

Investigating the effect of professional partnership Care-oriented teaching model on nursing students' psychomotor clinical competencies

Maryam Nobakht, Heidar Ali Abedi, Nasrin Elahi

¹ Maryam nobakht - MSc Student in Nursing - Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Iran

² Associate Professor - School of Nursing and Midwifery- Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Iran

³ Professor of Nursing Care Research Center in Chorionic Disease Ahvaz Jundishapure University of Medical Sciences Ahvaz, Iran

بررسی تأثیر کاربرد الگوی تدریس مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور بر بعد روانی - حرکتی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری

مریم نوبخت، حیدرعلی عابدی^{*}، نسرين الهی

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

^۲ حیدر علی عابدی، استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

^۳ استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

Abstract

The purpose of this research was to recognize the effect of professional partnership Care-oriented teaching model on nursing students' psychomotor clinical competencies in teaching training credits on Jondi Shapoor medical university in 7th - semester nursing students in Ahvaz. The quasi-experimental research had two control and experimental groups. The population was all 7 semester nursing students. There were 40 students in this research and they divided in to two 20 student groups. The experimental research was done in 10 sessions. The control group was taught traditionally and the experimental group was taught by using professional partnership Care-oriented teaching model, at the end of the sessions they were tested by a posttest. The instrument was a research-made questionnaire of "Investigating the nursing students' clinical competency in the intensive care unit in 2013". The validity of this research was confirmed by a group of university professors and clinical instructors and its reliability was calculated 0.93 by Cranach alpha. To analyze data, the descriptive statistics were used (mean, and standard deviation) and also SPSS 22 and the non-parametric test of Mann-Whitney were used in the inferential statistics. Training with professional partnership Care-oriented teaching model on nursing students' Psychomotor clinical competencies was meaningful ($P < 0.001$, test statistics = -5.307) and it increased nursing students' clinical competency in psychomotor domain.

Keywords: Clinical training, nursing training, clinical competency, professional partnership Care-oriented

چکیده

هدف این پژوهش شناسایی اثر بخشی الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور در تدریس واحدهای کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری ترم ۷ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بود. طرح پژوهشی مورد استفاده از نوع شبه آزمایشی با دو گروه آزمون و کنترل بود. جامعه آماری آن کلیه دانشجویان پرستاری ترم ۷ است. در این پژوهش ۴۰ نفر از دانشجویان در دو گروه ۲۰ نفری قرار گرفتند. طرح آزمایشی طی ۱۰ جلسه اجرا گردید، گروه کنترل به روش سنتی و گروه آزمون با استفاده از روش الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور آموزش داده شدند و پس از اتمام جلسات از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه «بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه» محقق ساخته در سال ۹۲ بود. روایی این پرسشنامه توسط گروهی از اساتید دانشگاه و مربیان بالینی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰.۹۳٪ به دست آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش استنباطی از آزمون ناپارامتری من ویتنی و نرم افزار SPSS 22 استفاده شد. آموزش به روش الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور بر افزایش صلاحیت بالینی در بعد روانی حرکتی معنادار بود ($P < 0/001$ ، آماره آزمون = -۵/۳۰۷) و باعث افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در حیطه روانی حرکتی شده است.

واژگان کلیدی: آموزش بالینی، آموزش پرستاری، صلاحیت بالینی، الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور

مقدمه

مهارت‌های پرستاری و دانش نظری شایستگی و کفایت لازم را پیدا کنند. (Aein, Hasheminia, Moghadasi, 2012)

همین طور در سایر رشته‌ها نیز داشتن تجربه عملی بسیار مفید واقع می‌شود و روش‌های تدریسی که این مهم را مورد توجه قرار می‌دهند بیشتر از سایر روش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. به طور مثال یکی از رویکردهای نوین، رویکرد یادگیری خدماتی است که می‌تواند دانشجویان را درگیر یادگیری کند. به طور معمول یادگیری خدماتی در سیستم‌های آموزشی به صورت‌های گوناگونی به کار برده می‌شود و یک راه مؤثر برای به دست آوردن مهارت‌های مختلف عملی و علمی تلقی می‌شود. یادگیری خدماتی در کشاورزی به دانشجویان اجازه می‌دهد تا فرصت تجربه برنامه ریزی در فعالیت‌های گروهی را کسب کنند (Sepahpanah, Heydari, Mirakzadeh & etc, 2014).

در پژوهش دیگری که توسط نیک نشان (Amin Mohebi, Jafri Sani, Saeidi Rezvani, 2014) انجام شد، یافته‌های بخش کیفی نشان داد که متخصصان در خصوص روش‌های تدریس به سه مقوله کاربرد روش تدریس فعال، روش‌های تدریس خلاق و مشارکتی تأکید کرده‌اند.

دستیابی حرفه پرستاری امروز به پرستارانی با مهارت‌های بالینی مناسب، نیازمند اندیشیدن تدابیری به منظور همسو نمودن و ادغام مباحث نظری دانش پرستاری با تجربیات و واقعیات بالینی است (Asadihovyzian, 2014). محققان معتقدند بهبود کیفیت خدمات پرستاری نیازمند این است که دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل خود دانش و مهارت‌های لازم را در محیط‌های بالینی بیاموزند.

محیط بالین، مهمترین منبع شکل دادن به هویت حرفه‌ای دانشجویان است. علاوه بر این در سال‌های اخیر، آموزش پرستاری بیشتر بر آموزش‌های نظری متمرکز بوده و این امر باعث ایجاد شکاف بین دانش و عمل در پرستاری گردیده و بسیاری موارد مشاهده شده است که دانشجویان پرستاری، با داشتن پایه نظری مناسب، از مهارت لازم در محیط‌های بالینی برخوردار نیستند، در نتیجه، با ورود فارغ التحصیل غیرماهر به عرصه کار کیفیت این خدمات دچار

آموزش جوهره اصلی هر نظام آموزشی و از عوامل اساسی در تربیت نیروی انسانی در راستای رشد و توسعه جوامع محسوب می‌شود.

(Mahram, Vahid, Namdar Areshtanab & etc, 2012) همچنین فرایندی است که هر گونه ساده نگری در مورد آن می‌تواند منجر به هدر رفتن نیروها و امکانات شود و تلاش‌ها را با شکست مواجه سازد، آموزش پرستاری شامل فرایندهای آموزش نظری و عملی بوده و آموزش بالینی به عنوان یک بخش ضروری و مهم آموزش پرستاری حرفه‌ای است. (Azadmanesh, Azzimian, Zeighami, etc, 2013)

هدف آموزش پرستاری، ایجاد سطح مناسبی از دانش، نگرش و مهارت در دانشجویان پرستاری، و مهمترین عامل در جهت کسب این هدف، ارتقای سطح آموزش بالینی در پرستاری است. اهمیت آموزش بالینی بدان جهت است که در آموزش بالینی به دانشجویان فرصتی واقعی داده می‌شود تا خود را برای محیط بالینی آماده سازد (Mohamadpour, Habibzadeh, Khalilzadeh & etc, 2011).

پرستاری حرفه‌ای کاربردی (Vahabi, Ebadi, Rahmani & etc, 2011) و آمیخته‌ای از دانش و مهارت‌های بالینی است (Hemmati Maslakpak, Habibzadeh, 2012)، حرفه مبتنی بر عمل پرستاری نیازمند برنامه آموزشی است که باید فرصت توسعه مهارت‌های بالینی را به دانشجویان ارائه دهند. بنابراین بخش عمده آموزش پرستاری را آموزش بالینی تشکیل می‌دهد به طوری که بیش از ۵۰ درصد از کل دوره آموزش پرستاری به آموزش بالینی اختصاص داده شده است (Mohamadpour, Habibzadeh, Khalilzadeh & etc, 2011. Chan, Ip 2005).

آموزش‌های بالینی موقعیت‌هایی را برای دانشجویان پرستاری فراهم می‌کند تا بتوانند دانش، مهارت و مفاهیم فرا گرفته در محیط کلاسی را در محیط بالینی در شرایط واقعی مراقبت از بیمار به کار گیرند (Jackson, Mannix, 2010 Delaram, 2006). بسیاری از نویسندگان ادعا کرده‌اند که تجربه بالینی دانشجویان را قادر می‌سازد تا در

مسائل و مشکلاتی به همراه داشته است، به طوری که در تحقیقی که توسط غیاثوندیان انجام گرفت، مشخص شد که دانشجویان با تعداد زیادی پرستار در بخش‌ها کار می‌کنند که این امر سردرگمی، عدم نظارت کامل و همه جانبه و ارزشیابی نادرست را به همراه داشته و موجب عدم مقبولیت این رویکرد شده است (Jaffari Golestani, Vanaki, Memarian, 2008).

در گروه‌های آموزشی مانند پرستاری و دیگر رشته‌های علوم پزشکی داشتن سبکی از آموزش که به دانشجویان کمک کند تا مباحث مورد مطالعه را عینی‌تر درک کنند باعث می‌شود سطح دانش و همچنین مهارت عملی دانشجویان بالاتر رود، لذا این پژوهش با هدف تعیین تأثیر کاربرد الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور بر صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری کارآموزی واحد (ICU بخش مراقبت‌های ویژه (در حیطه روانی - حرکتی در دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه جندی شاپور اهواز انجام شده است تا بتوان بر اساس آن در صورت لزوم تغییراتی در برنامه آموزش پرستاری ایجاد نمود.

روش پژوهش

این پژوهش یک مطالعه شبه آزمایشی از نوع مقایسه گروه‌های ایستا است که بر روی ۴۰ نفر از دانشجویان پرستاری ترم ۷ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد. بعد از تقسیم دانشجویان به دو گروه شاهد و کنترل، ۲۰ نفر به عنوان گروه شاهد و ۲۰ نفر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. معیار ورود به پژوهش دانشجویان پرستاری شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲، تمایل داشتن جهت شرکت در مطالعه، دانشجویان ترم ۷ پرستاری، داشتن واحد کارآموزی بخش مراقبت‌های ویژه در ترم تحصیلی و واحد درسی پرستاری ویژه را گذرانده باشند و معیار خروج دانشجویی مهمان بوده است. نمونه‌های پژوهش به صورت داوطلبانه وارد پژوهش شدند و قبلاً در ارتباط با اهداف تحقیق و نحوه کار اطلاعات کافی داده شد و افراد می‌توانستند هر لحظه که بخواهند از مطالعه کناره گیری نمایند. ابزار اندازه گیری، پرسشنامه «بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در بخش

افت خواهد شد (Dehghany, Abaszadeh, Moattari, 2011, (Abedi, Heydari, Salsali, 2005).

یکی دیگر از مشکلاتی که در حال حاضر وجود دارد و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است کمبود صلاحیت بالینی در پرستاران است که به موجب بروز مشکلاتی در ارائه خدمات پرستاری منجر خواهد شد (Mazlum, Ghalje, Ghaljaee, 2008). صلاحیت بالینی، هدف نهایی آموزش پرستاری است و شامل توانمندی به کار گیری دانش پرستاری در ارتباط و مهارت‌های بین فردی، حل مشکل و مهارت‌های پیشرفته تصمیم گیری است، واژه صلاحیت، برای توصیف مهارت‌ها و توانایی‌های مورد نیاز برای عملکرد ایمن و اثر بخش بدون نیاز به نظارت مستقیم به کار می‌رود (Meretoja, Isoaho, Leino Kilpi, 2004. Bahreini, Moattari, Kaveh, Ahmadi, 2010). دانش آموختگان جدید پرستاری و مامایی علی رغم داشتن پایه نظری قوی از تجربه و مهارت کافی در محیط‌های بالینی برخوردار نبوده و در فرایند مشکل گشایی دچار ضعف هستند به همین دلیل وجود فاصله تئوری تا عمل سبب می‌گردد که دانشجوی تازه کار در نتیجه تعارضات موجود بین انتظارات و واقعیت‌های محیط کار نتواند به شکل مناسبی خود را با شرایط مذکور سازگار کند و در نتیجه واکنش‌های نامطلوبی در ابعاد جسمانی و روانی از خود نشان دهد (Haghani, Azarbarzin, 2011).

برخی مؤسسات به منظور کاهش فاصله موجود بین آموزش و عملکرد پرستاری به استفاده از مربی رابط پرداختند که وظیفه وی برقراری ارتباط و پیوند با کارکنان بالینی در یک بخش مشخص بود. دلیل بر این عقیده است که وجود یک رابط به تنهایی برای پر کردن این فاصله کافی نیست (Salehi, Abedi, 2012). لندرز بیان می‌کند که پرستاران رابط ممکن است خود را در امر آموزش بالینی مؤثر ندانند. بررسی‌های انجام گرفته در مورد پیامد این رویکرد نشان داد که پرستاران رابط در بخش‌ها اغلب به عنوان بازدید کننده شناخته می‌شوند تا یک عضو مشخص از تیم آموزشی (Prdanjani, Alipour, etc, 2001).

رویکردهای دیگری نیز که در آن پرستاران مسؤولیت آموزش دانشجویان در بخش‌ها را به عهده می‌گرفتند،

مهارت دانشجویان را در هر گویه مشخص نمایند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش استنباطی از آزمون ناپارامتری من ویتنی و نرم افزار SPSS 22 استفاده شد. دانشجویان به دو گروه کنترل و آزمون تقسیم شدند. گروه کنترل در طی ۱۰ جلسه به روش متداول کارآموزی خود را در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان گلستان اهواز گذراندند و گروه آزمون طی ۱۰ جلسه با استفاده از روش الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور در بخش مراقبت‌های ویژه تحت آموزش بالینی قرار گرفتند. بدین صورت که این گروه علاوه بر داشتن مربی مسؤول از طرف دانشکده یک پرستار با سابقه و ماهر در بخش مراقبت‌های ویژه که از پرسنل همان بخش نبود را همراه خود داشته و از اطلاعات و تجربه وی نیز استفاده می‌کردند. قبل از شروع کارآموزی طی جلساتی با مسؤولان و مربیان اهداف کار مشخص و نقش هر یک از اعضا تعیین شد.

مراقبت‌های ویژه» محقق ساخته در سال ۹۲ بود. روایی این پرسشنامه از طریق روایی محتوا توسط اساتید پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان) و همچنین اساتید پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و گروهی از مربیان بالینی از هر دو دانشگاه تأیید شده است. پایایی این ابزار با استفاده از انجام پیش آزمون و انجام ضریب آلفای کرونباخ مشخص شد. ضریب پایایی کل مقیاس برابر ۰/۹۳ بود که نشان دهنده بالا بودن همسانی درونی و در نتیجه قابلیت اعتماد مقیاس است. امتیاز سؤالات بر اساس یک طیف چهار گزینه‌ای تنظیم گردید. صلاحیت بالینی دانشجویان توسط مربی بالینی و مربی آموزشی به صورت انتخاب گزینه‌های ضعیف (۰/۲۵)، متوسط (۰/۵)، خوب (۰/۷۵) و عالی (۱) ارزیابی شد. نحوه نمره دهی به صلاحیت بالینی دانشجویان نیز به این صورت بود که امتیاز ضعیف به میزان مهارت خیلی کم و امتیاز عالی به میزان مهارت عالی داده شد. روش تکمیل پرسشنامه به این صورت بود که بعد از اتمام کارآموزی، از مربی بالینی و مربی آموزشی خواسته شد تا با دقت میزان

جدول ۱ - مشخصات دموگرافیک واحدهای شرکت کننده در پژوهش

متغیر	شاهد	مورد	p-value
جنس*	مذکر	۶ (۳۰)	۰/۱۹۷
	مؤنث	۱۴ (۷۰)	
تأهل*	مجرد	۲۰ (۱۰۰)	۰/۱۰۶
	متأهل	۰ (۰)	
رضایت از روش تدریس فعلی*	دارد	۱۵ (۷۵)	۱/۰۰
	ندارد	۵ (۲۵)	
سن (سال)**		۲۲/۵۰± ۰/۸۲۷	۰/۸۰۱
معدل**		۱۵/۹۸± ۱/۲۴	۰/۸۳۱

** میانگین ± انحراف معیار

* تعداد (درصد)

یافته‌های پژوهش

مشاهده نشد. میانگین معدل در دانشجویان گروه کنترل ۱/۲۴ ± ۱۵/۹۸ سال و میانگین معدل در دانشجویان گروه آزمون ۲/۱۱ ± ۱۵/۸۷ سال بوده است. میانگین معدل کل افراد نمونه ۱/۷۱ ± ۱۵/۹۳ بوده است. در گروه کنترل همه دانشجویان مجرد و در گروه آزمون ۴ نفر (۲۰ درصد) متأهل و مابقی دانشجویان (۸۰ درصد) مجرد بوده‌اند. برای مقایسه نسبت دانشجویان متأهل و مجرد در دو گروه از آزمون دقیق فیشر استفاده شد. در این حالت سطح معناداری دقیق آزمون برابر ۰/۱۰۶ مشاهده شد. بنابراین $p < ۰/۰۵$ و اختلاف توزیع تاهل در دو گروه از نظر آماری معنادار نبوده است.

بر اساس نتایج جدول شماره ۲، ۶ نفر (۳۰ درصد) از افراد گروه کنترل در حیطه روانی - حرکتی دارای صلاحیت بالینی خوب بوده‌اند. در حال یک نفر در گروه آزمون در حیطه روانی - حرکتی همه افراد (۱۰۰ درصد) دارای صلاحیت بالینی خوب بوده‌اند.

بر اساس نتایج جدول شماره ۳، برای مقایسه امتیازات بین دو گروه از آزمون ناپارامتری من ویتنی استفاده شد. در این حالت مقدار آماره آزمون برابر ۵/۳۰۷- و $p < ۰/۰۰۱$ بود. بنابراین در سطح خطای پنج درصد فرض یکسان بودن امتیازات حیطه روانی - حرکتی بین دو گروه کنترل و آزمون رد شد و امتیازات افراد گروه آزمون به طور معناداری بیشتر از امتیازات افراد گروه کنترل بود.

تحلیل آماری به دو بخش بررسی متغیرهای دموگرافیک و بررسی یافته‌های اصلی پژوهش تقسیم شده است. در بخش بررسی متغیرهای دموگرافیک همسانی گروه کنترل و آزمون به لحاظ این متغیرها با آزمون‌های مربع کای، ناپارامتری من ویتنی، تی تست مستقل و آزمون دقیق فیشر بررسی شده است. بر اساس نتایج جدول شماره ۱، در میان کل افراد انتخابی برای پژوهش ۱۶ نفر (۴۰ درصد) پسر و ۲۴ نفر (۶۰ درصد) دختر بوده‌اند. به طوری که ۶ نفر (۳۰ درصد) از دانشجویان گروه کنترل و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) از دانشجویان گروه آزمون پسر و ۱۴ نفر (۷۰ درصد) از دانشجویان گروه کنترل و ۱۰ نفر (۵۰ درصد) از دانشجویان گروه آزمون دختر بوده‌اند. برای مقایسه نسبت پسران و دختران در دو گروه از آزمون مربع کای استفاده شد. در این حالت مقدار آماره آزمون برابر ۶۶۷/۱ با یک درجه آزادی و $p < ۰/۰۵$ بود. بنابراین اختلاف توزیع جنسیتی در دو گروه از نظر آماری معنادار نبوده است. میانگین سن دانشجویان در دو گروه کنترل و آزمون به ترتیب برابر ۰/۶۸۸ ± ۲۲/۵۰ و ۰/۸۲۷ ± ۲۲/۵۰ سال بود. برای مقایسه مقادیر سن بین دو گروه از آزمون ناپارامتری من ویتنی استفاده شد. در این حالت مقدار آماره آزمون برابر ۰/۲۵۲- و $p < ۰/۰۵$ بود. بنابراین در سطح خطای پنج درصد اختلاف معناداری بین مقادیر سن در دو گروه

جدول ۲ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش بر حسب سطح صلاحیت بالینی در حیطه روانی - حرکتی در دو گروه کنترل و آزمون

گروه	کنترل		آزمون		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
متوسط (۱۲/۷۵-۸/۵)	۱۴	۷۰/۰	۰	۰/۰	۱۴	۳۵/۰
خوب (۱۷-۱۲/۷۵)	۶	۳۰/۰	۲۰	۱۰۰/۰	۲۶	۶۵/۰
کل	۲۰	۱۰۰/۰	۲۰	۱۰۰/۰	۴۰	۱۰۰/۰

جدول ۳ - میانگین امتیاز حیطه روانی - حرکتی در دو گروه کنترل و آزمون بعد از مداخله

گروه	تعداد	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون	p-value
کنترل	۲۰	۱۱/۰۰	۱۴/۵۰	۱۲/۶۵	۰/۷۸	-۵/۳۰۷	۰/۰۰۱<
آزمون	۲۰	۱۳/۰۰	۱۷/۰۰	۱۶/۰۱	۰/۹۱		
کل	۴۰	۱۱/۰۰	۱۷/۰۰	۱۴/۳۳	۱/۹۰		

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با بهره‌گیری از یافته‌ها و نظرات پژوهشگران پیرامون بررسی تأثیر روش تدریس با استفاده از الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور بر بعد روانی - حرکتی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری، بر روی دانشجویان پرستاری ترم ۷ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز با عنوان «بررسی تأثیر کاربرد الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور بر بعد روانی - حرکتی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری» در سال ۹۳ انجام شد. در این پژوهش بعد از گذراندن دوره آموزشی به روش الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور به مدت ده جلسه و اجرای پس آزمون در هر دو گروه آزمون و کنترل و مقایسه ی نتایج آن در هر دو گروه مشخص گردید که میان نمرات دو گروه آزمون و کنترل در صلاحیت بالینی در بعد روانی - حرکتی تفاوت معنادار وجود دارد.

الگوی تدریس مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور شیوه‌ای است که توسط دکتر نسرین الهی (Elahi, 2012) برای ایجاد نوآوری در آموزش دانشجویان پرستاری تدوین شده است. این الگو نحوه انجام مهارت‌های عملی را در کنار تئوری قوی تقویت کرده، یادگیرندگان را برمی‌انگیزد که بین دانش تئوری و مهارت عملی خود ارتباط برقرار کنند. در این روش تدریس دانشجویان بین آنچه که در کلاس‌های تئوری خود آموخته‌اند و آنچه که در واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه می‌آموزند، ارتباط برقرار کرده و بدین طریق به صلاحیت بالینی بالاتری دست پیدا می‌کنند. در این شیوه در واحدهای کارآموزی علاوه بر مربی دانشکده، یک پرستار با سابقه در زمینه همان واحد کارآموزی دانشجویان را همراهی می‌کند تا از نظر عملی دانشجویان را

مورد حمایت قرار دهد در صورتی که در روش سنتی دانشجویان فقط با یک مربی یا در بعضی مواقع حتی بدون مربی و توسط پرستاران بخش آموزش می‌بینند که این مسأله باعث می‌شود یا اطلاعات به صورت یک سوپیه داده شوند یا تعاملی اندکی وجود دارد و همچنین می‌تواند باعث سردرگمی دانشجویان شود. اما در این روش زمانی که دانشجویان با ارتباط برقرار کردن بین دانش تئوری و مهارت عملی که به کمک دو مربی آنها صورت می‌گیرد، خود نیز در یادگیری نقش فعالی داشته و از آن لذت می‌برند و یادگیری آنها سطحی نیست و بلکه عمیق و پایدار است زیرا هر آنچه را که در تئوری خوانده‌اند در بالین عملاً آن را انجام داده و از نزدیک می‌بینند در نتیجه روش تدریس الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور باعث افزایش صلاحیت بالینی دانشجویان در هر سه حیطه شناختی، عاطفی و مخصوصاً روانی - حرکتی می‌شود.

در مطالعه حاضر، همکاری و مشارکت مربی دانشکده و پرستار با سابقه و دانشجویان در روش تدریس در مقایسه با روش‌های سنتی بیشتر بود. این روش در مقایسه با سخنرانی باعث افزایش مشارکت دانشجویان در تصمیم‌گیری شده و قدرت انتقادی آنها را بالا می‌برد (Kaddoura, 2011). در حالی که در روش سنتی مربی اطلاعات را بدون مشارکت دانشجویان ارائه می‌دهد و باعث ایجاد یادگیری غیر فعال می‌شود. اما استفاده از روش تدریس الگوی مشارکت حرفه‌ای مراقبت محور به مربیان پرستاری کمک می‌کند تا از طریق مشارکت دانشجویان و برقراری ارتباط هرچه بهتر بین تئوری و بالین، یادگیری فعال را در دانشجویان بهبود بخشند (Ghafourifard&etc, 2013). علاوه بر این، استفاده از این روش باعث گسترش مهارت

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری مصوب دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان (اصفهان) در سال ۱۳۹۳ است. بدین وسیله مراتب قدردانی خود را از دانشجویان پرستاری ترم ۷ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که با همکاری خود امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند اعلام می‌دارد.

منابع

Abedi HA, Heydari A, Salsali M, (2004), New Graduate Nurses' Experiences of their Professional Readiness During Transition to Professional Roles. Iranian Journal of Medical Education, 4(12):69-77. [Persian]

Aein F, Hasheminia S AM, Moghadasi J, (2012), Perceptors and Student's Experiences on the Implementation of Perceptorship Model in Clinical Practice. Nursing Education. 1(1):25-37. [presian]

Asadihovydzian SH, (2014), Effect of training and assessment of clinical competence of nursing students by Portfolio. MS Thesis, School of Nursing and Midwifery University of Ahvaz. [Persian]

Azadmanesh Y, Azimian J, Zeighami R, Jahani Hashemi H, (2013), Correlation Between Learning Styles and the Characteristics of Nursing and Midwifery Students in Qazvin University of Medical Sciences Using the Vark Model. Nursing Education. 2(3). [Persian]

Bahreini M, Moattari M, Kaveh MH, Ahmadi F, (2010), Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 8(1): 28-36. [Persian]

Beyea SC, (2004), Learning from Stories: a Pathway to Patient Safety. AORN Journal. 79(1):224-6.

Chan DSK, Ip WY, (2005), Hong Kong nursing student's Perceptions of the clinical environment: A questionnaire survey. International journal of Nursing Studies, 42:665-672.

تفکر انتقادی می‌شود که برای رشته پرستاری و سایر رشته‌های مراقبت بهداشتی اهمیت بالایی دارد (, popil, 2011). چارلتون نیز معتقد است که روش‌های سنتی به تنهایی کارایی چندانی ندارد. اما در صورتی که با سایر روش‌های تدریس فعال از قبیل پرسشگری و بحث گروهی و مشارکتی ترکیب شود به کسب دانش کمک می‌کند (Charlton, 2006).

این نتایج با یافته‌های حاصل از مطالعه اسپرن کوئیست (Stjernquist, 2007) هم‌خوانی دارد که معتقد است استفاده از روش تدریس مبتنی بر مورد به دانشجویان کمک می‌کند تا از طریق بحث و تفکر درباره یک موقعیت مسأله‌زا به یادگیری خود بیافزایند. همچنین این روش فعال تدریس، منجر به یادگیری بهتر شده و ماندگاری اطلاعات را افزایش می‌دهد. ریچاردسون (Richardson, 2008) نیز بر این باور است که کلید اساسی روش تدریس مؤثر، مشارکت فعال فراگیر در امر یادگیری است. همچنین اگر دانشجو در یادگیری خود فعال باشد، یادگیری برای دانشجو لذت بخش بوده و باعث انگیزش بیشتری در وی می‌شود و در نهایت ماندگاری مطالب را در ذهن فراگیر بیشتر می‌کند (, Petress, 2004).

پس از ارزیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در حیطه روانی - حرکتی به این نتیجه رسیدند که صلاحیت بالینی دانشجویان گروه آزمون در این حیطه بالاتر از دانشجویان گروه کنترل است. نتیجه حاصل از مطالعه ما با پژوهش‌های غیاثوندیان و همکاران (۱۳۸۳)، محمدپور و همکاران (۱۳۸۹)، ولی زاده و همکاران (۱۳۸۶) و کومار و همکاران (۲۰۰۹) هم‌خوانی دارد (, Ghiasvandian, 2004. Timmins, Dunne 2009. Valizadeh, Mohammadpour, Parvan, Lakdizajis, 2009. Mohammadpour, Habibzadeh, Khalilzadeh & etc, 2011). در مقایسه نتایج ارزیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری گروه آزمون در حیطه روانی - حرکتی نسبت به گروه کنترل صلاحیت بیشتری داشته‌اند. که با مطالعه هافلینگ و همکارانش (, Haffling, 2010 Beckman, Pahlmblad, Edgren) در زمینه آموزش بالینی انجام دادند همسو است.

novice nurse's clinical competency. Iranian Journal of Medical Education, 7(2). [Persian]

Kaddoura MA,(2011), Critical Thinking Skills of Nursing Students in Lecture-Based Teaching and Case-Based Learning. International Journal Scholarsh Teach Learn. 5(2):1-18 .

Kari Sand J, (2000), Evaluating the student clinical learning environment: development and validation of the SECEE inventory. Southern Online Journal of Nursing Research, 1(4): 2-4.

Kunselman JC, Johnson KA,(2004), Using the Case Method to Facilitate Learning. College Teach. 52(3):87-92.

Li YS, Chen PS, Tsai SJ, (2008), A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: implications for nursing education. Nurse Education Today, 28(1): 70-6.

Mahram B, Vahidi M, Namdar Areshtanab H, Hoseini Shahidi L, Mojalli M,(2012), Achievement of Educational Goals from the Perspectives of Undergraduate Nursing Students and Head Nurses. Nursing Education. 1(2):29-35. [Persian]

Mazlum r, Ghalje M, Ghaljaee F, (2008), Survey relationship clinical competency and patient satisfaction from nursing service . Journal faculty nursing midwifery shahid beheshti univ. 18(63):12-9. [Persian]

Meretoja R, Isoaho H, Leino Kilpi H,(2004), Nurse competence scale: development and psychometric testing. Journal Advance Nursing, 47(2):124-33.

Mohamadpour Y, Habibzadeh H, Khalilzadeh H, Pakpour V, Jafarizadeh H&etc, (2011), Nursing students' perceptions of their educational environment: A Comparison between expected and actual environment. Journal Nursing and Midwifery Faculty Urmia University of Medical Science, 9(2):102-111. [Persian]

Nahas VL, Nour V, al-Nobani M,(1997), Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. Nurse Education Today, 19(8): 639-48.

Charlton BG,(2006), Lectures are Such an Effective Teaching Method Because They Exploit Evolved Human Psychology to Improve Learning. Med Hypotheses. 67(6):1261-5.

Dehghany Zahra, Abaszadeh Abas, Moattari Marzieh, Bahreini Masoud,(2011), Effective Reflection on Clinical Competency of Nursing Students in Shiraz University. Media. 4:12-18. [Persian]

Delaram M, (2006), Clinical Education from the viewpoints of nursing and midwifery students in shahrekord university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education, 6(2):129-134. [Persian]

Ghfourifard Mansoureh, Hariryan Hamid Reza, Aghajanloo Ali, Ghanei Reza,(2013), Comparison of Case-Based and Lecture Teaching Methods; the Viewpoint of Nursing Student. Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences. 6(1):7-12. [Persian]

Ghiasvandian Sh,(2004), Effect of Clinical Teaching Partner Model (CTP) on clinical quality in nursing student in Tehran Selected Hospitals. Teb o Tazkieh. 13(1): 10-18. [Persian]

Haffling CH, Beckman A, Pahlmblad A, Edgren G, (2010), Students reflections in a portfolio pilot. Medical Teacher, 32(12):532-5.

Haghani F, Azarbarzin M, (2011), Active learning:an approach for theory-practice gap in nursing. Iranian Journal of Medical Education, 11(9). [Persian]

Hemmati Maslampak M, Habibzadeh H,(2012), Exploration of student's perceptions of issues in nursing theoretical courses:a qualitative research. Nursing Education, 1(2). [Persian]

Jackson D, Mannix J, (2010), Clinical nurses as teacher: Insights from students of nursing in their first semester of study. Journal of Clinical Nursing, 10: 270-277.

Jaffari Golestani N, Vanaki Z, Memarian R,(2008), Organizing "nursing mentors committee": an effective strategy for improving

Valizadeh S, Mohammadpour Y, Parvan K, Lakdizaji S,(2009), The effect of out com – based education on nursing student's clinical competency. Iranian Journal of Medical Education. 9(2):157-165. [Persian]

Pakpour V, Salimi S, Maqsodi M, Dodangeh S,(2013), Nursing student's perspectives on actual and ideal support and supervision in clinical learning environments in zanzan university of medical sciences in 2011. Iranian Journal of Medical Education, 13(6):488. [Persian]

Petress K,(2004), Critical Thinking: An Extended Definition. Education. 124(3):461-6.

Popil I,(2011), Promotion of Critical Thinking by Using Case Studies as Teaching Method. Nurs Educ Today. 31:204-7 .

Prdanjani B,(2012), Situation of clinical education perspectives of nursing and midwifery Tehran university of medical students. Strides in Development of Medical Education, 2(5):102-111. [Persian]

Richardson D,(2008), Don't Dumps the Didactic Lecture: Fix It. Adv Physiol Educ. 32:23-4.

Salehi S, Abedi HA, Alipour L, Najafipour S, Fatehi N,(2001), Learning activities and clinical nursing services gap and the related factors: a comparative study. Iranian Journal of Medical Education. 1(3):43-9. [Persian]

Sepahpanah M, Heydari H, Mirakzade AA, Zarafshani K,(2014), The study of the agriculture students viewpoint toward service – learning. Research in Curriculum Planning , 11(5):136-146. [Persian]

Stjernquist M, Crang Svalenius E,(2007), Applying the Case Method for Teaching Within the Health Professions: Teaching the Students. Education Health. 20(1):1-7.

Timmins F, Dunne P,(2009), An exploration of the current use and benefit of nursing student portfolios. Nurse Education Today, 29(3):330-341.

Vahabi S, Ebadi A, Rahmani R, Tavallaei A, Khatouni AR & etc, (2011), Comparison of the status of clinical education in the view of nursing educators and students. Iranian Quarterly of Education Strategies, 3(4):179-182. [Persian]