

تأثیر گراند راند بر ارتقا خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای درک شده دانشجویان پرستاری: یک مطالعه نیمه‌تجربی

محمدرضا نایب^۱، فاطمه حیدری پور^۲، سیده خدیجه سخن سنج^۳، کیمیا رفسنجانی^۴، آمنه جعفری ندوشن^۵، فهیمه شجاعی فر^{۶*}

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۲. مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شهید صدوقی، یزد، ایران.
۴. کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۵. کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۶. مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، موسسه تحقیقات بهداشت مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۳/۰۲

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی نقش مهمی در توانمندسازی دانشجویان پرستاری دارد. گراند راند، به‌عنوان یک روش آموزشی مبتنی بر شواهد، می‌تواند خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان را افزایش دهد. هدف مطالعه بررسی تأثیر گراند راند بر خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری بود.

روش: این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون یک‌گروهی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. شرکت‌کنندگان شامل تمام دانشجویان کارشناسی پرستاری ترم ۷ بودند که دوره کارآموزی در عرصه را در بخش‌های مراقبت ویژه و داخلی-جراحی بیمارستان شهید صدوقی یزد می‌گذراندند (۴۷ نفر). مداخله شامل شش جلسه گراند راند ساختاریافته با ارائه موارد پیچیده و بحث گروهی بود. خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای با پرسشنامه‌های استاندارد قبل و بعد از مداخله سنجیده شد. تحلیل داده‌ها با SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های ویلکاکسون، من ویتنی و اسپیرمن انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سن شرکت‌کنندگان $1/11 \pm 21/87$ سال بود؛ ۶۶ درصد شرکت‌کنندگان زن و ۷۸/۷ درصد غیر شاغل بودند. پس از اجرای گراند راند آموزشی، نتایج نشان داد که میان نمره خودکارآمدی بالینی دانشجویان از ۷۴ (۶۰-۸۲) قبل از مداخله به ۸۸ (۷۴-۹۱) پس از مداخله افزایش یافت ($P = 0/001$) همچنین میان نمره آمادگی حرفه‌ای از ۳۵ (۲۸-۴۵) قبل از مداخله به ۴۵ (۳۸-۵۶) پس از مداخله افزایش معنی‌داری نشان داد ($P = 0/004$) سن با هیچ یک از متغیرها رابطه معنی‌داری نداشت ($P > 0/05$)، اما خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای در مردان و افراد شاغل بالاتر بود ($P < 0/05$) همبستگی قوی و مثبت بین خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای مشاهده شد، که نشان‌دهنده تأثیر گراند راند در ارتقا هر دو متغیر است ($P < 0/01$ و $r = 0/843$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که اجرای گراند راند آموزشی با بهبود خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان همراه بوده است و می‌تواند به عنوان روشی آموزشی در برنامه‌های آموزش بالینی مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه: گراند راند، خودکارآمدی، آمادگی حرفه‌ای درک شده، دانشجویان پرستاری

*نویسنده مسئول: فهیمه شجاعی فر، ایمیل: shojaefar2013@gmail.com

ارجاع: نایب محمدرضا، حیدری پور فاطمه، سخن سنج زهره، رفسنجانی کیمیا، جعفری آمنه، شجاعی فر فهیمه. تأثیر گراند راند بر ارتقا خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای درک شده دانشجویان پرستاری: یک مطالعه نیمه‌تجربی. مجله دانشکده علوم پزشکی ساوه، ۱۴۰۴؛ (۴): ۲۷-۳۸. doi: 10.22034/sumsj.2026.244096

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی پرستاران را به‌عنوان عامل کلیدی در تحقق اهداف سلامت جهانی معرفی کرده و بر لزوم سرمایه‌گذاری و تقویت نیروی کار پرستاری برای بهبود وضعیت سلامت جهانی تأکید دارد (۱) و دانشجویان پرستاری، به‌عنوان آینده‌سازان حرفه پرستاری، نقش مهمی در ارتقا سلامت جامعه ایفا می‌کنند (۲). اهمیت ارتقا سلامت در پرستاری به‌خوبی مورد تأیید است و نقش پرستاران در آموزش بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها همواره مورد توجه قرار گرفته است (۳). در حالی که پرستاری پیشگیرانه و آموزش بهداشت فضای دانشکده‌ها را غنی می‌سازد، اما برای تبدیل این دانش به اقدام بالینی مؤثر، آموزش بالینی مستقیم از اهمیت حیاتی برخوردار است. آموزش بالینی یکی از عناصر محوری در تحصیل دانشجویان رشته‌های پزشکی و پرستاری است و هم بر عملکرد بالینی آنان و هم بر موفقیت شغلی آینده تأثیر می‌گذارد (۴). این نوع آموزش، هسته اصلی آموزش حرفه‌ای پرستاری را تشکیل داده و در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان نقش کلیدی دارد (۵).

یادگیری در کنار بالین، که تعامل مستقیم بیمار و دانشجو تحت هدایت پزشک است، از اواسط قرن هفدهم توسط فرانسیسکو سیلویوس آغاز شد. در اوایل قرن بیستم، ویلیام اسلر با تأکید بر یادگیری بالینی در کنار پزشک، اصلاحات مهمی در آموزش پزشکی ایجاد کرد (۶). گراند راند، یکی از روش‌های رایج آموزش بالینی با سابقه‌ای چند صد ساله است که بیش از یک قرن در آموزش پزشکی نقش مؤثری داشته است. در این شیوه آموزشی، یک مورد بیمار یا موضوع مهم پزشکی توسط فراگیران یا اعضای هیئت علمی ارائه شده و با حضور اساتید و متخصصان مورد بحث و تحلیل قرار می‌گیرد. هدف از برگزاری این نشست‌ها ارتقای دانش بالینی، تقویت مهارت‌های تصمیم‌گیری، به اشتراک‌گذاری تجربیات علمی و ایجاد فضایی برای بحث گروهی پیرامون مسائل بالینی است. گراند راند می‌تواند به اشکال مختلفی از جمله گراند راند مبتنی بر ارائه مورد بالینی، گراند راند موضوع‌محور یا مروری، و گراند راند مبتنی بر شواهد برگزار شود و معمولاً شامل ارائه

موضوع یا مورد، بحث علمی میان شرکت‌کنندگان و جمع‌بندی نهایی توسط استاد یا مدیر جلسه است؛ فرایندی که علاوه بر تقویت تعامل میان متخصصان، به ارتقای دانش و انگیزه یادگیری نیز کمک می‌کند (۷). گراند راندهای پرستاری از اواخر ۲۰۱۰ معرفی شدند تا مشارکت پرستاران در تحقیقات و تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد افزایش یابد. این گراند راندها ریشه در آموزش پزشکی دارند و مطالعات نشان داده‌اند که می‌توانند دانش دانشجویان را به‌روز کرده و تصمیم‌گیری بالینی آن‌ها را بهبود دهند (۸-۱۰). ابتدا گراند راندها توسط پزشکان برای ارائه مطالعات موردی و به اشتراک‌گذاری اطلاعات بالینی برگزار می‌شد، اما با گذشت زمان، سایر رشته‌ها از جمله پرستاری نیز آن را پذیرفته‌اند، زیرا فرصت‌هایی برای تعامل علمی و استفاده از شواهد فراهم می‌کنند (۱۱). اگرچه مطالعات اولیه نشان داده‌اند که گراند راند می‌تواند در ارتقا دانش پرستاران مؤثر باشد، اما شواهد اندکی وجود دارد که به‌طور خاص تأثیر آن بر خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری را بررسی کند، به ویژه در زمینه آموزش بالینی نوظهور. قالب و موضوع این گراند راندها ممکن است تغییر کند، اما شرکت‌کنندگان معمولاً ارزیابی مثبتی از آن دارند و برگزاری این جلسات، فرصت ارتقا کیفیت مراقبت از بیماران و همکاری بین‌رشته‌ای را فراهم می‌کند (۹).

گراند راندها می‌توانند برای یادگیرندگان و مربیان مزایایی داشته باشند، از جمله ارتقا خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، که این دو مفهوم اهمیت بالایی دارند. خودکارآمدی بالینی به باور فرد در توانایی انجام مهارت‌های بالینی اشاره دارد و هرچه خودکارآمدی بالاتر باشد، عملکرد بالینی نیز بهتر خواهد بود (۱۲، ۱۳). این مفهوم بخشی از نظریه شناختی اجتماعی بندورا است و تعامل بین عوامل فردی، رفتاری و محیطی در سلامت و بیماری‌های مزمن را توضیح می‌دهد (۱۴). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که افزایش خودکارآمدی دانشجویان پرستاری از طریق روش‌های یادگیری فعال، از جمله آموزش مورد‌محور و شبیه‌سازی، می‌تواند عملکرد بالینی و کیفیت مراقبت را بهبود دهد (۱۵).

حضور در محیط‌های آموزشی بالینی بیمارستان شهید صدوقی یزد اجرا گردید. شرکت‌کنندگان شامل تمام دانشجویان کارشناسی پرستاری سال آخر بودند که دوره کارآموزی در عرصه را در بخش‌های مراقبت ویژه و داخلی - جراحی سپری می‌کردند (۴۷ نفر). معیارهای ورود شامل دانشجوی کارشناسی پرستاری سال آخر، حضور در دوره کارآموزی در عرصه در یکی از بخش‌های بالینی مشخص شده، دسترسی به برنامه‌های آموزشی بالینی و تمایل به شرکت در مطالعه بود؛ در حالی که عدم تمایل به همکاری، یا وجود مشکلات روان‌شناختی تأثیرگذار بر روند مشارکت به‌عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد.

مداخله شامل اجرای گراند راند آموزشی ساختاریافته بود که به‌صورت ۶ جلسه و مجموعاً ۲۴ ساعت در ۶ ماه (ماهانه ۱ جلسه ۴ ساعته) برگزار می‌شد. در هر جلسه، سه مورد بالینی پیچیده توسط تیم آموزشی انتخاب و ارائه می‌شد. ساختار هر جلسه شامل ارائه شرح حال کامل، یافته‌های فیزیکی، نتایج آزمایشگاهی و تصویربرداری، تحلیل روند پرستاری، و بررسی گزینه‌های تصمیم‌گیری بالینی بود. این جلسات با حضور دانشجویان شرکت‌کننده و یک پزشک متخصص مدعو برگزار می‌شد. پس از ارائه اولیه، پزشک متخصص مدعو توضیحات تکمیلی درباره جنبه‌های تشخیصی و درمانی مورد ارائه می‌داد و امکان بحث گروهی و پرسش و پاسخ برای دانشجویان فراهم می‌شد. هدف از برگزاری این جلسات، فراهم کردن یک بستر یادگیری مبتنی بر شواهد، تقویت مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی، و توسعه درک حرفه‌ای نسبت به نقش پرستار در موقعیت‌های پیچیده بود. دانشجویان پیش از شروع دوره و پس از پایان شش جلسه، و در صورت تمایل، پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل می‌کردند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه شامل سه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه خودکارآمدی در عملکرد بالینی، و پرسشنامه آمادگی حرفه‌ای درک شده بود. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل متغیرهای سن، جنسیت، ترم تحصیلی (کارآموزی در عرصه یک یا کارآموزی در عرصه دو)، و شاغل بودن در بالین (کار دانشجویی) بود.

پرسشنامه آمادگی حرفه‌ای درک شده

در بالین، خودکارآمدی بر عملکرد آینده دانشجویان در مراقبت مستقل از بیمار و یادگیری مهارت‌ها تأثیر می‌گذارد (۱۶، ۱۷).

شناسایی عواملی که بر عملکرد تحصیلی و بالینی دانشجویان اثر می‌گذارند برای طراحی برنامه‌های آموزشی موثر ضروری است (۱۸). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که اساتید پرستاری گزارش می‌دهند فارغ‌التحصیلان جدید، علی‌رغم گذراندن دوره‌های بالینی، در ورود به عمل بالینی احساس عدم آمادگی می‌کنند و این می‌تواند اعتماد به نفس و کیفیت مراقبت را تحت تأثیر قرار دهد (۱۹). آموزش بالینی فراتر از یادگیری مهارت‌های عملی، موجب افزایش اطمینان دانشجویان به توانایی‌های حرفه‌ای خود می‌شود. عملکرد بالینی دانشجویان، به‌ویژه در دوره‌های کارورزی، همواره مورد توجه مدرسین و پرستاران بالینی است، زیرا در این مرحله دانشجویان باید آموخته‌های خود را به‌صورت مستقل به کار گیرند (۲۰). آمادگی بالینی نیز به توانایی افراد تازه‌کار اشاره دارد و فارغ‌التحصیلان پرستاری برای ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت بالا نیازمند آموزش بالینی هستند. این افراد هنگام ورود به محیط کار واقعی اغلب احساس کمبود آمادگی دارند و در مورد نقش‌ها و مسئولیت‌های خود تردید می‌کنند. آمادگی حرفه‌ای درک شده نوعی اعتماد به نفس و خودباوری است و کمبود آن ممکن است بر ارتباطات حرفه‌ای و مدیریت بیماران تأثیر بگذارد (۲۱، ۲۲). با توجه به اهمیت محیط علمی و پژوهشی و نیاز به شناسایی نقاط قوت و ضعف آموزش بالینی، گپ پژوهشی این است که تأثیر دقیق گراند راند بر خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان پرستاری هنوز بررسی نشده است، به‌ویژه در محیط‌های بالینی. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی تأثیر گراند راند بر خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای درک شده دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش

این مطالعه یک پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون یک‌گروهی بود که با هدف بررسی تأثیر برگزاری گراند راند آموزشی بر خودکارآمدی در عملکرد بالینی و آمادگی حرفه‌ای درک شده دانشجویان پرستاری در سال ۱۴۰۳ انجام شد. مطالعه طی شش ماه متوالی و به‌صورت

پژوهشگر از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد مجوز و معرفی نامه کتبی دریافت کرد و این نامه را به مسئولین و مدیران محیط پژوهش (IR.SSU.REC.1403.049) ارائه داد. شرکت کنندگان فرم رضایت نامه کتبی برای شرکت در مطالعه را امضا کردند که در آن ذکر شده بود که انصراف از مطالعه در هر زمان که مایل باشند امکان پذیر است و تمام اطلاعات شخصی آنها، از جمله نامشان، محرمانه باقی خواهد ماند.

تحلیل آماری داده‌ها

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS (Version 20.0, IBM Corp., Armonk, NY, USA) انجام شد. برای خلاصه سازی ویژگی‌های دموگرافیک شرکت کنندگان و متغیرهای مورد مطالعه، از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار در برای داده های نرمال و میانه و دامنه میان چارکی برای داده های غیرنرمال استفاده گردید. برای بررسی توزیع نرمال متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به اینکه داده‌های مربوط به خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای توزیع نرمال نداشت، مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون انجام گرفت. همچنین، برای بررسی ارتباط میان متغیرهای دموگرافیک و پیامدهای مورد مطالعه، از آزمون‌های مناسب شامل من-ویتنی و همبستگی اسپیرمن استفاده شد. سطح معنی داری در تمامی تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۴۷ دانشجوی کارشناسی پرستاری شرکت داشتند و در طول اجرای مطالعه هیچ موردی از انصراف شرکت کنندگان یا پرسشنامه‌های ناقص مشاهده نشد و تمامی پرسشنامه‌ها به طور کامل تکمیل و در تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. بر اساس جدول ۱ میانگین سن شرکت کنندگان در مطالعه حدود ۲۲ سال ($21/87 \pm 1/11$) است و همچنین اکثر شرکت کنندگان در مطالعه زن (۶۶ درصد) و حدود ۸۰ درصد غیر شاغل می‌باشند.

برای سنجش آمادگی حرفه‌ای درک شده از ابزار استاندارد استفاده شد که توسط بخشی و همکاران در سال ۲۰۲۰ ساخته و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه شامل ۱۹ سؤال در چهار حیطه صلاحیت بالینی (۵ سؤال)، عملکرد مبتنی بر شواهد (۵ سؤال)، عمل در چارچوب خط‌مشی‌ها (۴ سؤال) و حساسیت در ارائه مراقبت‌ها (۵ سؤال) است. گزینه‌های پاسخ‌دهی به صورت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» طبقه‌بندی شده‌اند. نمرات استخراج شده بر اساس درصد کل محاسبه و بدین صورت تفسیر می‌شوند: کمتر از ۲۵٪ نشان‌دهنده آمادگی درک شده ضعیف، ۲۵ تا ۵۰٪ آمادگی متوسط، ۵۰ تا ۷۵٪ آمادگی خوب و بالاتر از ۷۵٪ آمادگی عالی تلقی می‌شود. روایی این پرسشنامه از طریق ضریب کاپا ($\leq 0/72$) تأیید شده و رضایت‌بخش گزارش شده است. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ و مقادیر امگای مک‌دونالد هر دو بالاتر از ۰/۷ بوده و ضریب همبستگی درون طبقه‌ای نیز بالاتر از ۰/۹ گزارش شده است که پایایی مطلوب ابزار را نشان می‌دهد (۲۳).

پرسشنامه خودکارآمدی در عملکرد بالینی

برای سنجش خودکارآمدی در عملکرد بالینی، از پرسشنامه معتبر چراغی و همکاران (۱۳۹۰) استفاده شد. پرسشنامه شامل ۳۷ سؤال در چهار حیطه بررسی بیمار (۱۲ سؤال)، تشخیص پرستاری و برنامه‌ریزی (۹ سؤال)، اجرای برنامه مراقبتی (۱۰ سؤال)، و ارزشیابی برنامه مراقبتی (۶ سؤال) است. گزینه‌های پاسخ‌دهی در این پرسشنامه نیز به صورت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» طراحی شده‌اند، بنابراین دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۳۷ تا ۱۸۵ متغیر است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر خودکارآمدی بالینی در دانشجویان پرستاری می‌باشد، همچنین بر اساس امتیاز کل، سطح خودکارآمدی می‌تواند به سه سطح پایین (۳۷ تا ۸۶)، متوسط (۸۷ تا ۱۳۶) و بالا (۱۳۷ تا ۱۸۵) طبقه‌بندی شود. این ابزار در فرآیند اعتباریابی اولیه دارای ضریب آلفای کرونباخ بسیار مطلوب ($\alpha = 0/96$) با دامنه ۰/۹ تا ۰/۹۲ بوده و پایایی آن با روش آزمون-بازآزمون طی فاصله دو هفته‌ای با ضریب همبستگی ۰/۹۴ تأیید شده است (۲۴).

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان

متغیر	شاخص آماری
سن	۲۱/۸۷ ± ۱/۱۱
جنس	زن ۳۱(۶۶)
	مرد ۱۶(۳۴)
شاغل بودن	خیر ۳۷(۷۸/۷)
	بله ۱۰(۲۲/۳)

نتایج تحلیل نشان داد که توزیع داده‌های «خودکارآمدی بالینی» و «آمادگی حرفه‌ای» نرمال نیست؛ بنابراین برای مقایسه تغییرات مقادیر پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون ناپارامتریک ویلکاکسون استفاده شد. یافته‌های جدول ۲ بیانگر آن است که میانه‌ی هر دو پیامد پس از اجرای گراند راند افزایش یافته است. این افزایش در هر دو متغیر از نظر آماری نیز معنی‌دار بود ($P < 0/05$).

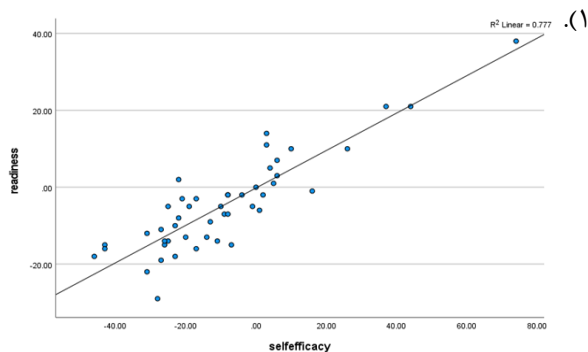
جدول ۲. تغییرات پیامدها قبل و بعد از گراند راند

پیامد	میانه قبل	میانه بعد	سطح معنی داری
خودکارآمدی بالینی	(۶۰-۸۲) ۷۴	۸۸ (۷۴-۹۱)	۰/۰۰۱
آمادگی حرفه‌ای	(۲۸-۴۵) ۳۵	۴۵ (۳۸-۵۶)	۰/۰۰۴

بر اساس یافته‌های مندرج در جدول ۳، میانه تغییرات بعد و قبل (تفاضل پس‌آزمون از پیش‌آزمون) در متغیرهای اصلی با متغیرهای دموگرافیک مقایسه شد. در این گزارش، مقادیر داخل پرانتز نشان‌دهنده میانگین چارک‌های اول و سوم (IQR) و اعداد بیرون پرانتز نشان‌دهنده میانه هستند. نتایج آزمون همبستگی نشان داد که بین سن و خودکارآمدی بالینی ($P = 0/905$ و $r = 0/108$) و آمادگی حرفه‌ای رابطه معنی داری وجود ندارد ($P = 0/706$ و $r = 0/507$). بدین ترتیب، سن شرکت‌کنندگان تأثیری بر میزان خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای آنان نداشت. در تحلیل تأثیر جنسیت، نتایج آزمون من-ویتنی نشان داد که تفاوت معناداری در میانه تغییرات خودکارآمدی بالینی بین زنان (۵-۱۸) و مردان

(۲۹-۱۵) وجود دارد ($P = 0/033$)، این یافته نشان می‌دهد که میانه تغییرات خودکارآمدی بالینی در میان مردان به‌طور معنی‌داری بالاتر از زنان است. همچنین، میانه تغییرات آمادگی حرفه‌ای زنان (۲۸-۹) و مردان (۲۵-۱۲) نیز تفاوت معناداری داشت ($P = 0/007$). هرچند هر دو گروه از نظر آمادگی حرفه‌ای تفاوت معنی‌داری داشتند، مقدار میانه‌ی تغییرات بالاتر در مردان نشان می‌دهد که سطح آمادگی حرفه‌ای در آنان اندکی بیشتر از زنان بوده است. در نهایت، با بررسی وضعیت اشتغال، تفاوت میانه تغییرات خودکارآمدی بالینی بین افراد شاغل (۳۰-۱۸) و غیرشاغل (۲۸-۱۳) معنادار بود ($P = 0/048$) و تفاوت میانه تغییرات آمادگی حرفه‌ای بین این دو گروه نیز معنی‌دار بود ($P = 0/047$) بنابراین افراد شاغل خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای بیشتری نسبت به افراد غیرشاغل داشتند. در ضمن علاوه بر سطح معنی‌داری، اندازه اثر نیز برای آزمون‌های ناپارامتریک محاسبه شد. نتایج نشان داد که اندازه اثر تفاوت‌های مشاهده‌شده در حد متوسط برآورد می‌شود که بیانگر اهمیت عملی نتایج به‌دست‌آمده است.

تحلیل داده‌ها نشان داد که بین خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/001$ ، $r = 0/843$). این یافته نشان‌دهنده وجود رابطه مستقیم بین این دو متغیر است؛ به‌طوری‌که دانشجویانی که نمره بالاتری در خودکارآمدی بالینی داشتند، آمادگی حرفه‌ای ادراک‌شده بالاتری نیز گزارش کردند (شکل



شکل ۱. نمودار پراکنش تغییرات خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای

جدول ۳. مقایسه میانه تغییرات (تفاضل پس‌آزمون و پیش‌آزمون) خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای بر اساس متغیرهای دموگرافیک

متغیر	خودکارآمدی بالینی (میانه تغییرات (دامنه بین چارکی))	نوع آزمون	سطح معنی داری	آمادگی حرفه‌ای (میانه تغییرات (دامنه بین چارکی))	نوع آزمون	سطح معنی داری
سن	۰/۱۰۸	همبستگی	۰/۹۰۵	۰/۵۰۷	همبستگی	۰/۷۰۶
جنس	زن	۹(۵-۱۸)	۰/۰۳۳	۹ (۴-۲۸)	من ویتنی	۰/۰۰۷
	مرد	۱۵(۸-۲۹)		۱۲ (۷-۲۵)		
شاغل بودن	خیر	۱۳(۸-۲۸)	۰/۰۴۸	۱۷ (۱۴-۳۵)	من ویتنی	۰/۰۴۷
	بله	۱۸(۱۲-۳۰)		۲۵ (۱۷-۳۸)		

بحث

به دست آمد که این مطالعه بیانگر آن بود که انجام گراند راند بصورت مجازی نیز می‌تواند در مواقع حساس مانند پاندمی‌ها اثر گذار باشد (۲۷).

افزایش مشاهده‌شده در خودکارآمدی بالینی با نظریه خودکارآمدی باندورا همخوانی دارد؛ مطابق این نظریه، تجارب، تسلط^۳، مشاهده مدل‌های موفق و دریافت بازخورد قوی از منابع مؤثر در شکل‌گیری باورهای خودکارآمدی هستند. گراند راند به شرکت‌کنندگان فرصت مشاهده و تحلیل موارد واقعی، مشارکت در بحث‌های بالینی و دریافت بازخورد از اساتید و همکاران بین‌رشته‌ای را می‌دهد؛ بنابراین این مکانیزم‌ها می‌توانند توضیح دهنده افزایش مشاهده شده باشند (۲۸، ۲۹). یافته‌های مطالعه حاضر می‌تواند با نتیجه مطالعه Wolak و همکاران در سال ۲۰۰۸ هم‌راستا باشد، به نحوی که آنها گزارش کردند که گراند راند به عنوان یک روش آموزش بالینی پویا، موجب افزایش ادراک ارزش حرفه‌ای، رشد حرفه‌ای و اعتماد به نفس بالینی پرستاران شرکت‌کننده می‌شود. این جنبه‌ها، به‌ویژه افزایش اعتماد به نفس بالینی و ادراک حرفه‌ای، می‌تواند به‌طور مستقیم با مؤلفه‌های خودکارآمدی باندورا مرتبط باشد؛ زیرا گراند راند با فراهم کردن فرصت ارائه، دریافت بازخورد، مشاهده عملکرد سایرین و مشارکت فعال در تحلیل بیماران، منابع اصلی ایجاد خودکارآمدی را فعال می‌کند. از این رو، یافته مطالعه Wolak و همکاران نه تنها اثباتی بر نقش گراند راند در رشد حرفه‌ای است، بلکه سازوکار ارتقا خودکارآمدی در محیط‌های بالینی

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اجرای جلسات آموزشی گراند راند می‌تواند با بهبود خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای ادراک‌شده دانشجویان پرستاری همراه باشد. این نتایج بیانگر آن است که به‌کارگیری گراند راند به‌عنوان یک روش آموزش بالینی ساختارمند، نقش مهمی در ارتقا مهارت‌های حرفه‌ای دانشجویان دارد و با هدف‌های آموزش بالینی در پرستاری هم‌سو است. نوآوری این پژوهش آن است که گراند راند را نه به عنوان یک فعالیت سنتی ارائه‌مورد، بلکه به عنوان یک ابزار آموزشی توسعه یافته و ساختارمند بررسی کرده است. بیشتر مطالعات پیشین، گراند راند را تنها به عنوان فرصتی برای ارائه‌ی مورد و تبادل نظر تحلیل کرده‌اند، در حالی که مطالعه حاضر نشان می‌دهد می‌توان از آن به عنوان یک مدل آموزشی مؤثر برای ارتقا چند وجهی مهارت‌ها و شایستگی‌های بالینی استفاده کرد.

بر اساس مطالعات پیشین از جمله اهداف انجام گراند راند پرستاری، ارتقا دانش، پرورش تفکر پویا و انتقادی و آشنایی دانشجویان با نحوه انتقاد و بحث‌های علمی و نحوه بیان مطالب اساتید می‌باشد (۲۵، ۲۶). طبق مطالعه مرادی و همکاران در سال ۱۴۰۰ در گراند راند مجازی دانشجویان رشته‌های فیزیوتراپی و گفتاردرمانی اصفهان در دوران پاندمی کرونا رضایت بالای ۷۰ درصد نشان داده شد و همچنین افزایش سطح دانش و کمک به میزان یادگیری آنها نیز از این مطالعه

^۳ Mastery Experiences

و تقویت ارتباط بالینی بین پرستاران فراهم می‌کنند. این مطالعه همچنین اشاره می‌کند که راندها به‌عنوان یک «محیط یادگیری اجتماعی» تلقی شدند که در آن پرستاران نه تنها دانش خود را به اشتراک می‌گذارند بلکه از تجربیات یکدیگر یاد می‌گیرند. این جنبه اجتماعی دقیقاً می‌تواند مکانیسمی باشد که در مطالعه حاضر باعث افزایش خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای شده است: وقتی پرستاران در یک فضای جمعی شرکت می‌کنند، مشاهده همکاران، تبادل نظر و بازخورد باعث تقویت اعتماد به نفس و باور «من می‌توانم» می‌شود (۳۴).

با این حال، لازم است نقدها و محدودیت‌های مرتبط با مدل کلاسیک گراند راند را نیز بیان کنیم. یکی از مطالعات که نگرشی انتقادی دارد مطالعه ای در سال ۲۰۰۹ صورت گرفته است. در این مطالعه، تحلیل یک گراند راند پزشکی نشان داد که برنامه مذکور تا حد زیادی مستند به ارائه منفعل اسلایدی بوده است و تعامل محدود مخاطب و فرصت بازخورد کم بوده است. این نقد بسیار مهم است چون نشان می‌دهد فقط برگزاری گراند راند کافی نیست؛ طراحی آن (کی، چگونگی برگزاری، ساختار تعامل، بازخورد) کاملاً تعیین‌کننده اثربخشی آن است (۳۵).

نقاط قوت و محدودیت‌ها

مطالعه حاضر با چند نقطه قوت نسبت به پژوهش‌های پیشین متمایز است. مهم‌ترین آن، طراحی نوآورانه گراند راند به‌عنوان مداخله آموزشی ساختارمند با مشارکت فعال، تحلیل مورد، تبادل نظر و دریافت بازخورد است، برخلاف الگوی سنتی که صرفاً ارائه یک مورد بالینی بود. این رویکرد زمینه را برای رشد چندبعدی در خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان فراهم کرد. علاوه بر این، تمرکز بر پیامدهای روان‌شناختی و حرفه‌ای مانند خودکارآمدی و آمادگی

را نیز توضیح می‌دهد (۳۰). ظرفیت گراند راند برای تقویت آمادگی حرفه‌ای نیز محتمل است زیرا این برنامه‌ها زمینه مباحثه درباره نقش‌ها، مسئولیت‌ها و چالش‌های واقعی بالینی را فراهم می‌آورند و از این طریق به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای کمک می‌کنند (۳۱). در جلسات گراند راند، مشارکت‌کنندگان فرصت می‌یابند علاوه بر تمرین استدلال بالینی، نقش حرفه‌ای دانشجوی پرستاری را به عنوان پرستار در آینده را در تیم درمان بهتر درک کنند، مسئولیت‌پذیری بالینی بیشتری تجربه نمایند و با فرآیند تصمیم‌گیری بالینی آشنا شوند؛ همه این موارد می‌توانند در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای و افزایش آمادگی برای ورود به نقش‌های واقعی مراقبتی نقش مهمی ایفا کنند. این یافته با مرورهای ادبیات موجود همسو است؛ پژوهش‌هایی مانند مطالعه لانون در سال ۲۰۰۵ بیان کرده‌اند که گراند راند نه تنها به ارتقا مهارت‌های بالینی کمک می‌کند، بلکه موجب بهبود تصویر حرفه‌ای پرستاران و تقویت مسئولیت‌پذیری و استقلال آنان و نهایتاً افزایش آمادگی حرفه‌ای آنها نیز می‌شود (۳۲).

نحوه برگزاری گراند راند می‌تواند از عوامل موثر بر افزایش و کاهش خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای باشد، بطور مثال برخی مطالعات با رویکردهای جدید آموزش مثل مطالعه ای در سال ۲۰۲۵ که برای دانشجویان پرستاری طراحی شده بود تا با استفاده از مدل اندازه‌گیری قضاوت بالینی^۴ و سناریوهای (NCLEX-Next Generation)، تفکر انتقادی، یادگیری مشارکتی و مهارت‌های شناختی سطح بالا را بهبود بخشد این نشان می‌دهد که گراند راند، به‌خصوص اگر با طراحی فعال و با راهنمایی اساتید همراه باشد، می‌تواند منجر به رشد قضاوت بالینی و اعتماد به نفس بالینی شود (۳۳).

همچنین، مطالعه دیگری که در بخش مراقبت ویژه در استرالیا در سال ۲۰۱۹ انجام شده است، نشان داده که راندهای پرستاری (که شبیه گراند راند هستند) فرصت خوبی برای ترجمه دانش به عمل^۵، تشخیص نقاط قابل بهبود در مراقبت

^۴ Clinical Judgment Measurement Model

^۵ Knowledge translation

بالینی کمک کند. مطالعات آینده نیز باید اثر بلندمدت گراند راند و پیامدهای عملی آن بر عملکرد واقعی بالینی را بررسی کنند تا تأثیر پایدار و قابل تعمیم این مداخله آموزشی مشخص شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مایلند از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، بیمارستان‌های شهید صدوقی، که نقش مهمی در انجام این مطالعه داشتند، و همچنین از بیمارانی که در این تحقیق شرکت کردند، به خاطر همکاری صمیمانه‌شان در این پروژه، تشکر کنند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد اخلاق IR.SSU.REC.1403.049 به تصویب رسید. پژوهشگر با ارائه معرفی‌نامه رسمی از دانشگاه به مدیران و مسئولین مراکز آموزشی-درمانی، مجوزهای لازم را جهت ورود به محیط پژوهش دریافت نمود. پیش از آغاز مطالعه، تمامی شرکت‌کنندگان در جریان اهداف و فرآیند پژوهش قرار گرفتند و فرم رضایت‌نامه آگاهانه کتبی را امضا کردند. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که مشارکت در این مطالعه کاملاً داوطلبانه است و حق انصراف از پژوهش در هر مرحله از مطالعه برای آنان محفوظ می‌باشد. علاوه بر این، محرمانگی و حفظ حریم خصوصی اطلاعات شخصی شرکت‌کنندگان در تمامی مراحل پژوهش تضمین گردید.

کد اخلاق

(IR.SSU.REC.1403.049)

تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تضاد یا تضاد منافی در رابطه با این مطالعه گزارش نکرده‌اند.

حرفه‌ای، مطالعه را نسبت به پژوهش‌هایی که فقط بر دانش یا مهارت متمرکزند، غنی‌تر کرده است.

با وجود تلاش برای طراحی مناسب مطالعه، محدودیت‌هایی نیز وجود داشت. طراحی پیش‌آزمون-پس‌آزمون بدون گروه کنترل می‌تواند توانایی مطالعه در نسبت دادن قطعی تغییرات مشاهده‌شده به مداخله را محدود کند. علاوه بر این، انجام پژوهش در یک مرکز آموزشی و با حجم نمونه نسبتاً کوچک، قابلیت تعمیم نتایج را کاهش می‌دهد. استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش خودکارآمدی و آمادگی حرفه‌ای نیز ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان قرار گیرد و بهره‌گیری از شاخص‌های عینی‌تر مانند ارزیابی عملکرد بالینی می‌توانست این محدودیت را تا حدی کاهش دهد. همچنین، مداخله در یک بازه زمانی کوتاه بررسی شد و اثرات بلندمدت گراند راند مشخص نیست. از سوی دیگر، در برخی مراکز طراحی سنتی جلسات گراند راند یا محدود بودن تعاملات آموزشی ممکن است مانع از دستیابی به میزان اثرگذاری مشابه شود و این موضوع نشان می‌دهد که اثربخشی این روش تا حد زیادی به کیفیت طراحی و اجرای آن وابسته است.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر نشان داد که گراند راند پرستاری، به‌ویژه زمانی که به‌صورت فعال و ساختارمند طراحی شود، می‌تواند خودکارآمدی بالینی و آمادگی حرفه‌ای دانشجویان را بهبود بخشد. این یافته‌ها اهمیت گراند راند را نه تنها به‌عنوان یک فرصت ارائه مورد، بلکه به‌عنوان ابزاری آموزشی چندبعدی برای ارتقا مهارت‌ها، تفکر انتقادی و هویت حرفه‌ای پرستاران تأکید می‌کند. با توجه به محدودیت‌های طراحی سنتی و انتقادات موجود، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی آینده با تمرکز بر تعامل فعال، بازخورد ساختارمند، سناریوهای واقعی و آموزش بین‌رشته‌ای باطراحی شوند. اجرای بهینه چنین برنامه‌هایی می‌تواند به شکل‌گیری شایستگی‌های حرفه‌ای پایدار و آماده‌سازی دانشجویان برای ورود مؤثر به محیط

حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران انجام شده است.

سهم نویسندگان

فهیمة شجاعی فر و فاطمه حیدری پور در ارائه ایده و طراحی

مطالعه شرکت داشتند. زهره سخن‌سنج در جمع‌آوری داده‌ها، محمدرضا نایب در تجزیه و تحلیل داده‌ها، فاطمه حیدری پور، زهره سخن‌سنج، کیمیا رفسنجانی و آمنه جعفری ندوشن در تنظیم توالی و پیش‌نویس، و فهیمة شجاعی فر در اصلاح نسخه خطی مشارکت داشتند. همه نویسندگان نسخه نهایی را خوانده، تأیید کردند و در تمامی مراحل مطالعه مشارکت داشتند.

References:

1. Ardalan O, Asgharzadeh A, Asgharzadeh Bonab A, Mirzadeh SM. Investigation of the Empowering Factors in the Nursing Profession: A Combined Study. *MCS*. 2022;9(1):81-92.
2. Ebadi B-N, Dehghani F, Barkhordari-Sharifabad M. The Relationship Between Health-Promoting Lifestyle and Achievement Motivation in Nursing Students. *Nursing and Midwifery Journal*. 2022;20(2):102-11.
3. Delaney FG. Nursing and health promotion: conceptual concerns. *J Adv Nurs* 1994;20(5):828-35.
4. Seidi J, Fotohi P, Rahimi S, Salawati Ghasemi S, Azadnia A, gholamveisi b. Investigating Factors Affecting on Quality of Clinical Education and its Related Factors in Nursing and Midwifery students in Kurdistan University of Medical Sciences. *JNE*. 2023;12(2):58-65.
5. Mollahadi M. Importance of clinical educating in nursery. *Educ Strategy Med Sci*. 2010;2(4):153-9.
6. Gonzalo JD, Masters PA, Simons RJ, Chuang CH. Attending Rounds and Bedside Case Presentations: Medical Student and Medicine Resident Experiences and Attitudes. *Teach Learn Med*. 2009;21(2):105-10.
7. Pour Mobarakeh ZI, Nejad HY, Amiri M, Taheri F. Virtual Grand Rounds in Medical Education During COVID-19 Pandemic: A Review. *Acta Medica Iranica*. 2022 Aug 1;60(8).
8. Saadat M, Moradi N, Shatterzadeh Yazdi MJ, Orakifar N, Hosseini Beydokhti M, Behdarvandan A, et al. The Effect of a Virtual Grand Round on Satisfaction and the Level of Learning of Physiotherapy and Speech Therapy Students During the Coronavirus Pandemic. *JMED*. 2021.
9. Smyth W, Abernethy G. Sustaining Nursing and Midwifery Grand Rounds in a Regional Australian Health Service. *J Contin Educ Nurs*. 2016;47(7):316-20.
10. Stanyon M, Khan SA. Requiem for the grand round. *Clin Med*. 2015;15(1):10-1.
11. Goodwin M, Baptiste DL, Davidson PM. Cultivating clinical-academic partnerships through a Virtual Nursing Grand Rounds series. *J Clin Nurs*. 2021;30(5-6).
12. Lin JA, Farrow N, Lindeman BM, Lidor AO. Impact of near-peer teaching rounds on student satisfaction in the basic surgical clerkship. *The American Journal of Surgery*. 2017;213(6):1163-5.
13. Salimi HR, Pourebrahimi M, Hoseinabadi-Farahani MJ. Clinical Self-Efficacy, Dimensions and Related Factors among Nursing Students. *ijpn*. 2017;5(2):1-7.

14. Bourne MJ, Smeltzer SC, Kelly MM. Clinical teacher self-efficacy: A concept analysis. *Nurse Education in Practice*. 2021;52:103029.
15. Alrashidi N, Pasay an E, Alrashedi MS, Alqarni AS, Gonzales F, Bassuni EM, et al. Effects of simulation in improving the self-confidence of student nurses in clinical practice: a systematic review. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):815.
16. Jamshidi H, Pourteimour S. Investigating The Relationship Between Moral Intelligence and Clinical Belongingness with Clinical Self-Efficacy in Nursing Students of Urmia Nursing and Midwifery Faculty in 2019. *Nursing and Midwifery Journal*. 2020;18(4):264-75.
17. Soleimani FA, Aghal M, Partash N, Aliagha Sarighamish A, Maghsoodi E. The effect of mindfulness-based education on nursing student's clinical self efficacy. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2021 Jan 1;9(4):823-31.
18. Nafea ET. Does Self-Efficacy Affect Clinical Reasoning in Dental Students? *Int Dent J*. 2022;72(6):872-8.
19. Powers K, Montegrigo J, Pate K, Pagel J. Nurse faculty perceptions of readiness for practice among new nurses graduating during the pandemic. *J Prof Nurs*. 2021;37(6):1132-9.
20. 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. *skums-jcnm*. 2016;5(3):12-22.
21. Meybodi H, Baradaran H, Ala M. Factors affecting the quality of the Grand Rounds training glands of clerkship students, interns, technical aides. *Iranian Journal of Diabetes and Lipid*. 2012;12(2):160-6.
22. Heidari E, Ahsani F, Rakhshanizadeh F, Emadzadeh M, Faramarzi Garmroudi R, Peyvandi Najjar A. Comparison of the views of faculty members, assistants, interns and staggers of the Pediatrics Department of Mashhad University of Medical Sciences regarding the grand rounds held in this department. *Horizon of Medical Education Development*. 2020 Dec 21;11(3):32-20.
23. Shahsavari H, Bakhshi F, Khosravi A, Najafi Z, Ghorbani A. Perceived professional preparedness of senior nursing students' questionnaire: development and psychometric evaluation. *Nurse Education Today*. 2020;93:104533.
24. 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.
25. Laibhen-Parkes N, Brasch J, Gioncardi L. Nursing grand rounds: a strategy for promoting evidence-based learning among pediatric nurses. *J Pediatr Nurs*. 2015;30(2):338-45.
26. Armola RR, Brandeburg J, Tucker D. A guide to developing nursing grand rounds. *Crit Care Nurse*. 2010;30(5):55-62.
27. Saadat M, Moradi N, Yazdi MS, Orakifar N, Beydokhti MH, Behdarvandan A, Tahanzadeh B, Soltani M, Pirayeh N, Karimi M, Zamani P. The effect of a virtual grand round on satisfaction and the level of learning of physiotherapy and speech therapy students during the coronavirus pandemic. *Journal of Medical Education and Development*. 2021 Jun 9. [Persian].
28. Rudolph JW, Simon R, Rivard P, Dufresne RL, Raemer DB. Debriefing with good judgment: Combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesiol Clin*. 2007;25(2):361-76.
29. Marks DF. *The Health Psychology Reader*: SAGE Publications; 2002.
30. Wolak ES, Cairns B, Smith E. Nursing grand rounds as a medium for the continuing education of nurses. *J Contin Educ Nurs*. 2008;39(4):173-8.
31. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Namadi M, Alizadeh S. Nursing grand rounds: an integrative review. *Medical-Surgical Nursing Journal*. 2019 Jan 1;8(3). [Persian].
32. Lannon SL. Nursing grand rounds: promoting excellence in nursing. *J Nurses Staff Dev*. 2005;21(5):221-6.

33. Walker J, Scism A, Adam J, Lane A, Legge T. Nursing Grand Rounds: A Tool for Improving Clinical Judgment in Prelicensure Nursing Students. *Nursing Education Perspectives*. 2025 Jan 28:10-97.

34. Tobiano G, Murphy N, Grealish L, Hervey L, Aitken LM, Marshall AP. Effectiveness of nursing rounds in the Intensive Care Unit on workplace learning. *Intensive Crit Care Nurs*. 2019;53:92-9.

35. Van Hoof TJ, Monson RJ, Majdalany GT, Giannotti TE, Meehan TP. A case study of

medical grand rounds: are we using effective methods? *Acad Med*. 2009;84(8):1144-51.

The Effect of Grand Rounds on Improving Self-Efficacy and Perceived Professional Readiness of Nursing Students: A Quasi-Experimental Study

Mohammad reza Nayeb¹, Fatemeh Heidaripour², Seyede Khadijeh Sokhansanj³, Kimia Rafsanjani⁴, Ameneh Jafari Nodoushan⁵, Fahimeh Shojaeifar^{6*}

1. Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2. Non-Communicable Diseases Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

3. School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University, Yazd, Iran

4. Student Research Committee, Geriatric Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

5. Student Research Committee, Department of Internal-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

6. Nursing and Midwifery Care Research Center, Maternal and Child Health Research Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Received: 24/04/2026

E-Published: 23/05/2026

ABSTRACT:

Introduction: Clinical education plays an important role in empowering nursing students. Grand Rounds, as an evidence-based educational method, can increase students' self-efficacy and professional readiness. The aim of the study was to investigate the effect of Grand Rounds on nursing students' clinical self-efficacy and professional readiness.

Methods: This quasi-experimental study with a one-group pretest – posttest design was conducted in 2024. Participants included all seventh-semester undergraduate nursing students who were completing their clinical internship in intensive care and medical–surgical wards at Shahid Sadoughi Hospital in Yazd (n=47). The intervention consisted of six structured Grand Rounds sessions involving the presentation of complex clinical cases followed by group discussion. Clinical self-efficacy and professional readiness were measured using standardized questionnaires before and after the intervention. Data were analyzed using SPSS version 22 with Wilcoxon, Mann–Whitney, and Spearman correlation tests.

Results: The mean age of participants was 21.87 ± 1.11 years; 66% were female and 78.7% were unemployed. After the educational Grand Rounds intervention, the median clinical self-efficacy score increased from 74 (60-82) before the intervention to 88 (74-91) after the intervention ($P=0.001$). Similarly, the median professional readiness score increased significantly from 35 (28 - 45) before the intervention to 45 (38-56) after the intervention ($P=0.004$). Age was not significantly associated with any of the variables ($P>0.05$); however, clinical self-efficacy and professional readiness were higher among male and employed students ($P<0.05$). A strong positive correlation was observed between clinical self-efficacy and professional readiness ($r=0.843$, $P<0.001$), indicating that Grand Rounds contributed to the improvement of both variables.

Conclusion: The findings indicate that the educational Grand Rounds can be an effective method for improving students' self-efficacy and professional readiness, and its regular use in clinical training programs is recommended

Keywords: Grand Rounds, Self-efficacy, Perceived Professional Preparation, Nursing Students

*Corresponding Author: Fahimeh Shojaeifar, E-mail: shojaeifar2013@gmail.com

CITATION: Nayeb MR, Heydaripour F, SokhanSanj Z, Rafsanjani K, Jafari A, Shojaeifar F. The effect of grand rounds on improving self-efficacy and perceived professional readiness among nursing students: A quasi-experimental study.. *Journal of Saveh University of Medical Sciences*, 2026; 1(4): 27-38. doi: [10.22034/sumsj.2026.244096](https://doi.org/10.22034/sumsj.2026.244096)