ تا ۲۵ سال بود. مشخصات مقایسه‌ای متغیرهای جمعیت‌شناسی دانشجویان پرستاری در دو گروه مداخله و کنترل در جدول شماره یک آورده شده است.

حداکثر نمره ۱۴۸ و حداقل نمره ۳۷ می‌باشد و امتیازات بالاتر بیانگر خودکارآمدی بیشتر است. این پرسشنامه توسط چراغی و همکاران طراحی و روان‌سنجی شده است. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا و صوری و پایانی آن در مطالعه مذکور با ضریب آلفای کرانباخ ۰/۹۶ مورد تایید قرار گرفته است (۱۵). در مطالعه حاضر پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرانباخ ۰/۸۸ تایید گردید.

دانشجویان در هر دو گروه در ابتدای مطالعه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه خودکارآمدی عملکرد بالینی را تکمیل نمودند. دانشجویان گروه مداخله به مدت ۶ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و دو بار در هفته به فاصله دو روز آموزش دریافت کردند. آموزش به روش سخنرانی و با استفاده از امکانات کلاس درسی مثل ویدئو پروژکتور، وایت بود، اسلایدها و جزوه درسی در گروه‌های کوچک ۶ یا ۷ نفره انجام شد و در ضمن سخنرانی، به پرسش‌های دانشجویان پاسخ داده شد. محتوای آموزش شامل؛ جلسه اول؛ اهمیت و اثرات درد حاد و مزمن، تفاوت درد مزمن و حاد، پاتوفیزیولوژی درد، فرضیه‌های مربوط به درد. جلسه دوم؛ بررسی و ارزیابی درد، عوامل موثر بر تشدید یا کاهش درد، اقدامات تسکین‌دهنده دارویی رایج در بخش جراحی قلب. جلسه سوم؛ داروهای مخدر، داروهای غیراستروئیدی ضدالتهابی، داروهای بی‌حس‌کننده موضعی. جلسه چهارم؛ روشن‌سازی PRN برای تسکین درد، داروهای گیاهی، اقدامات تسکین‌دهنده غیر دارویی. جلسه پنجم؛ پلاسبو و تلقین، انحراف فکر یا پرت کردن حواس، موسیقی

جدول ۱: مشخصات مقایسه‌ای متغیرهای جمعیت‌شناختی دانشجویان پرستاری در دو گروه مداخله و کنترل

سطح معنی‌داری	گروه مداخله		گروه متغیر
	تعداد (درصد)	گروه شاهد تعداد (درصد)	
$X^2=0.06$ $P=0.86$	۸ (۲۵)	۱۰ (۳۱/۲۵)	مرد
	۲۴ (۷۵)	۲۲ (۶۸/۷۵)	زن
$X^2=0.68$ $p=0.40$	۲۷ (۸۴/۳۷)	۲۶ (۸۱/۲۵)	مجرد
	۵ (۱۵/۶۳)	۶ (۱۸/۷۵)	متاهل
$X^2=1.31$ $p=0.51$	۱۲ (۳۷/۵)	۱۴ (۴۳/۷۵)	زیر ۲۰ سال
	۱۶ (۵۰)	۱۵ (۴۶/۸۷)	۲۱-۲۵
	۴ (۱۲/۵)	۳ (۹/۳۸)	بالای ۲۵
$t=0.34$ $p=0.71$	۱۵/۲۳	۱۵/۴۶	میانگین
	۱/۴۶	۱/۳۳	انحراف معیار

برنامه مراقبتی با قبل از اجرای آموزش مدیریت درد اختلاف معنی‌داری وجود ندارد (جدول ۲).

نتایج آزمون t گروه‌های مستقل نشان داد که بین میانگین امتیازات خودکارآمدی بالینی دانشجویان پرستاری در حیطة بررسی، تشخیص پرستاری، اجرای برنامه مراقبتی و ارزشیابی

جدول ۲: مقایسه امتیازات خودکارآمدی عملکرد بالینی مدیریت درد دانشجویان پرستاری سال آخر قبل از مداخله

خودکارآمدی بالینی	گروه	میانگین	انحراف معیار	t	P
بررسی بیمار	کنترل	۳۱/۲۷	۶/۱۳	۰/۴۵	p=۰/۲۳۷
	مداخله	۳۲/۱۴	۴/۳۸		
تشخیص‌های پرستاری	کنترل	۲۵/۵۳	۵/۳۵	۱/۰۴	p=۰/۴۴۲
	مداخله	۲۴/۳۶	۴/۳۹		
اجرای برنامه مراقبتی	کنترل	۲۶/۴۳	۴/۲۴	-۴/۰۲	p=۰/۰۸۶
	مداخله	۲۷/۲۳	۴/۳۶		
ارزشیابی برنامه مراقبتی	کنترل	۱۸/۰۶	۳/۳۲	۲/۰۶	p=۰/۰۹۷
	مداخله	۱۷/۱۵	۴/۴۱		

بعد از اجرای آموزش مدیریت درد اختلاف معنی‌داری وجود دارد و فقط امتیازات خودکارآمدی عملکردی در حیطه ارزشیابی برنامه مراقبتی از اختلاف معنی‌داری برخوردار نبود.

نتایج جدول شماره سه نشان داد که بین میانگین امتیازات خودکارآمدی عملکرد بالینی در حیطه بررسی، تشخیص پرستاری، اجرای برنامه مراقبتی بین گروه مداخله و کنترل

جدول ۳: مقایسه امتیازات خودکارآمدی عملکرد بالینی مدیریت درد دانشجویان پرستاری سال آخر بعد از مداخله

خودکارآمدی بالینی	گروه	میانگین	انحراف معیار	t	P
بررسی بیمار	کنترل	۳۴/۱۶	۴/۳۹	t=۳/۰۶	p=۰/۰۲۸
	مداخله	۳۹/۰۴	۴/۱۹		
تشخیص‌های پرستاری	کنترل	۲۶/۰۷	۵/۱۵	t=۲/۱۱	p=۰/۰۴۷
	مداخله	۳۰/۲۲	۵/۰۷		
اجرای برنامه مراقبتی	کنترل	۳۱/۰۲	۴/۳۱	t=۴/۰۱	p=۰/۰۱
	مداخله	۳۶/۰۴	۵/۷۳		
ارزشیابی برنامه مراقبتی	کنترل	۲۳/۶۱	۴/۰۳	t=۰/۵۴	p=۰/۰۶۲
	مداخله	۲۳/۵۳	۴/۱۷		

پرستاری تاثیر داشته باشد. در مطالعه حاضر مدیریت درد را در ۶ جلسه با امکانات آموزش در گروه‌های کوچک و مشارکتی آموزش دادند و می‌تواند در رشد توانمندی دانشجویان پرستاری در محیط‌های تحصیلی کمک‌کننده باشد. به عبارت دیگر، باورهای دانشجویان در ارتباط با توانایی انجام وظایف تخصصی خود در اداره کردن بیماران قلبی بعد از عمل جراحی بهبود یافته است.

هم‌چنین همسو با مطالعه حاضر، نتایج مطالعه عشوندی تحت عنوان "تأثیر آموزش مدیریت درد بر آگاهی، نگرش و روش‌های کنترل درد پرستاران ریکاوری" نشان داد که روش‌های کنترل درد پس از آموزش به‌طور معنی‌داری تغییر پیدا می‌کند (۱۳). در مطالعه دیگر، همسو با مطالعه حاضر، میرزایی و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان "بررسی تأثیر آموزش اصول مدیریت درد در کودکان و نوزادان بر آگاهی پرستاران بخش اطفال و مراقبت‌های ویژه نوزادان" به این نتیجه رسیدند که میانگین نمره آگاهی در گروه آزمون نسبت

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که برنامه آموزش مدیریت درد بر خودکارآمدی عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد ارومیه موثر است. همسو با مطالعه حاضر، جاسمی و همکاران مطالعه‌ای با عنوان "تأثیر آموزش مدیریت درد به دو شیوه سخنرانی و الکترونیکی بر نحوه عملکرد پرستاران شاغل" انجام دادند که نتایج مطالعه آنان نشان داد که آموزش مدیریت درد بر عملکرد پرستاران تاثیر مثبت دارد. در مطالعه آنان هم‌چنین بعد از مداخله آموزشی، در گروه آموزش به روش الکترونیکی میزان استفاده از داروهای مخدر و غیرمخدر براساس تجویز پزشک، استفاده از روش‌های غیردارویی کنترل درد و ارتباط پرستاران با بیمار در مقایسه با گروه آموزش به روش سخنرانی، بهتر بود (۱۲). در تبیین این نتیجه به نظر می‌رسد از آنجائی که روش‌های مدیریت درد در بیماران بعد از عمل قلب جزء سرفصل‌های دانشجویان پرستاری نیست، لذا عدم آشنایی اولیه می‌تواند در خودکارآمدی دانشجویان

فوق فشرده بودن طول مدت مداخله و عدم توجه به نیاز شرکت کنندگان در برنامه ریزی مداخله و عدم توجه به ایجاد انگیزه در این بیماران را از نقاط ضعف پژوهش خود دانسته‌اند (۲۰) که با نتایج مطالعه حاضر مغایرت دارد. چنین به نظر می‌رسد که شیوه آموزش و تعداد دانشجویان می‌تواند در اثربخشی آموزش‌های مدیریت درد در بیماران عمل جراحی قلب نیز موثر واقع گردد. بنابراین می‌توان به‌طور خلاصه بیان کرد که یافته‌های مختلف بیانگر این نکته مهم است که طراحی برنامه ارتقاء مدیریت درد برای دانشجویان پرستاری سال آخر از نظر محتوا و ساختار آموزشی نمی‌تواند یکسان در نظر گرفته شود و طراحان برنامه آموزش پرستاری با رعایت شرایط فرهنگی و زمینه‌های اقتصادی اجتماعی می‌بایست برنامه‌های مناسب برای گروه‌های تحت مداخله را تدوین کنند. نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که آموزش مدیریت درد در ارتقای خودکارآمدی عملکردی دانشجویان پرستاری موثر است. در واقع به نظر می‌رسد که بعد از آموزش مدیریت درد در بیماران عمل جراحی قلب، دانشجویان پرستاری در خود توانایی‌های لازم در بررسی، تشخیص و ارائه مراقبت از بیمار را می‌بینند و این توانایی‌ها در تشخیص پرستاری و طراحی برنامه مراقبتی و اجراء اقدامات در دانشجویان پرستاری معنی‌دار است. آموزش بالینی و آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های مختلف در نظام سلامت از فعالیت‌ها و اهداف مهم دانشکده‌های پرستاری است هر چند که بعضی تحقیقات نشان داده که تعدادی از دانشکده‌های پرستاری، نمی‌توانند تبحر لازم را جهت انجام مهارت‌های بالینی اختصاصی در دانشجویان ایجاد کنند (۱۴). همان‌طوری که پیشتر هم متذکر شدیم اجرای آموزش مدیریت درد در بیماران جراحی قلبی در سرفصل‌های درسی دانشجویان پرستاری نبوده و این چنین مشکلات، می‌تواند با تأثیر بر اهداف مشخص آموزش بالینی، پیامدهای منفی در کسب مهارت‌های بالینی و ایجاد تنش بر پرستاران در محیط بیمارستان اضافه شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش دیگری در سایر دانشگاه‌ها و با دانشجویان سال دوم و سوم پرستاری انجام شود. همچنین توصیه می‌گردد تأثیر آموزش مدیریت درد بر سایر مهارت‌ها نظیر تصمیم‌گیری، ایجاد انگیزه و کاهش تنش در دانشجویان پرستاران بررسی شود. از آنجائی که دانشجویان پرستاری در محیط دانشگاه، خوابگاه و بخش‌های آموزشی بالینی با همدیگر ارتباط داشتند امکان از بین بردن کامل ارتباطات گروه کنترل و مداخله وجود نداشت. همچنین

به گروه پیش از آزمون افزایش معنی‌داری را نشان داد. به‌عبارت دیگر برگزاری کارگاه آموزش مدیریت درد بر آگاهی پرستاران بخش اطفال و مراقبت‌های ویژه نوزادان بعد از مداخله موثر بوده است (۱۱). مطالعه موسی‌پور و همکاران با عنوان "مقایسه تأثیر آموزش خودمراقبتی با خود مدیریتی درد بر ماهیت درد و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری سلول داسی شکل" نتایج نشان داد که برنامه خود مدیریتی درد و خودمراقبتی بر بهبود کیفیت زندگی و میزان درد بیماران داسی شکل مؤثر بوده است (۱۶). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که اجرای برنامه‌های خود مدیریتی در کنار دروس اصلی مطابق کوریکولوم آموزشی رشته پرستاری به‌عنوان یک روش مؤثر در توانمندسازی دانشجویان پرستاری جهت کار با بیماران جراحی قلبی حائز اهمیت است و نتایج این پژوهش می‌تواند به‌عنوان یک مداخله پرستاری و برنامه آموزشی غیرتتهاجمی، در اداره و مراقبت از بیماران، جهت ارتقای کیفیت زندگی آنان مورد استفاده قرار گیرد.

نتایج مطالعه Williams و همکاران تحت عنوان یک برنامه خود مدیریتی بر پایه تئوری خودکارآمدی و مبتنی بر جلسات انفرادی و گروهی در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن نشان داد که با این‌که اختلاف معنی‌داری در زمینه خودکارآمدی یافت نشد، اما بین میانگین نمره خودکارآمدی در گروه مداخله قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌دار وجود دارد و اجرای برنامه خود مدیریتی بر بهبود سطح خودکارآمدی در بیماران گروه مداخله تأثیرگذار بوده است (۱۷).

مطالعات متعدد همسو با تأثیر مثبت آموزش خود مدیریتی نشان می‌دهد که آموزش خود مدیریتی می‌تواند باور دانشجویان پرستاری و پرستاران و حتی بیماران را بهبود داده و اثرات مثبت سلامتی را در پی داشته باشد. همچنین مطالعه سوادکوه و همکاران بر روی بیماران مبتلا به فشارخون نشان داد که آموزش برنامه خود مدیریتی موجب ارتقاء خودکارآمدی بیماران شده است (۱۸). نتایج مطالعه حسین‌زاده و همکاران تحت عنوان ارتباط درک از بیماری و خودکارآمدی عمومی در بیماران مبتلا به عروق کرونر نیز بیانگر آن بود که بیمارانی که سابقه آموزش در مورد نحوه مراقبت از خود داشتند، نسبت به کسانی که آموزشی ندیده بودند از خودکارآمدی بالاتری برخوردارند (۱۹).

مطالعه Hamnes و همکاران با هدف تعیین تأثیر برنامه خود مدیریتی بر بیماران سندرم فیبرومیالژیا، حاکی از عدم تأثیر برنامه بر خودکارآمدی این بیماران بود. پژوهشگران مطالعه

این مطالعه، حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه است. بدین منظور نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه و دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در این مطالعه تقدیر و تشکر می‌نمایند.

پاسخ به پرسشنامه به‌صورت خود اظهاری بوده و حالات خستگی و مسائل روانی آزمودنی‌ها در روز و ساعت اجرای آزمون ممکن است در پاسخ آن‌ها تاثیرگذار باشد که قابل کنترل نبود و از این نظر محدودیت به حساب می‌آید.

قدردانی

References

1. Manoochchetri H, Tafreshi MZ, Zayeri F, Alipour V, Shirazi M. Explaining of chronic pain management process in older people: A grounded theory Study. *Medical-Surgical Nursing Journal* 2016; 4 (4): 1-10.
2. Drake G, Williams ACdC. Nursing education interventions for managing acute pain in hospital settings: a systematic review of clinical outcomes and teaching methods. *Pain Management Nursing* 2017; 18 (1): 3-15. [DOI:10.1016/j.pmn.2016.11.001]
3. Shoqirat N, Mahasneh D, Dardas L, Singh C, Khresheh R. Nursing documentation of postoperative pain management: A documentary analysis. *Journal of nursing care quality* 2019; 34 (3): 279-84. [DOI:10.1097/NCQ.0000000000000372]
4. Meissner W, Coluzzi F, Fletcher D, Huygen F, Morlion B, Neugebauer E, et al. Improving the management of post-operative acute pain: priorities for change. *Current medical research and opinion* 2015; 31(11): 2131-43. [DOI:10.1185/03007995.2015.1092122]
5. Kim MO. Study on self-efficacy, communication competency, critical thinking disposition and clinical performance ability of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation society* 2016; (6) 17: 609-17. [DOI:10.5762/KAIS.2016.17.6.609]
6. Abdal M, Alavi NM, Adib-Hajbaghery M. Clinical self-efficacy in senior nursing students: A mixed-methods study. *Nursing and midwifery studies* 2015; 4.(3): e29143. [DOI:10.17795/nmsjournal29143]
7. Damari H. Effectiveness of resilience on achievement motivation and self-efficacy in students of nursing. *Revista Turismo Estudos e Práticas-RTEP/UERN* 2020 (3): 1-8.
8. Ross M, Perkins H, Bodey K. Academic motivation and information literacy self-efficacy: The importance of a simple desire to know. *Library & information science research* 2016; 38 (1): 2-9 [DOI:10.1016/j.lisr.2016.01.002].
9. Bahador RS, Soltani F, Madadzadeh F. [The assessment of relationship between creativity and self-efficacy of clinical performance based on the nursing process in nursing students of Kerman]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery* 2016; 5 (3): 12-22. [Persian]
10. Dehghani Z, Keikhaei A, Yaghoubinia F, Keykha A, Khoshfetrat M. Impact of Pain Management Algorithm on Pain Intensity of Patients with Loss of Consciousness Hospitalized in Intensive Care Unit: A Clinical Trial. *Medical-Surgical Nursing Journal* 2018; 7(4): e90274. [DOI:10.5812/msnj.90274]
11. Mirzaei M, Nasimi F. [The effect of pain management in children and neonatal on knowledge of pediatric and NICU nurses]. *Development Strategies in Medical Education journal* 2020; 8 (2): 21-29. [Persian] [DOI:10.52547/dsme.8.2.21]
12. Jasemi M, Ghavami H, Gareagaji R, Seyyedzavvar A. [The effect of pain management training in both speech and electronic methods on nurses' performance: A randomized controlled trial]. *Nursing and Midwifery Journal* 2019; 17(9): 735-748. [Persian]

13. Oshvandi K, Fallahinia G, Naghdi S, Moghimbeygi A, Karkhanei B. [Effect of pain management training on knowledge, attitude and pain relief methods of recovery nurses]. *J Nurs Educ* 2017; 6 (4): 11-8. [Persian]
14. Salimi HR, Pourebrahimi M, Hoseinabadi-Farahani MJ. [Clinical self-efficacy, dimensions and related factors among nursing students]. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing* 2017; 5 (2): 1-7. [Persian] [DOI:10.21859/ijpn-05021]
15. Cheraghi F, Hassani P, Riazi H. [Correlation study of nursing students' self-efficacy with clinical performance]. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care* 2011; 19 (1): 35-45. [Persian]
16. Moosapour SA, Elahi N, Tahery N ,Haghighizadeh MH. [Comparing the effect of self-care education and pain self-management on the nature of pain and quality of life in patients with sickle cell disease]. *Journal of Hayat* 2021; 27 (4): 431-445. [Persian]
17. Williams AM, Bloomfield L, Milthorpe E, Aspinall D, Filocamo K, Wellsmore T, et al. Effectiveness of moving on: an Australian designed generic self-management program for people with a chronic illness. *BMC health services research* 2013; 13 (1): 1-15. [DOI:10.1186/1472-6963-13-90]
18. Kaveh Savadkooh O, Zakerimoghadam M, Gheyasvandian S, Kazemnejad A. [Effect of self-management program on self-efficacy in hypertensive patients]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2012; 22 (92): 19-28. [Persian]
19. Hoseinzadeh T, Paryad E, Asiri S, Kazem Nezhad Leili E. [Relationship between perception of illness and general self-efficacy in coronary artery disease patients]. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery* 2012; 22 (1): 1-8. [Persian]
20. Hamnes B, Mowinckel P, Kjekken I, Hagen KB. Effects of a one week multidisciplinary inpatient self-management programme for patients with fibromyalgia: a randomised controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2012; 13 (1):1-9. [DOI:10.1186/1471-2474-13-189]