

مقایسه تأثیر دو روش آموزش CPR (مانکن و فیلم) بر دانش و عملکرد دانشجویان پرستاری

زهرا منجمد^۱، پروش حاجی امیری^۲، غلامرضا بابایی^۳، اشرف بیرامی^۴

چکیده

مقدمه: آموزش احیاء قلبی ریوی یکی از عناوین مهم در برنامه آموزش پرستاری است. دستیابی به مؤثرترین روش در آموزش CPR هدف هر معلمی است.

مواد و روش کار: این بررسی نیمه تجربی بوده که به منظور مقایسه تأثیر دو روش آموزش CPR بر آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری سال اول انجام گرفت. نمونه پژوهش ۳۰ دانشجوی پرستاری در هر گروه (مانکن و فیلم) بودند و از طریق نمونه‌گیری ساده تصادفی انتخاب شدند. یک گروه از طریق سخنرانی و مانکن CPR و گروه دیگر از طریق سخنرانی و فیلم CPR آموزش دیدند. بعد از ۷ روز اطلاعات از طریق پرسشنامه و چک لیست جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اکثریت (۵۶/۶ درصد) دانشجویان در روش سخنرانی و مانکن و ۶۳/۴ درصد در روش سخنرانی و فیلم بالاترین سطح آگاهی را در رابطه با CPR پایه کسب کرده بودند و ارتباط معنی‌داری بین دو روش آموزشی وجود نداشت. هم‌چنین نتایج نشان داد اکثریت (۵۶/۷ درصد) دانشجویان در هر دو گروه عملکرد رضایت بخشی را کسب نموده بودند و ارتباط معنی‌داری بین دو گروه دیده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس درصد یافته‌های این مطالعه تفاوتی بین تأثیر دو روش آموزش CPR پایه وجود ندارد. بنابراین با توجه به کمبود مانکن CPR در دانشکده‌های پرستاری و بیمارستان‌ها، می‌توان آموزش CPR از طریق فیلم را نیز به عنوان روشی جایگزین نمایش روی مانکن پیشنهاد نمود.

واژه‌های کلیدی: آموزش احیاء قلبی ریوی پایه، مانکن، فیلم CPR، روش‌های آموزشی، دانشجوی پرستاری، آگاهی و عملکرد.

پذیرش مقاله: ۸۴/۱۲/۱۵

دریافت مقاله: ۸۴/۴/۱۴

۱- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (نویسنده مسؤول)

آدرس: تهران، خیابان نصرت، دانشکده پرستاری و مامایی تهران

تلفن: ۶۶۹۲۷۱۷۱

پست الکترونیکی: monjamed@sina.tums.ac.ir

۲- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳- دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

۴- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس

مقدمه

آموزش نوعی ارتباط است که هدف خاصی را دنبال می‌کند. ردمن^۱، آموزش را فرایندی متقابل بین معلم و یک یا چند فراگیر معرفی می‌نماید که در نتیجه آن، اهداف خاص یادگیری یا تغییرات دلخواه حاصل می‌شود. هدف از تغییر رفتار معمولاً کسب دانش و یا مهارت‌های تکنیکی جدید می‌باشد [۱].

هاروی و واگان^۲ به این مسأله اشاره می‌کنند که بین اینکه فرد چگونه می‌آموزد و چطور به موقعیت‌ها پاسخ می‌دهد، ارتباطی قوی وجود دارد [۲]. چنانچه بسیاری سعی دارند که با ارایه روش‌های جدید آموزشی و یادگیری، این موانع را بردارند و اکثراً تأکید بر کاربرد آموخته‌ها دارند [۳].

روش‌ها، ابزارهای آشکار و نهانی هستند که توسط معلم مورد استفاده قرار می‌گیرند تا برآیندهای یادگیری با سهولت بیشتری به دست آید. روش‌های آموزش به صورت مستقیم مثل سخنرانی، نمایش زنده، نقش بازی کردن، کارهای عملی و مباحثه و روش‌های غیر مستقیم مانند فیلم، اشیاء، کتاب‌ها و کتابچه‌ها می‌باشد [۴]. از سایر روش‌های آموزشی می‌توان به آموزش از طریق کامپیوتر چه با استفاده از CD و یا آموزش از راه دور اشاره نمود [۵ و ۶].

آبات و مک هامون^۳ اظهار می‌دارند در بیشتر موارد آموزش از طریق سخنرانی ارایه می‌گردد و ۲۰ - ۱۰ درصد از شنیده‌ها در یاد فراگیران باقی می‌ماند ولی برای یادگیری بیشتر بهتر است از وسایل آموزشی مانند تصویر، مدل، فیلم، نمایش و اسلاید استفاده کرد [۷].

تحقیقات گوناگون نشان می‌دهد که ۸۲ درصد یادگیری از طریق دیدن، ۱۱ درصد از راه شنیدن، ۱/۵ درصد از طریق لامسه، ۱ درصد از طریق حس چشایی و ۲/۵ درصد از طریق حس بویایی انجام می‌گیرد [۸].

علیرغم تکنیک‌های جدید در توسعه دانش و آگاهی‌ها، سخنرانی یکی از روش‌های مهم آموزشی می‌باشد و یک روش مفید برای آموزش به گروه‌ها است. از این روش در آموزش مداوم استفاده می‌شود و ممکن

است با سایر ابزارهای آموزشی نظیر اسلاید، فیلم و... و یا با بحث گروهی و نقش بازی کردن ارایه گردد [۹].
بیشتر نویسندگان در مورد روش نمایشی تحت عنوان یک شیوه واقعی یا کمک‌های دیداری بحث می‌کنند. به علت گستردگی استفاده از این روش، در پرستاری آن را به عنوان مهم‌ترین شیوه معرفی کرده‌اند [۱۰].

با استفاده از روش سخنرانی و تمرین عملی در آموزش بسیاری از موارد حیاتی از جمله احیاء قلبی ریوی به دانشجویان پرستاری می‌توان آنان را قبل از آنکه وارد محیط واقعی شوند، جهت محیط واقعی آماده نمود [۱۱].
از جمله مواردی که لازم است در آموزش پرستاری مورد تأکید قرار گیرد، آموزش عملیات احیاء قلبی ریوی می‌باشد. چنانچه کوکلو و همکاران^۴ اظهار می‌دارند در برنامه آموزش پرستاری باید اصول روش احیاء قلبی ریوی به پرستاران آموزش داده شود و آنها در این مورد آگاهی کافی داشته باشند زیرا بسیار مهم است که آنها قادر به نجات جان یک بیمار باشند [۱۲].

قارونی می‌نویسد در بسیاری از موارد می‌توان با اقدام به موقع توسط عمل احیاء قلبی ریوی جان بیمار را نجات داد بنابراین لازم است که برنامه کمک‌رسانی به این قبیل بیماران به طور همه‌جانبه‌گسترش یابد و مورد توجه بیشتری قرار گیرد [۱۳].

فیس و سایرین^۵ اظهار می‌دارند پرستاران نقش مهمی را در پیشگیری از حوادث دارند. هم به خاطر نقش حرفه‌ای‌شان و هم به خاطر حضور بیشتر در جامعه، نفوذ پرستاران می‌تواند بسیار وسیع باشد زیرا پرستاران در مدارس، صنعت، برنامه‌های اجتماعی و بیمارستان‌ها فعالیت می‌کنند [۱۴]. لازم است پرستاران در دوران تحصیل حرفه پرستاری آگاهی و تجربه لازم را در این زمینه کسب نمایند. کوکلو و همکاران می‌نویسد، پرستار باید در مورد عملیات حیات بخش از آگاهی فوق‌العاده‌ای برخوردار بوده و بتواند به بهترین نحوه در انجام عملیات مداخله نماید [۱۲].

- 1 - Redman
- 2 - Harvey & Vaughan
- 3 - Abat & Mac Haman

- 4 - Kaekeler et al
- 5 - Phipps et al

روش فیلم دیده شود بتوان از این وسیله کمک آموزشی در محیط‌هایی که با کمبود مانکن CPR روبرو هستند استفاده کرد.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که بر روی دو گروه ۳۰ نفری از دانشجویان پرستاری (گروه آموزش CPR به روش سخنرانی و مانکن و گروه آموزش CPR به روش سخنرانی و فیلم) انجام شده است. متغیر مستقل آموزش CPR پایه و متغیر وابسته آگاهی و عملکرد واحدهای مورد پژوهش می‌باشد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری ساده تصادفی از روی لیست حضور و غیاب و از بین دانشجویان پرستاری سال اول که حدوداً ۱۰۰ نفر بودند انتخاب شدند. از مشخصات واحدهای مورد پژوهش، سال اول بودن دانشجوی کارشناسی پرستاری، عدم شرکت در پژوهش مشابه، عدم شرکت قبلی در کلاس درس CPR، اعضای خانواده آنها از کادر بهداشت و درمان نباشند، شاهد احیای بیمار نبوده و قبلاً بهیار و یا کمک بهیار نبوده باشند. به منظور دستیابی به اهداف پژوهش یعنی مقایسه تأثیر دو روش آموزش CPR بر میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری از ابزار پرسشنامه و سیاهه استفاده شد که شامل سه بخش مشخصات دموگرافیک، ۱۹ سوال آگاهی در قالب چهار گزینه‌ای و ۵۹ مورد در بخش سیاهه احیای قلبی ریوی (به صورت انجام می‌دهد و انجام نمی‌دهد) بود.

اعتبار ابزار از طریق اعتبار محتوا مشخص گردید. جهت پایایی ابزار با توجه به اینکه سؤالات آگاهی از پژوهش‌های مشابه استفاده شده بود، پایایی آن با $r=0/9$ تعیین شده [۲۰]. در مورد سیاهه نیز با توجه به استفاده از سؤالات استاندارد، نیازی به تعیین پایایی آن نبود. مانکن به کار برده شده مانکنی جدید خریداری شده از کارخانه آمبو دانمارک بود و فیلم احیاء نیز از یک فیلم احیای قلبی ریوی استاندارد خریداری شده استفاده شد.

با توجه به خصوصیات واحدهای مورد پژوهش پیش‌آزمون به عمل نیامد. جهت انجام پژوهش پس از انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده، به کلیه واحدهای مورد پژوهش طی یک جلسه ۲ ساعته با استفاده از روش سخنرانی آموزش احیای قلبی ریوی ارائه شد. سپس جهت

بیماری‌های قلبی عروقی با ۴۵ - ۲۵ درصد مرگ و میر در جهان به عنوان اولین علت مرگ و میر و پنجمین علت از کارافتادگی و ناتوانی به حساب می‌آیند [۱۵].

در حالی که در ایران طبق اظهارات رئیس اداره بیماری‌های قلب و عروق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این بیماری با ۳۵ درصد کل مرگ‌های کشور، اولین علت مرگ و دومین علت ناتوانی در کشور می‌باشد [۱۶].

نتایج پژوهش تام^۱ تحت عنوان تصمیم‌گیری جهت شروع احیای قلبی ریوی به عهده کیست؟ نشان داد در ۹۲ درصد موارد پرستاران اولین کسانی هستند که بر بالین بیمار حضور می‌یابند و معمولاً سریع‌تر از پزشکان تصمیم به انجام عملیات احیاء می‌گیرند [۱۷]. در همین راستا بلیک و جاکوبس^۲ می‌نویسند: در بیمارستان پرستاران از کسانی هستند که بیشتر با این مسأله مواجه می‌شوند و در واقع اولین کسانی که با بیمار در حال ایست قلبی ریوی برخورد می‌کنند، پرستاران هستند [۱۸]. نتایج پژوهش‌های اسمیت و دیگران^۳ مبنی بر آگاهی و مهارت پرستاران در زمینه عملیات احیاء قلبی ریوی نشان داد آگاهی پرستاران از سطح رضایتمندی بالایی برخوردار نبوده و در این تحقیق ماساژ قلبی و مهارت‌های تهویه مورد بررسی قرار نگرفت زیرا مانکن در دسترس نبود [۱۹].

لاکمن و سورنسن^۴ اظهار می‌دارند تمرین تکنیک‌های صحیح احیاء بر روی مانکن در اجرای بدون اشتباه احیای قلبی ریوی ضروری می‌باشد [۲۰].

پژوهشگر طی تجربیات بالینی خود با مواردی از ایست قلبی ریوی مواجه شده و شاهد فقدان آگاهی کافی و عملکرد مناسب تیم از جمله پرستاران بوده است که شاید یکی از دلایل آن کمبود برنامه‌های آموزش مداوم و یا وسایل کمک آموزشی از جمله مانکن احیاء باشد. با توجه به قیمت گران مانکن احیاء در صدد برآمد پژوهشی در زمینه مقایسه تأثیر دو روش آموزش CPR (سخنرانی/ مانکن و سخنرانی/ فیلم) را به مرحله اجرا درآورد تا چنانچه شواهدی دال بر مفید بودن آموزش CPR^۵ به

- 1 - Tom
- 2 - Black & Jacobs
- 3 - Smith
- 4 - Luckmann & Sorensen
- 5 - Cardio Pulmonary Resucitation

نشان داد بیشترین درصد (۵۶/۶ درصد) واحدهای مورد پژوهش در روش سخنرانی و مانکن و نیز در روش سخنرانی و فیلم (۶۳/۴ درصد) از آگاهی بالایی در مورد احیای قلبی ریوی برخوردار بودند. آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین متغیر آگاهی در دو گروه نشان نداد. ($\chi^2=0/۲۷$, $df=۱$, $p=0/۵۹$) به عبارتی تأثیر دو روش آموزشی یکسان بوده است (جدول شماره ۱).

همچنین نتایج یافته‌ها در مورد تعیین عملکرد دانشجویان پرستاری در دو گروه آموزش CPR به روش سخنرانی / مانکن و سخنرانی / فیلم نشان داد بیشترین درصد (۵۶/۶ درصد) واحدهای مورد پژوهش در هر دو گروه از عملکرد مطلوب برخوردار بودند. آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین متغیر عملکرد دانشجویان در دو گروه آموزشی مورد مطالعه نشان نداد ($\chi^2=0$, $df=۱$, $p=۱$) به عبارتی هر دو روش آموزشی تأثیر یکسان در عملکرد دانشجویان نسبت به احیاء پایه قلبی _ ریوی داشته است (جدول شماره ۲). در ضمن نتایج پژوهش در مورد تعیین ارتباط آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری در گروه سخنرانی مانکن نشان داد بیشترین درصد (۷۶/۶ درصد) واحدهایی که از آگاهی بالا برخوردار بودند عملکرد مطلوب نسبت به عملیات احیای پایه داشتند. نتیجه آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین دو متغیر فوق نشان داد ($p=0/۰۱$, $\chi^2=۶/۲۶$, $df=۱$) به عبارتی با افزایش آگاهی عملکرد بهبود یافته است (جدول شماره ۳).

در گروه سخنرانی فیلم نیز بیشترین درصد (۵۸/۸ درصد) دانشجویان پرستاری که از آگاهی بالا برخوردار بودند عملکرد مطلوب داشتند. با استفاده از آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین متغیر آگاهی و عملکرد نشان داد ($p=0/۰۱$, $df=۱$, $\chi^2=۵/۲$) به عبارتی با افزایش آگاهی، عملکرد به سطح مطلوب رسیده است (جدول شماره ۳).

کسب مهارت عملی به یک گروه طی یک جلسه ۴۵ دقیقه عملیات احیای پایه روی مانکن نشان داده شد. جهت گروه دیگر فیلم احیای عملیات پایه به مدت ۴۵ دقیقه نمایش داده شد. به دانشجویان متذکر گردید از مطالب آرایه شده می‌توانند یادداشت بردارند. پس از ۷ روز میزان آگاهی با استفاده از پرسشنامه اندازه گیری و عملکرد همه آنان روی مانکن به مدت ۱۰ دقیقه با استفاده از سیاهه سنجیده شد.

جهت تعیین سطح آگاهی واحدهای مورد پژوهش به پاسخ صحیح نمره ۱ و پاسخ غلط صفر داده شد و میزان آگاهی بر اساس میانگین کل نمرات که برابر ۱۵/۴۶ به دست آمد به دو گروه بالای میانگین (آگاهی بالا) و پایین میانگین (آگاهی پایین) طبقه‌بندی گردید.

جهت طبقه‌بندی عملکرد واحدهای مورد پژوهش به همین منوال عمل شد. یعنی به هر رفتار صحیح نمره ۱ و به رفتار غلط نمره صفر تعلق گرفت و میانگین کل نمرات برابر ۵۶/۴۶ حاصل شد که به دو طبقه عملکرد مطلوب (بالای میانگین) و عملکرد نامطلوب (پایین میانگین) تقسیم گردید.

نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS و بهره‌گیری از آمار توصیفی نظیر فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی نظیر آزمون مجذور کای^۱ و t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج یافته‌ها نشان داد در گروه سخنرانی و مانکن دانشجویان به طور مساوی (۵۰ درصد) در رده سنی بالای ۲۰ سال و کمتر از ۲۰ سال قرار داشتند در حالی که در گروه سخنرانی و فیلم بیشترین درصد (۷۰ درصد) در گروه سنی بالای ۲۰ سال قرار داشتند. نتایج یافته‌ها حاکی از آن بود که علیرغم وجود اختلاف صوری آزمون آماری t اختلاف معنی داری را بین میانگین سنی گروه آموزش CPR با روش سخنرانی / مانکن و سخنرانی / فیلم نشان نداد. به عبارتی دو گروه مورد مطالعه از نظر متغیر سن همگن انتخاب شده‌اند ($t=۱/۰۸$, $p=0/۲۸$).

نتایج یافته‌ها در زمینه تعیین میزان آگاهی دانشجویان پرستاری از عملیات پایه احیای قلبی ریوی

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی دانشجویان پرستاری بر حسب میزان آگاهی از احیای قلبی ریوی پایه در دو گروه آموزشی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۷۵

نتیجه آزمون و قضاوت	گروه سخنرانی و فیلم		گروه سخنرانی و مانکن		گروه آموزشی فراوانی آگاهی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$\chi^2=0/27$ $df=1$ $p=0/59$ رابطه معنی دار وجود ندارد	۱۹	۶۳/۴	۱۷	۵۶/۶	زیاد
	۱۱	۳۶/۶	۱۳	۴۳/۴	کم
	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	جمع

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی دانشجویان پرستاری بر حسب نحوه عملکرد احیاء قلبی ریوی پایه در دو گروه آموزشی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۷۵

نتیجه آزمون و قضاوت	گروه سخنرانی و فیلم		گروه سخنرانی و مانکن		گروه آموزشی فراوانی عملکرد
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$\chi^2=0$ $df=1$ $p=1$ رابطه معنی دار وجود ندارد	۱۷	۵۶/۶	۱۷	۵۶/۶	مطلوب
	۱۳	۴۳/۴	۱۳	۴۳/۴	نامطلوب
	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	جمع

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی دانشجویان پرستاری بر حسب میزان آگاهی و نحوه عملکرد احیاء قلبی ریوی در دو گروه آموزشی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۷۵

نتیجه آزمون و قضاوت	گروه سخنرانی و فیلم						نتیجه آزمون و قضاوت	گروه سخنرانی و مانکن						عملکرد آگاهی
	جمع		نامطلوب		مطلوب			جمع		نامطلوب		مطلوب		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$\chi^2=5/2$ $df=1$ $p=0/01$ رابطه معنی دار است	۱۱	۳۶/۷	۳۰/۸	۴	۴۱/۲	۷	$\chi^2=6/26$ $df=1$ $p=0/02$ رابطه معنی دار است	۱۳	۴۳/۳	۶۹/۲	۹	۲۳/۵	۴	کم
	۱۹	۶۳/۳	۶۹/۲	۹	۵۸/۸	۱۰		۱۷	۵۶/۷	۳۰/۸	۴	۷۶/۵	۱۳	زیاد
	۳۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۷		۳۰	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۷	جمع	

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج یافته‌ها در زمینه مقایسه تأثیر دو روش آموزشی CPR (سخنرانی/مانکن و سخنرانی/فیلم) بر میزان آگاهی دانشجویان پرستاری نشان داد که تأثیر دو روش آموزشی یکسان بوده است.

نتایج تحقیق آندروسزین^۱ تحت عنوان بررسی تأثیر آموزش به طریق سخنرانی و بحث با و یا بدون استفاده از وسایل سمعی و بصری بر میزان یادگیری فوری و تأخیری با استفاده از آزمون آماری t مستقل نشان داد که آموزش به هر دو روش در افزایش میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش مؤثر بوده است [۲۲] نتیجه تحقیق تحویل داری و نودری تحت عنوان مقایسه دو روش سخنرانی سنتی همراه با نمایش فیلم استریپ و سخنرانی بدون فیلم استریپ در آموزش فردی دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی نشان داد هر دو روش آموزشی یکسان تأثیر گذارده است [۲۳]. هم چنین نتیجه پژوهش اشک‌تراب مبنی بر بررسی مقایسه‌ای تأثیر دو روش آموزش بر میزان آگاهی پرستاران در بخش‌های جدید دیالیز از هپاتیت B با استفاده از آزمون آماری t زوج اختلاف معنی‌داری بین دو روش آموزشی سخنرانی و استفاده از جزوات آموزشی نشان نداد [۲۴] که هر سه تحقیق فوق نتایج پژوهش حاضر را حمایت می‌نماید.

نتایج یافته‌ها در مورد مقایسه تأثیر دو روش آموزش سخنرانی/مانکن و سخنرانی/فیلم CPR بر عملکرد دانشجویان پرستاری، نشان داد که هر دو روش آموزشی تأثیر یکسان در عملکرد دانشجویان نسبت به احیای پایه قلبی ریوی داشته است (جدول شماره ۲).

نتایج پژوهش ویک و همکاران^۲ مبنی بر مهارت‌های CPR پایه، ماندگاری ۱۲ ماهه از طریق بازخورد شفاهی اصلاح اتوماتیکی نشان داد هیچ تغییری در مهارت‌های CPR بلافاصله، ۶ ماه بعد و ۱۲ ماه بعد از آموزش اولیه با به کارگیری مانکن مجهز به کامپیوتر پاسخگو به سیستم بازخورد مشاهده نشد. در ضمن هیچ اختلافی بین گروه‌های آموزش دیده به مدت ۲۰ دقیقه و گروه ۵۰ دقیقه بعد از ۱۲ ماه دیده نشد [۲۵].

در نهایت با توجه به اینکه تفاوتی بین تأثیر دو روش آموزش پایه CPR در پژوهش حاضر دیده نشد و از آن جایی که دانشکده‌های پرستاری و مامایی و بیمارستانها به علت قیمت گران مانکن CPR با کمبود این وسیله آموزشی روبرو هستند، می‌توان پیشنهاد نمود در صورت عدم وجود مانکن CPR، آموزش از طریق فیلم جایگزین آن گردد.

در پایان پژوهشگر پیشنهاداتی در زمینه مقایسه سایر روش‌های آموزش CPR نظیر رایانه با استفاده از CD و یا آموزش از راه دور را بر یادگیری فوری و تأخیر یعنی بین ۶ و یا ۱۲ ماه پیشنهاد می‌نماید.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر بر خود واجب می‌داند که از معاون محترم پژوهشی وقت جناب آقای دکتر پورمند و همچنین ریاست محترم وقت دانشکده پرستاری و مامایی سرکارخانم اکرم حبیبی‌نژاد که تسهیلات لازم جهت انجام پژوهش حاضر را فراهم آوردند تشکر نماید.

1 - Andrusyszyn

2 - Wilk

منابع

- 1 – Kozier, B E, Fundamental of nursing: concepts and procedures. 3rd ed. California: Addison Wesley 1987.
- 2 – Harvey T Vaughan JS. Student nurse attitude towards different teaching / learning method. Nurse Education Today. 1990.
- 3 – Harman, L et al. Developing clinical decision making skills in staff nurses: an education program. The Journal of Continuing Education in Nursing. 1989; 20(3): 102-106.
- 4 – Van Hoozer, et al. The teaching process: Theory & practice in nursing. NewYork: Appleton; 1987.
- 5 – Lockwood F, Gooley A. Inovation in open and distance learning: success development of online and web-based learning. London: Kogan; 2001.
- 6 – Billings
- 7 – Abat F, Machaman. Teaching health care workers: A practical guide. Philadelphia: Macmillan; 1985.
- ۸- کنعانی، م، تهرانی ع ا، مقدمات تکنولوژی آموزشی. مشهد: خراسان، ۱۳۷۱.
- 9 – Cooper S. Teaching type some lecturing dose and don't. The Journal of contuing education in nursing. 1989; 20(3).
- 10 – Heidgerken L. Teaching and learning in school of nursing. Philadelphia : J.B. Lippincott; 1982.
- 11- Krichoff K. The use of field trips in teaching research. Journal of nursing education. 1991; 30(2).
- 12 – Kuckler S, Kathleen, Klay A, Rese E. CPR in small community. Nursing Management. 1987; 18(4).
- ۱۳- فارونی م، قلب: آهنگ سلامت. تهران: فردا، ۱۳۷۱.
- 14- Phipps W, et al. Medical surgical nursing: Concepts and clinical practice. St Loius: C.V. Mosby 1991.
- ۱۵ - بصری م، فخرزاده ح، پوراابراهیم ر و همکاران. بررسی ناهنجاری‌های چربی خون در جمعیت شهری ۶۴ - ۲۵ ساله ساکن پایگاه تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۲. مجله دیابت و لیپید ایران ۱۳۸۳؛ ویژه‌نامه ۱، دوره ۳: صفحات ۵۳ تا ۶۱.
- ۱۶ - خبرگزاری دانشجویان ایران- ایسنا- سرویس بهداشت و درمان خانواده، ۱۳۸۳.
- 17- Tom A. Who decides. Nursing Times. 1988; 84 (1):35 - 70
- 18- Black MJ, Jacobs E. Luckmann and Sorenson: Medical surgical nursing. 4 th ed. Philadelphia: Saunders;1993.
- 19- Smith S, Halchett B. Preceived competence in cardiopulmonary resuscitation Knowledge and skills amongst 50 qualified Nurses. Intensive and Critical care Nursing. 1992; 8: 76- 81.
- 20- Luckmann J, Sorenson KC. Medical surgical nursing: a Sychophysiologic approach. 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1986.
- ۲۱- شهبابی‌نژاد م، بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان کارشناسی سال آخر در مورد عملیات احیای قلبی تنفسی در دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی شهر تهران. پایان‌نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد رشت: دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی ۱۳۷۳.

22- Andrusyszyn M. The effect of the lecture discussion teaching method with and without Audio- visual augmentation on immediate and retention learning. *Nursing education today*. 1990; 10(3): 172 – 180.

۲۳ – تحویل داری س. مقایسه دو روش سخنرانی و سخنرانی همراه با نمایش فیلم استریپ در آموزش بهداشت فردی به دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی منطقه ۷ آموزش و پرورش تهران. پایان نامه فوق لیسانس بهداشت. دانشکده بهداشت تهران دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۶۳-۱۳۶۲.

۲۴ – اشک تراب ط، بررسی مقایسه‌ای تاثیر دو روش آموزش بر میزان آگاهی پرستاران بخش های همودیالیز از هیپاتیت B. پایان نامه کارشناسی ارشد گرایش داخلی - جراحی، تهران دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۶۳-۱۳۶۲.

25- Wilk L, Myklebus H, Auested BH, et al. (2000). Twelve _ month retention of CPR, skills with automatic correcting verbal feedback, Available: Doi:10-1016/ J. Resuscitation. (2004). 12. 022, Accessed March 14,2005.

26– Billings DM, Halstead JA. *Teaching in nursing: A guide for faculty* 2nd ed. USA: Saunders; 2005.