www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Reviewing of Maternity and Child Internship Program for Male Nursing Students Based on Service-Based Learning Approach: Report an Experience

Zohreh Vafadar [1], Akram.Parandeh [2*]

[1] Health management research center. Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[2] Medicine, Quran and Hadith Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Corresponding author: Akram.Parandeh, Medicine, Quran and Hadith Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Email: akram.parandeh@yahoo.com*

Article Info

Keywords: *Cognitive Ability, Academic Excitement, Cognitive Ability, Academic Achievement*

Abstract

In recent years, by spreading of knowledge, the prevalence of some emerging diseases, the removal of knowledge boundaries and changes in the level of knowledge and culture of people in society, changes to health education programs are required based on community needs. One of the most important mission of healthcare institutes is to respond to community expectations and provide educational services based on the needs of learners .In this regard, changes in community-based education programs are essential. The community education approach emphasizes the increasing of education in society as a learning environment in the curriculum of health sciences students, especially nursing students.Consequently , that students experience real learning related to educational goals and community-based services derived from educational programs and practical application of their learning in real-world environments. So, the aim of this study was to report an experience of revising internship nursing student's program according to a service-based education approach.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۳، شماره ۶، ۱۳۹۹
صفحات: ۵۵۲-۵۴۸

بازنگری برنامه کارآموزی در عرصه بهداشت مادر و نوزاد دانشجویان پسر پرستاری بر اساس رویکرد آموزش خدمات محور: گزارش یک تجربه

زهره وفادار[۱]، اکرم پرنده[۲*]

[۱] مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) تهران، ایران
[۲] مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج)، تهران، ایران

*نویسنده مسوول: اکرم پرنده، مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج)، تهران، ایران. ایمیل: akram.parandeh@yahoo.com

چکیده

در حال حاضر با گسترش سطح دانش، شیوع برخی از بیماری های نوپدید، نوظهور و برداشته شدن مرزهای دانش و تغییر در سطح آگاهی و فرهنگ افراد جامعه، تغییر در برنامه های آموزش علوم سلامت بر مبنای نیازهای جامعه الزامی است. یکی از رسالت های مهم موسسات علوم سلامت، پاسخگویی به انتظارات جامعه و ارائه خدمات آموزشی بر اساس نیازهای فراگیران است. در همین راستا تغییر در برنامه های آموزش مبتنی بر جامعه ضروری است. رویکرد آموزش جامعه نگر بر افزایش آموزش در جامعه به عنوان محیط آموزشی در برنامه درسی دانشجویان علوم سلامت و به ویژه پرستاری تاکید دارد. به طوری که دانشجویان شرایط واقعی تجارب یادگیری مرتبط با اهداف آموزشی و خدمات مبتنی بر جامعه را بر اساس برنامه های آموزشی فراگرفته و کاربرد عملی آموخته های خود را در محیط های واقعی تجربه می نمایند. لذا هدف از این مطالعه، گزارش یک تجربه از بازنگری برنامه کارآموزی در عرصه بهداشت دانشجویان پسر پرستاری بر اساس رویکرد آموزش خدمات محور است.

واژگان کلیدی: کارآموزی، بهداشت، آموزش خدمات محور

مقدمه

مفهوم آموزش جامعه نگر **(Community oriented Education)** با تاکید بر افزایش آموزش در جامعه به عنوان محیط آموزشی و کاهش تاکید بر آموزش بیمارستانی در سال ۱۹۸۸ در اعلامیه ادینبرگ (Edinburgh Declaration) مطرح شد(۱). استراتژی آموزش در جامعه برای اولین بار توسط هاردن در مدل SPICES در یک پیوستاری از آموزش بیمارستان محور تا آموزش مبتنی بر جامعه مطرح شده است(۲). به طوری که دانشجو از طریق ارائه خدمت در مراکز سطح جامعه آنچه را که برای ارائه خدمت در چنین مراکزی در سه سطح مراقبت ها ضروری است، فرا می گیرد(۳). همزمان با تغییر رویکردهای آموزشی در علوم پزشکی، در حرفه پرستاری نیز مفاهیمی همچون آموزش مبتنی بر جامعه (**Community based learning**) و آموزش جامعه نگر و نیز پرستاری مبتنی بر جامعه (**Community based nursing**)، جهت تربیت پرستارانی که نه تنها درحوزه ی درمان بلکه در تمامی سطوح پیشگیری، مراقبتی و مداخلاتی کارامد باشند، مد نظر قرار گرفت (۴, ۵). لذا مفهوم مراقبت و خدمت از محیط های بیمارستانی به جامعه تغییر و توسعه یافته است. چنین تغییرات در اموزش پرستاری سبب می شود تا دانشجویان شرایط واقعی تجارب یادگیری مرتبط با اهداف آموزشی و خدمات مبتنی بر جامعه را بر اساس برنامه های آموزشی فراگرفته و کاربرد عملی آموخته های خود را در محیط های واقعی تجربه نمایند(۶, ۷). یادگیری مبتنی بر ارائه خدمات(Service-learning) به عنوان یک برنامه و فلسفه آموزشی است. دربرنامه آموزشی، فراگیران ضمن درگیر نمودن جامعه، خدمات معناداری را برای جامعه خود ارائه می دهند و در فلسفه آموزشی، با مسؤولیت پذیری اجتماعی ایجاد پیوند می نمایند که به عنوان مؤثرترین روش یادگیری ناشی از تجارب فعال و ایجاد پیوند با جامعه است(۶). باتوجه به تغییرات مداوم در انتظارات و نیازهای مصرف کنندگان محصول تعلیم و تربیت در علوم پزشکی(یعنی مردم و جامعه)، ضرورت تحول و نوآوری مستمر و رفع نقایص در برنامه درسی و نیاز به بازنگری کوریکولوم در برنامه آموزشی رشته پرستاری نیز صورت گرفته است. (زمان آخرین ویرایش برنامه درسی کارشناسی پیوسته پرستاری۹۳/۲/۲۷ بوده است(۸). اما با وجود بازنگری ها، بر اساس مطالعات انجام گرفته هنوز فاصله بین آموزش های نظری و فعالیت های بالینی به عنوان یک پدیده ای واقعی، قابل توجه و مهم مطرح است(۹, ۱۰).

مطالعات انجام شده علت چنین فاصله ای را فقدان هماهنگی بین محیط بالینی و مؤسسات آموزشی، عدم وضوح نقش معلمین پرستاری، ضعف در برنامه ریزی درسی، محتوی دوره درسی (۱۱) و نیز وجود ناهماهنگی یا عدم انطباق بین آموزش بالینی، نیازهای اساسی فراگیران و جامعه بیان کرده اند(۱۰, ۱۲). بنابراین بازنگری در برنامه های مرتبط با نیازهای فراگیر و جامعه ضرورت بیشتری پیدا می کند. در راستای چنین امری در برنامه آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری بقیه ا...(عج) و گروه سلامت جامعه به عنوان متولی اجرای برنامه آموزشی دروس تئوری و کارآموزی سلامت جامعه و سلامت مادر و کودک طی سال های گذشته بر اساس تجربیات اساتید خود و بر اساس نیازهای جامعه و فراگیران با چالش های عمده ای همانند سایر دانشکده های پرستاری در ایران مواجه بوده است. ازقبیل ۱. عدم تطابق سرفصل ها و مطالب تئوری درس پرستاری سلامت مادر و کودک با شرح وظایف آتی دانشجویان پسر ۲. یکی از عرصه های عمده در ارائه کارآموزی و کارورزی درس پرستاری مادر و کودک، ورود دانشجویان به بخش های مراقبت از زنان باردار و درمانگاه های مراقبت دوره پری ناتال و نیز بلوک زایمان بوده، که درچنین برنامه ای به جنسیت دانشجویان درکوریکولوم درسی توجه نشده ۳. التزام کلیه مراکز بهداشتی و درمانی به رعایت و اجرای طرح انطباق در جهت ارائه خدمات متناسب با جنسیت مددجویان ۴. جذب و ورود بیشتردانشجویان پسر به رشته پرستاری در نظام آموزش سلامت فعلی بدلیل فرصت شغلی مناسب ۵. بی علاقگی، سرگردانی و بلاتکلیفی دانشجویان پسر در گذراندن این واحد مجبور به انجام کارآموزی در بخش های تکراری نظیر اورژانس بوده که اغلب با نارضایتی دانشجویان پسر در کلیه دانشکده های پرستاری مواجه هستیم. لذا حضور دانشجویان پسر در چنین عرصه مرتبط با سلامت مادران باردار تا حدودی غیر عملی بوده است.

از سوی دیگر بر اساس سرفصل ارائه شده در واحد تئوری درس سلامت خانواده، در بخش کارورزی در عرصه، برنامه ریزی و امکان حضور دانشجویان در دیگر عرصه ها مانند مراکز مشاوره ازدواج و ژنتیک، مراکز مراقبت از سالمندان و نیز مراکز مشاوره اسیب های اجتماعی مورد مغفول واقع شده است.

بنابراین با توجه به این که چشم انداز نظام آموزش سلامت کشور در افق ۱۴۰۴ پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه بوده و بسته آموزش پاسخگو نیز یکی از بسته های دوازده گانه تحول در آموزش پزشکی بوده است. از سویی دیگر دانشکده پرستاری بقیه ا...(عج) با برخورداری از مربیان با تجربه، و توانایی فراهم کردن زیرساخت های لازم برای حضور دانشجویان در جامعه در صدد است تا با توجه به تجربیات مشابه در کشورهای مختلف در راستای ارائه خدمات مراقبتی، مشاوره ای و سلامتی به جامعه و آموزش دانشجویان در همین محیط ها با ایجاد ارتباط فراسازمانی نظیر مراکز بهزیستی، مراکز غیردولتی ضمن ارائه خدمت به جامعه، محیط مناسبی برای یادگیری و کارورزی درس مادر و کودک و سلامت جامعه برای دانشجویان مقطع کارشناسی فراهم نماید. لذا در همین راستا به منظور کاهش چالش های

عمده در آموزش بالینی پرستاری و در راستای پاسخ گویی به نیاز دانشجویان و تربیت دانشجویان مطابق با نیازهای در حال تغییر جامعه، گروه سلامت جامعه اقدام به ایجاد بازنگری در برنامه آموزش کاروزی در عرصه این درس نموده است.

شرح تجربه:

مرحله اول، در ابتدای امر، موضوع بازنگری در برنامه کارورزی در گروه سلامت جامعه دانشکده پرستاری طرح گردید، به این منظور جلسه ای در گروه سلامت گذاشته و اعضا اقدام به ارائه تجربیات، بیان چالش های موجود و ارائه پیشنهاداتی برای بهتر و اثربخش نمودن واحد فوق کردند و سپس مقرر گردید معادل یک واحد از کاراموزی در عرصه دانشجویان بخش هایی از درس تئوری سلامت جامعه و خانواده با واحد مادر و کودک تلفیق گردد و دانشجویان برخی از موضوعات مهم در خصوص سلامت خانواده و جامعه را بطور عملی و در عرصه تجربه نمایند. لذا پس از طرح و تائید موضوع در جلسه ی گروه سلامت جامعه، موافقت تغییر و تلفیق در بخشی از برنامه درسی اخذ گردید.

مرحله دوم، نیازسنجی از گروه هدف، در این مرحله قبل از شروع ترم و اجرای واحد کاراموزی، در کلاس درس نظری از دانشجویان مربوطه پیرامون تغییر در برنامه کاراموزی در عرصه به طور شفاهی و با حضور کلیه دانشجویان نظرخواهی شده و بر اساس سرفصل دروس سلامت خانواده و مادر و نوزاد از دانشجویان درخواست شد تا نیازهای آموزشی خود را پیرامون دروس به اشتراک گذارند. پس از بحث و گفتگو و تبادل نظر و طرح مسائل و نیازهای آموزشی توسط دانشجویان، مقرر گردید در آموزش بالینی به موضوعاتی همچون سالمندی و مشاوره ازدواج و ژنتیک و نیز کار با گروه های آسیب پذیر در جامعه که با واحدهای تئوری آن آشنا شده بودند در بخش آموزش بالینی نیز در عرصه ی جامعه آشنا و به طور عملی اقدام به ارائه خدمت نمایند. در نهایت پس از اخذ موافقت از گروه و بر اساس قابلیت اجرایی شدن برنامه و بر اساس انطباق با سرفصل دروس کاراموزی بالینی سلامت خانواده و مادر و کودک طرح و اهداف درس بالینی نگارش شد.

مرحله سوم، هماهنگی و اخذ مجوزهای رسمی از مراکز و سازمان های فرادانشگاهی که امکان اجرای برنامه کارآموزی در آنجا ممکن بوده از جمله مذاکره با مراکز وابسته به بهزیستی از قبیل (حضور در مراکز نگهداری از سالمندان دولتی و بخش های خصوصی و دولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی تهران، مرکز مشاوره ازدواج ، ژنتیک و مشاوره روانشناسی وابسته به سازمان بهزیستی استان تهران) به عمل آمد.

مرحله چهارم، اجرای برنامه، در این مرحله، دانشجویان پرستاری ترم هفت به گروه های ۶- ۷نفره، تقسیم و هرکدام از گروهها به همراه مربی بالینی خود به مراکز فوق بر اساس برنامه طرح درس به مدت ۸ روز مراجعه و کارورزی خود را گذراندند. در ابتدای کارورزی دانشجویان توسط اساتید خود با اهداف آموزشی برنامه، ضوابط و انتظاراتی که در طول و پایان دوره از آنان میرود آشنا شدند. قبل از حضور دانشجویان در محیط، در ابتدا اهداف رفتاری در قالب لاگ بوک (Log book) تهیه شد و در اختیار دانشجویان قرار گرفت و در ادامه دانشجویان در مورد انتظارات و اهداف آموزشی مورد انتظار کاملاً توجیه شدند. مربیان آموزشی نیز در تمام فعالیت های آموزشی و کارورزی حضور داشته و توضیحات کلی برای هماهنگ بودن کارآموزان، ارائه می کردند. دانشجویان در طی مدت کاراموزی ضمن یادگیری از طریق اشنایی با مراکز و عملکردهای حوزه های تخصصی آنان به ایفای نقش های آموزشی و بعضی اوقات مشاوره ای به عنوان پرستار سلامت جامعه می پرداختند.

گام پنجم ، ارزشیابی برنامه: ارزشیابی برنامه به دو شکل صورت گرفت. در انتهای هر روز کارورزی و حضور در مراکز از دانشجویان درخواست شد تا به بیان تجربه خود از برنامه پرداخته و سپس تجارب و پیشنهادات و نظراتشان برای پیشرفت، بهبود و اصلاح برنامه به طور مکتوب اخذ می شد. به طوری که بخشی از ارزشیابی پایانی دانشجویان، ارائه گزارشی از تجارب یادگیری در محیط های عرصه در جامعه بود. در انتهای دوره ی آموزشی، به منظور ارزشیابی اثربخشی دوره بر میزان یادگیری و نگرش دانشجو و نیزکسب تجارب و بررسی نقاط ضعف و قوت دوره و دریافت اقدامات عملی از دانشجویان، مربیان اقدام به انجام مصاحبه کیفی در قالب گروه های متمرکز(focus group) نموده و با استفاده از روش تحلیل محتوی کیفی اقدام به ارزشیابی برنامه آموزشی پرداختند.

بحث

نکات آموخته شده بر اساس ارزشیابی برنامه در دو مرحله و شامل دریافت بازخوردهای دانشجویان در پایان هر روز کارورزی و در نهایت ارزشیابی نهایی با انجام مصاحبه کیفی به شکل زیر بوده است:

در بخش اول اهم نتایج بر اساس دریافت بازخوردهای دانشجویان شامل:

۱. به دلیل درگیری فعال دانشجویان، این روش منجر به ارتقاء مهارتهای یادگیری و ارتباطی آنان گردیده است .

۲. به دلیل درگیر شدن و مشارکت در برنامه آموزشی و نیز تعیین محتوی آموزشی بر اساس نیاز خود و نیز تلفیق دانش نظری با عرصه ضمن ارائه خدمت به جامعه به ایجاد احساس و نگرش مثبت از تجربه یادگیری رسیدند .

۳. افزایش خودکارآمدی و پرورش خلاقیت دانشجویان نیز از نکات مثبت این برنامه بود .

۴. به دلیل مواجهه با گروههای آسیب پذیر جامعه به خصوص سالمندان و افراد معتاد احساس نزدیکی و مفید بودن بیشتری با جامعه داشتند.

۵. از نظر اکثر دانشجویان شرکت کننده در این برنامه، آنان با انجام چنین برنامه های آموزشی جامعه نگر با واقعیت ها و نیازهای سلامت جامعه آشنا شدند و این فعالیت ها در حساس سازی و افزایش انگیزش آنان در توجه به نیازهای جامعه و پاسخگویی تأثیر داشت و نیز آنان اذعان داشتند که در تکریم و حفظ منزلت سالمندان در خانواده های خود بسیارحساس شدند .

۶. همکاری بین بخشی و ایجاد احساس مفید بودن بدلیل ارائه خدمت به جامعه و شناساندن حرفه پرستاری در جامعه و اصلاح نگرش جامعه نسبت به هویت حرفه ای خود.

در بخش دوم ارزشیابی نتایج تحلیل محتوی کیفی از متن مصاحبه دانشجویان، بیانگر یک درون مایه اصلی و چندین زیر طبقات بوده که در گزارش دیگری به آن پرداخته می شود.

نتیجه گیری

این برنامه پس از اجرای، با برخی از چالش ها و نکات قوت همراه بوده است. از نقاط قوت برنامه می توان به نیاز سنجی واحد بر اساس نظر فراگیران، خبرگان و تطبیق آن با موضوع آموزش مبتنی بر جامعه و نیاز فراگیران، از طرف دیگر کاربردی شدن عناوین و مطالب درسی نیز به جذابیت و استقبال بیشتر دانشجویان کمک شایانی نموده است. رضایت مندی دانشجویان از روند اجرای برنامه آموزشی و سایر نتایج ذکر شده می تواند از نقاط قوت برنامه تلقی شود، از چالش های این برنامه می توان به مشکلات اجرایی از قبیل هماهنگی های ارتباطی با سازمان های مختلف خارج از دانشگاه از جمله بهزیستی و مراکز تابعه آن و نیز مراکز غیر دولتی اشاره نمود. همچنین با توجه به ناشناخته بودن گستره ی کاری پرستاری در جامعه در برخی مراکز در ابتدا از استقبال کمتری برخوردار بودند. در برخی مراکز خصوصی بدلیل شرایط و ضوابط خاص خود اجازه ورود و انجام ارائه خدمت توسط دانشجویان محدود بود. لذا به منظور اجرای بهتر برنامه ی جامعه محور پیشنهاد می شود در ابتدا ضمن آشناسازی مراکز از بسترهای آموزشی در کوریکولوم درسی پرستاران، به نقش و اهمیت همکاری بین بخشی در راستای آموزش مبتنی بر جامعه و با جلب همکاری و ارتباطات گسترده با سازمان ها زمینه ورود و حضور دانشجویان پرستاری را پررنگ تر نمائیم.

همچنین با توجه به ماهیت حرفه پرستاری و زمینه گسترده فعالیت های پرستاران در سطح جامعه و نیز در راستای اموش پاسخگو، پیشنهاد می گردد که در معاونت پرستاری و دفتر برد پرستاری آموزش پزشکی وزارت بهداشت و درمان بر ضرورت بازنگری در واحد درسی پرستاری سلامت مادر و کودک دانشجویان پسر پرستاری تأکید و با تغییر در کوریکولوم آموزشی دانشجویان شرایط برای اجرای این برنامه تامین گردد.

سپاسگزاری

از کلیه مسئولین محترم سازمان ها از جمله اداره بهزیستی استان تهران و سازمان های مردم نهاد که در برگزاری برنامه همکاری نمودند تشکر می شود. همچنین از مسؤولان آموزشی و دفتر توسعه آموزش دانشکده پرستاری، اساتید و دانشجویان به خاطر همکاری و اجرایی شدن برنامه تقدیر و سپاسگزاری می شود.

منابع

1. Walton H. The Edinburgh declaration. Journal of the Royal Society of Medicine. 1993;86(3):184.
2. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. Medical education. 1984;18(4):284-97.
3. Ali A. Community-oriented medical education and clinical training: comparison by medical students in hospitals. Journal of the college of Physicians and surgeons Pakistan. 2012;22(10):622-6.
4. Butin DW. The limits of service-learning in higher education. The review of higher education. 2006;29(4):473-98.
5. Cuban S, Anderson JB. Where's the justice in service-learning? Institutionalizing service-learning from a social justice perspective at a Jesuit university. Equity & Excellence in Education. 2007;40(2):144-55.
6. Ruth Donaldson APRN B, Michelle Whaley M. Service learning: an adjunct to therapeutic communication and critical thinking skills for baccalaureate nursing students. Journal of Nursing Education. 2005;44(3):147.
7. parandeh A, Rejeh, N, Sharif nia, H,. Service Based Learning Approach in Nursing Education. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(7): 653-7. [Persian].
8. pezeshki. Sabo. [Barnameh amoozeshiyeh Dore Karshenasi Peyvasteh Reshteh parastari]; . [citd 2016 Apr 16] 2014]
9. Shirjang A AMM, Mortazavi F, . [Relevance of Public Health BSc Curriculum to Job Requirements and Health System Expectations: Views of Graduates on Courses Syllabi and Content]. Iranian Journal of Medical Education. 2013;12(10):768-77. [Persian].
10. Salehi S AHA, Alipour L, Najafipour S, Fatehi N. . [Learning activities and clinical nursing services gap and the related factors: a comparative study]. Iranian Journal of Medical Education 2001;1(3):43- 9. [Persian[]
11. Mirmoghtadaee Z KH. [Comparison between core courses curriculum and hands on programs experienced by BS midwives and occupational needs from the viewpoint of teachers and midwives working in Isfahan]. . Iranian Journal of Medical Education 2011;11(2): :163-4 [Persian].
12. Saifan AR, Safieh HA, Milbes R, Shibly R. Suggestions to close the gap in nursing education: Nursing students' perspectives. International Journal of Advanced Nursing Studies. 2015;4(2):62.