Iranian Journal of Educational Strategies
Vol. 3, No. 1, Spring 2010
Pages: 41-45

مجله راهبردهای آموزش
دوره ۳، شماره ۱، بهار ۱۳۸۹
صفحات: ۴۵-۴۱

مروری

آموزش‌نامه؛ روش ارزیابی آموزش و استراتژی بازخوردی در پرستاری

اشرف محمدی* *BSc*، **مرتضی خاقانی‌زاده**[۱] *PhD*، **عباس عبادی**[۱] *PhD*، **افسانه محمدی**[۱] *BSc*،
فاطمه امیری[۱] *BSc*، **افسانه رئیسی‌فر**[۱] *BSc*

*دانشکده پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
[۱]دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...(عج)، تهران، ایران

چکیده

مقدمه: استفاده از ارزشیابی کارآمدترین روش برای بهبود کیفی آموزش است و از مزایای عمده آن می‌توان به بهبود روحیه و فعالیت شرکت‌کنندگان در ارزشیابی و نیز توجیه بهتر امکانات مادی و مالی و آموزش به کمک ارزشیابی اشاره کرد. ارزشیابی به فرآیندی نظامدار برای جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات به منظور تعیین میزان تحقق هدف‌های مورد نظر گفته می‌شود. برای این منظور، نیاز به ابزارهای ارزشیابی احساس می‌شود. طبق تقسیم‌بندی ابزارهای ارزیابی، آموزش‌نامه‌ها از آزمون‌های عملکردی هستند و برای سنجش هدف‌های آموزشی و بازده‌های یادگیری حوزه روانی- حرکتی و شناختی به‌کار می‌روند. از آموزش‌نامه‌ها تحت عنوان "پرونده‌های آموزشی فردی" نیز نام می‌برند که در ابتدا به‌عنوان وسیله تسهیل‌کننده برای ضبط و برنامه‌ریزی آموزش در روان‌پزشکی مورد استفاده قرار گرفته شد. آموزش‌نامه‌ها به‌عنوان استراتژی تسهیل فرآیند بازخوردی و تفکر خلاق طی آموزش بالینی پرستاری مورد استفاده قرار می‌گیرند. هدف از این مطالعه، بررسی تاریخچه استفاده از آموزش‌نامه، تعاریف، مزایا، معایب و کاربرد آن به‌عنوان استراتژی بازخوردی در پرستاری بود.

نتیجه‌گیری: آموزش‌نامه، به دلیل کاهش فاصله بین نظر و بالین، می‌تواند به معلم و دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی و بالینی کمک کند و همچنین به کمک آن می‌توان از دانشجو و استاد بازخورد گرفت.

کلیدواژه‌ها: ارزشیابی، آموزش‌نامه، ابزار ارزیابی، بازخورد، آموزش بالینی

Log book; a method of evaluating education and feedback strategy in nursing

Mohammadi A.* *BSc*, **Khaghanizadeh M.**[1] *PhD*, **Ebadi A.**[1] *PhD*, **Mohammadi A.**[1] *BSc*,
Amiri F.[1] *BSc*, **Raeisifar A.**[1] *BSc*

*Faculty of Nursing, Tarbiat Modarres University, Tehran, Iran
[1]Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: The use of evaluation is the most efficient way to improve the quality of education and among its major advantages are the improvement of morale and activity of participants and also the better justification of material and financial resources and education accompanying with evaluation. Evaluation is defined as the systematic process for collection, analysis and interpretation of information in order to determine the realization rate of the desired goals. For this purpose, the need for evaluation tools is felt. According to the classification of evaluation tools, log books are functional tests and used to assess the educational goals and learning outcomes of psycho-motor and cognitive areas. Log books are also called "personal educational records" which have been used at first in psychology, as a facilitator device for the recording and planning of education. Log books are used as a strategy for facilitating the feedback process and creative thinking during clinical education of nursing. The aim of this study was to examine the history of the use of log book, definitions, advantages, disadvantages, and its application as a feedback strategy in nursing.

Conclusion: Due to the reduced distance between comment and clinic, log book can assist teacher and student reaching the educational and clinical goals and also it can provide feedback from student and teacher.

Keywords: Evaluation, Log Book, Evaluation Tool, Feedback, Clinical Education

نویسنده مسئول: اشرف محمدی. تمام درخواست‌ها باید به نشانی maryam.mohammadi14@yahoo.com فرستاده شوند.

دریافت مقاله: ۸۸/۱۲/۱۵ پذیرش مقاله: ۸۹/۳/۳۱

مقدمه

استفاده از ارزشیابی کارآمدترین روش به‌منظور بهبود کیفی آموزش است [۱]. ارزشیابی در آموزش، فرآیندی است که به شناسایی، توصیف، برآورد اثرگذاری و سودمندی همه جنبه‌های آموزش می‌پردازد [۲]. ابزارهای ارزیابی مختلفی برای رسیدن به این هدف طراحی شده‌اند که عبارتند از:

۱) آزمون کتبی که برای سنجش هدف‌های آموزشی و بازده‌های یادگیری حوزه شناختی به‌کار می‌رود.

۲) ارزیابی‌های بالینی/عملی

۳) مشاهده- آزمون عملکردی که برای سنجش هدف‌های آموزشی و بازده‌های یادگیری حوزه روانی- حرکتی و شناختی به‌کار می‌رود و شامل آموزش‌نامه (log book)، پورت‌فولیو (portfolio) و کارنامه فنون تشخیصی- درمانی می‌شود [۳].

از مزایای عمده ارزشیابی می‌توان به بهبود روحیه و فعالیت شرکت‌کنندگان در ارزشیابی و نیز توجیه بهتر امکانات مادی و مالی و آموزشی اشاره کرد. [۴] آموزش‌نامه و همچنین پورت‌فولیو به ایجاد عملکرد بازخوردی و تفکر خلاق در فراگیر و استاد کمک می‌کنند. فرآیند بازخوردی نه تنها دانشجویان را قادر به کشف خلا موجود در دانش یا شایستگی‌اشان می‌کند بلکه آنها را قادر می‌سازد تا نقاط قوت، مهارت‌ها و دانش خود را مستند سازند [۵، ۶]

با توجه به اهمیت آموزش‌نامه در ارزشیابی آموزشی در پزشکی، هدف مقاله حاضر، مطالعه نقش، کاربرد، اثربخشی و شیوه استفاد از این ابزار بوده است.

آموزش‌نامه و اهمیت آن

منابع مختلف، از آموزش‌نامه تحت عناوین کارنامه، گزارش روزانه و کتابی برای ثبت نوشته‌ها، نام برده‌اند [۳]. آموزش‌نامه کتابی برای جمع‌آوری مطالب لاگ و تعیین فاصله یک طرح در حال ارتقا در فواصل یک دوره زمانی خاص است. مطالب لاگ در فواصل زمانی مساوی جمع‌آوری می‌شود تا بتوان فاصله طی‌شده را با وضعیت شروع نشان داد.

آموزش‌نامه وسیله ساده‌ای است که برای فراگیران چهارچوبی برای سازماندهی و ثبت فعالیت‌های آموزشی مختلف فراهم می‌کند و باعث صرفه‌جویی در زمان می‌شود [۷]. به‌عبارتی می‌توان گفت که آموزش‌نامه یک وسیله ثبت فراگیرمحور است که در این سند علاوه بر فهرستی از موارد مشاهده شده، گزارشی از تجارب رسمی آموزشی وجود دارد [۸]. در واقع آموزش‌نامه می‌تواند بخشی از مجموعه عملکرد یا پورت‌فولیو را تشکیل دهد.

تاریخچه

آموزش‌نامه ابتدا در انگلستان به‌عنوان یک ابزار بررسی و سنجش در آموزش ویژه به‌کار می‌رفت و در سال ۱۹۹۸ در دانشکده روان‌پزشکی رویال تحت عنوان "پرونده آموزش فردی" برای تعیین آمادگی در آزمون mRCPsych (آزمونی در روان‌پزشکی) معرفی شد. آموزش‌نامه یا پرونده آموزش فردی در روان‌پزشکی به‌عنوان وسیله تسهیل‌کننده برای ضبط و برنامه‌ریزی آموزشی به‌کار می‌رود [۸].

به دلیل تفاوت ساختاری افراد از نظر آموزشی، گذراندن دوره آموزش تخصصی بالاتر در روان‌پزشکی، انعطاف‌پذیری فراگیران در برنامه‌ریزی، تعیین اهداف یادگیری و نیازهای آموزشی فراگیران، آموزش‌نامه مورد نیاز است. بنابراین نیاز به وسیله‌ای برای ثبت فعالیت‌های آموزشی فراگیران روان‌پزشکی در مقاطع بالاتر احساس می‌شد و آموزش‌نامه با این هدف مورد استفاده قرار گرفت [۷].

یک مطالعه پایلوت که توسط روان‌پزشکان دانشکده رویال در ۱۹۹۶ برای معرفی آموزش‌نامه در ۴ مرکز آموزشی انگلستان انجام شد، نشان داد که ۸۰٪ اساتید معتقد بودند که آموزش‌نامه‌ها مفید هستند، درحالی‌که تنها ۶۸٪ از فراگیران با این نظر موافق بودند [۸].

تحقیقی که توسط *کول* و *اسکات* در ۱۹۹۱ و *پیس* و همکاران در ۱۹۹۷ انجام شد، نشان داد که آموزش‌نامه‌ها تنها در صورتی می‌توانند مفید باشند که روش استفاده از آنها آسان بوده و همچنین بین استاد و فراگیر توافق دوجانبه برای استفاده از آن‌ها وجود داشته باشد [۹، ۱۰]، روان‌پزشکان دانشکده رویال استفاده از آموزش‌نامه را در مراحل مختلف آموزش روان‌پزشکی مورد توجه قرار دادند [۱۱].

ایرادهای وارد به آموزش‌نامه

کول و *اسکات* در ۱۹۹۱ استفاده از آموزش‌نامه را به‌عنوان یک ابزار خودسنجی در طول آموزش و استفاده از آن برای استخدام رد کردند و علت آن را این‌گونه اعلام کردند که اغلب آموزش‌نامه‌ها به‌روز نگهداری نمی‌شوند. ایرادهایی که توسط فراگیران به آموزش‌نامه‌ها وارد شد این بود که نباید از آنها به‌عنوان وسیله‌ای برای ارزشیابی جامع در آزمون‌ها و غیره استفاده کرد، بنابراین استفاده از آموزش‌نامه‌ها اجباری نشد. آموزش‌نامه‌ها هیچ‌وقت در بین فراگیران روان‌پزشکی طرفدار زیادی نداشتند. با این وجود، آموزش‌نامه‌ها به‌عنوان یک روش برای ثبت پیشرفت آموزش ویژه در انگلستان و وسیله‌ای برای آموزش روان‌پزشکی در کل اروپا پیشنهاد می‌شد [۸]. اکثر مدیران نیز کارکنان ویژه خود را به استفاده از آموزش‌نامه مخصوص هر بخش تشویق می‌کردند، هرچند که این کار اجباری نیست ولی اغلب از کارکنان ویژه درخواست می‌شود که درصورت تمایل به پرکردن آموزش‌نامه به‌عنوان گزارش‌کار آموزشی، خود تنها باشند و صداقت را در پرکردن آن رعایت کنند [۶]، همان‌گونه که باید در تهیه پورت‌فولیو رعایت گردد [۱۲، ۱۳].

موارد کاربرد آموزش‌نامه

این ابزار ارزیابی وسیله‌ای برای ثبت فعالیت‌های دانش‌آموزان و دانشجویان در محیط‌های یادگیری مختلف است، برای برنامه‌ریزی

آموزشی بازخورد فراهم می‌کند و به دانش‌آموزان در تمرکز روی اهداف مهمی که باید در طول یک چهارچوب زمانی خاص به آن دست‌یابند، کمک می‌کند [۱۴]. *موری* طی مطالعه‌ای، از تعداد زیادی دانشجو درباره مزایای یادگیری در محیط بالینی سئوال کرده بود و طی آن به این نتیجه رسید که اکثر دانشجویان معتقدند مهم‌ترین مزیت یادگیری در محیط بالینی این است که مربی وقت و تلاش خود را صرف ارتباط با دانشجو و تعامل برای آموزش و گرفتن بازخورد در طول تجربه بالینی آنها می‌کند، در نتیجه تعامل فردبه‌فرد با مربی و یا ارتباط میان گروه معلمان و دانشجویان برای بحث گروهی افزایش می‌یابد [۱۵]. در این‌جا نکته مهم این است که، اگرچه ممکن است تجارب یادگیری استاد و دانشجو با یکدیگر متفاوت باشد، اما اهداف اصلی آنها مشترک است و هدف از آموزش‌نامه‌ها نیز بررسی این اهداف و کمک به دانشجویان برای آشنایی با نیازهای آموزشی‌اشان است. در نهایت لاگ‌های دانشجویان توسط دست‌اندرکاران آموزشی بررسی می‌شود و برحسب میزان توانایی دانشجو در رسیدن به اهداف چرخه آموزشی تکمیل می‌گردد [۱۴].

آموزش‌نامه‌ها برحسب هدف استفاده از آنها دارای ساختارهای متفاوتی هستند، یک ساختار کلی این است که آموزش‌نامه‌ها شامل ۴ بخش می‌شوند: ۱- مقدمه ۲- فرم‌های‌لاگ ۳- بخش اصلی برنامه‌آموزشی ۴- هرگونه یادداشت اضافی [۷].

آموزش‌نامه‌های فنون تشخیصی- درمانی عمل‌های جراحی یا بیماران ویزیت شده، برخورد دستیار را با بیمار در این فنون، مستند می‌کند. تعداد ویزیت‌ها، عمل‌ها و فنون تشخیصی- درمانی را می‌توان در آموزش‌نامه قید نمود یا ننمود. آموزش‌نامه‌های بیماران که اکنون از آنها استفاده می‌شود، شامل ثبت بیمارانی است که فرد در یک محدوده زمانی به‌صورت متوالی ویزیت کرده است [۳].

روش استفاده از آموزش‌نامه

آموزش‌نامه به فراگیران (معمولا جراحان عمومی) اجازه می‌دهد تا داده‌های جراحی خود را به یک پایگاه اطلاعات تحلیل منطقه‌ای ارسال کنند، سیستم‌ها و ماشین‌های ثبت الکترونیک اطلاعات تحلیل منطقه‌ای، با گردآوری و خلاصه‌کردن داده‌های مربوط به بیماران، فنون تشخیصی درمانی را آسان می‌کنند [۳، ۱۴، ۱۶].

این داده‌ها ابتدا در برنامه وُرد (word) وارد می‌شد ولی چون وارد کردن اطلاعات هرنوع روش جراحی، سن بیمار و نام بیمارستان وقت‌گیر و سخت بود، اکنون برای صرفه‌جویی در زمان، از برنامه اکسل (excel) که به‌صورت شیت‌های بزرگ طراحی شده است، استفاده می‌شود و در نهایت، اطلاعات روی وب‌سایت آموزش جراحی قرار می‌گیرد [۱۶، ۱۷].

می‌توان ورود دستی اطلاعات را توسط منشی انجام داد اما با توجه به تعداد برنامه‌ها و تعداد دستیاران و میزان نیاز به ثبت کارهای انجام‌شده، این روش ممکن است بسیار وقت‌گیر باشد [۳].

با استفاده از این ابزار می‌توان وسعت تجربه افراد را مورد بررسی قرار داد. مرور منظم این آموزش‌نامه‌ها می‌تواند سبب شود تا دستیار آگاه گردد که در چه زمینه‌هایی آموزش‌نامه وی ناقص است و نیاز به تکمیل دارد. ذکر تعداد موارد انجام‌شده لزوما به معنای دست‌یابی به مهارت لازم در آن مورد خاص نمی‌تواند باشد. تعامل با بیمار یکی از باارزش‌ترین تجارب برای هر دانشجو است و کامپیوتری‌شدن آموزش‌نامه‌ها نباید باعث کاهش تعامل با بیمار شود [۱۴].

آموزش‌نامه‌ها فنون تشخیصی- درمانی انجام‌شده، ابزار آسانی برای ثبت مهارت‌های اجرایی آموخته‌شده در طی آموزش است. آموزش‌نامه به فراگیران کمک می‌کند تا بتوانند موراد زیر را ثبت کنند:

- درک ویژگی‌ها، محدودیت‌ها، موارد منع کاربرد و عوارض روش‌های تشخیصی- درمانی (مهارت شناختی)
- اجرای رویه‌های تشخیصی- درمانی (مهارت تکنیکی)
- تفسیر نتایج رویه‌های تشخیصی- درمانی (مهارت شناختی در سطح بالاتر)

مهارت شناختی، به‌صورت صلاحیت فراگیر در درک ویژگی‌ها، محدودیت‌ها، موارد منع کاربرد و عوارض رویه طراحی شده و تفسیر نتایج، تعریف می‌شود. مهارت تکنیکی، به‌صورت صلاحیت فراگیر در اجرای رویه تعریف می‌شود.

راهنمای استفاده از آموزش‌نامه

- فراگیر مشخصات زیر را تکمیل می‌کند: نوع رویه اجراشده، تاریخ، نام بیمار و غیره
- تکمیل صلاحیت بالینی فراگیر برای اجرای رویه‌ها جزء مسئولیت‌های سوپروایزر یا ناظر است. ناظر یک عضو هیات علمی یا پزشک واجد صلاحیت است. پزشک واجد صلاحیت، فردی است که صلاحیت اجرا و آموزش رویه را داشته و در نهایت باید مسئولیت صلاحیت فراگیر را در هدایت مستقل رویه به‌عهده بگیرد. عضو هیات علمی، فردی است که مشاهده فرگیر، ارزشیابی توانایی شناختی و تکنیکی فراگیر، پرکردن آموزش‌نامه و نتیجه‌گیری درباره اینکه آیا نیاز به ارتقا مهارت وجود دارد یا نه، را انجام می‌دهد [۱۸]
- آموزش‌نامه EPITOME به‌عنوان یکی از استراتژی‌های آموزشی در آموزش درمانگاهی است. این آموزش‌نامه موجب می‌شود که فراگیر ضمن تجارب بالینی خود، به بازنگری در مورد عملکرد خود بپردازد. این آموزش‌نامه همچنین دانشجویان را به ثبت تعاملات و یادگیری‌ها در قالب هفت گروه زیر تشویق می‌کند:

۱- شرح حال گرفتن
۲- معاینه فیزیکی
۳- تفسیر داده‌ها
۴- انجام وظایف یا رویه‌ها
۵- مطرح‌کردن تشخیص‌های افتراقی
۶- رسیدگی به بیمار

۷- آموزش به بیمار

مزایای استفاده از آموزش‌نامه

- تشویق دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی به دنبال تکمیل آموزش‌نامه
- کمک به تسهیل برنامه‌ریزی کلی از تجارب مختلف در طول سال‌ها و نگهداری از این اطلاعات [۱۱، ۱۴]
- وسیله‌ای برای خودارزیابی
- وسیله‌ای برای مرور تجارب قبلی و مقایسه با تجارب جدید، به‌منظور دست‌یابی به اهداف آموزشی در آینده (به‌دنبال افزایش تقاضاها در حین آموزش).
- کمک به دست‌یابی به مهارت‌های مدیریت زمان و آمادگی برای پست‌های مشاوره‌ای و مدیریتی، این وسیله به‌ویژه برای کارکنان قدیمی و ارشد اهمیت دارد [۷، ۱۴].
- افزایش توانایی آموزشی و سنجش مربیان و اساتید دانشگاه که می‌تواند برای فراگیران نیز سودمند واقع شود [۱۴].
- صرفه‌جویی در زمان (به‌ویژه در نوع الکترونیکی) [۱۷]
- آشنایی فراگیران و دانشجویان با نیازهای آموزشی خود
- کمک به فراگیران در ارتقا فردی و حرفه‌ای و توانایی یادگیری خود
- کمک به فراگیر در تعامل بیشتر با بیمار که یکی از باارزش‌ترین تجارب برای هر دانشجو محسوب می‌شود [۱۱].
- به‌عنوان محرکی برای بحث در راندهای سخنرانی (راندهای سخنرانی بیشتر بر راندهای بالینی برای پرزنت بیمار و ... تاکید دارد) و جلسات میان دانشجویان و مربی و وسیله‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات درباره فعالیت‌های روزانه دانشجویان.
- ارایه اطلاعاتی درباره فعالیت‌های دانشجویان و نوع مهارت‌های بالینی هر دانشجو
- ایجاد ارتباط بین تئوری و بالین (همانند پورت‌فولیو) [۱۹]
- آشنایی معلم با مشکلات و دغدغه‌های دانشجو
- آشنایی معلم با میزان سازگاری دانشجو با حرفه پرستاری
- ارایه بازخورد مناسب به دانشجو برحسب اطلاعات کسب‌شده
- استفاده از لاگ‌ها به‌عنوان یک برنامه شخصی روزانه [۶]

مشکلات آموزش‌نامه

- اکثر دانشجویان و فراگیران مشکل اضطراب را مطرح می‌کنند.
- ممکن است اطلاعات آموزش‌نامه‌ها به روز نگهداری نشوند [۱۱]

کاربرد آموزش‌نامه‌ها در پرستاری

آموزش‌نامه‌ها به‌عنوان یک استراتژی برای عملکرد بازخوردی در پرستاری به‌کار می‌روند. بازخورد مفهوم جدیدی نیست، اما اخیرا که پرستاری صلاحیت اصلی خود را در تمام سطوح عملکرد بالینی پرستاری و مامایی پیدا کرده، مورد پذیرش قرار گرفته است [۶]. صلاحیت بالینی، ارایه مراقبت‌های پرستاری براساس استانداردهای حرفه‌ای عملکرد است [۲۰، ۲۱]. ۵۰٪ از زمان آموزشی در دانشکده‌های پرستاری، برای آموزش در زمینه بالینی صرف می‌شود. اهمیت آموزش بالینی به‌حدی است که برخی آموزش بالینی را به‌عنوان قلب آموزشی در حرفه پرستاری تلقی می‌کنند [۲۲].

تلفیق آموزش‌های تئوری و عملی برای همه به‌طور اعم و دانشجویان پرستاری به‌طور اخص، تنها در یک بستر بالینی امکان‌پذیر است و اکثر فراگیران بر این باور هستند که یادگیری واقعی مباحث تئوری در یک محیط بالینی امکان‌پذیر است. تجربه بالینی جز لاینفک برنامه‌های آموزش پرستاری است که به اعضاء هیات علمی و کارکنان بالینی این فرصت را می‌دهد تا با مشارکت هم، دانشجویان پرستاری را در امر یادگیری فنون و مهارت‌های این حرفه یاری کنند. در سال‌های اخیر آموزش بالینی با پیچیدگی خاص خود در فرآیند توسعه و رشد، تغییرات وسیعی را پذیرفته است و دست‌اندرکاران آموزش پرستاری همواره برای یافتن یک روش آموزش بالینی مبتنی بر شواهد در تکاپو بوده‌اند [۲۳].

در سال ۱۹۹۹ یک بازبینی کلی روی عملکرد حرفه‌ای کارشناسان پرستاری انجام شد و به دنبال آن در چرخه بالینی یادگیری تغییراتی صورت گرفت. مجمع پرستاری استرالیایی، صلاحیت اصلی را به ۴ بخش تقسیم کرد:

۱- عملکرد حرفه‌ای و اخلاقی، ۲- توانایی مدیریت، ۳- توانمندسازی و ۴- تفکر خلاق و قدرت تحلیل. بخش تفکر خلاق و قدرت تحلیل، مربوط به عملکرد بازخوردی است. فلسفه تفکر خلاق و تحلیل این است که بازخورد روی تغییرات و برآیندهای مثبت مددجویان، برحسب مراقبت‌های پرستاری انجام می‌شود.

اسچُن روی بازخورد انتقادی در عملکرد حرفه‌ای پرستاران کار کرده و دو نوع بازخورد را توصیف نموده: ۱- بازخورد در عمل ۲- بازخورد در عکس‌العمل. مربیان پرستاری از هر دو نوع بازخورد در آموزش استفاده می‌کنند. در طی آموزش پرستاری، عملکرد بازخوردی به دانشجویان پرستاری این فرصت را می‌دهد تا بتوانند شایستگی، خودآگاهی و اعتمادپذیری خود را نسبت به مربی بالینی‌شان نشان دهند.

لاگ‌های یادگیری به‌عنوان یک استراتژی برای تسهیل فرآیند بازخوردی و تفکر خلاق در طی آموزش بالینی پرستاری مورد استفاده قرار می‌گیرد. با کمک این آموزش‌نامه‌ها بین تئوری و بالین ارتباط ایجاد شده و دانشجویان تجارب خود را به‌صورت هفتگی می‌نویسند و امکان آزادی بیان و همچنین مطرح کردن اهداف یادگیری خود را دارند و زمانی‌که دانشجویان مطالب خود را در آموزشن‌نامه‌ها ثبت می‌کنند می‌توانند از این اطلاعات استفاده کنند. نظرات دانشجویان از نظر صحیح یا غلط بودن مورد بررسی قرار نمی‌گیرد، بلکه هر دانشجو برحسب مهارت و انگیزش خود بازخورد دریافت می‌کند. یعنی نمرات دانشجویان به ازای آموزش‌نامه‌ها داده نمی‌شود، بلکه بازخورد معلم، دانشجویان را در بازسازی و ایجاد اهداف جدید یادگیری توانمند

می‌سازد. دانشجویان در طول هر ترم دو بار آموزش‌نامه‌ها را برای معلم ارسال می‌کنند و در پایان ترم، زمانی به دانشجویان اختصاص داده می‌شود تا تجارب خود را مطرح کنند.

نتیجه‌گیری

در هر مرحله‌ای از آموزش به‌ویژه آموزش بالینی، نیاز به ارزشیابی وجود دارد. برای این منظور می‌توان از ابزارهایی تحت عنوان "ابزارهای ارزیابی" کمک گرفت. آموزش‌نامه، یکی از این ابزارهای ارزیابی محسوب می‌شود و به این دلیل که فاصله بین نظر و بالین را کاهش می‌دهد می‌تواند به معلم و دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی و بالینی کمک کند و همچنین به کمک آن می‌توان به دانشجو و استاد بازخورد داد. آموزش‌نامه‌ها نیز مانند هر ابزار ارزیابی، دارای مزایا و معایبی هستند و فقط در صورتی می‌توان از مزایای آن بهره جست که اطلاعات آنها به‌روز نگهداری شود و برای کاهش اضطراب دانشجویان تلاش به‌عمل آید.

منابع

1- Najafipour S, Amini MA. Survey of teachers' view points of Jahrom Medical School towards teachers evaluation by student. Iranian J Med Educ. 2002;2(6):41.

2- Neary M. Curriculum studies in post-compulsory and adult education. Cheltenham: Nelson Thornes; 2003.

۳- ملکان‌راد الهه. آموزش و ارزیابی بالینی (آنچه هر استاد بالینی باید بداند). چاپ اول. تهران: مبتکران؛ ۱۳۸۵.

۴- ضیایی مسعود. دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نسبت به ارزشیابی اساتید توسط دانشجو. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۸۵؛۱۳(۴):۷-۶۱.

5- Jasper MA. Marking criteria for assessing practice–based portfolios at masters level. Nurse Educ Today. 2005;25(5):377-89.

6- Piercey C. Log-books: A strategy for reflective practice in nursing. Sydney: Perth; 1999.

7- George F. Log book for specialist registers in general adult psychiatry: Development and peer evaluation. Psychiatr Bull. 2005;29(9):339-41.

8- Cornwall P, Doubt FA. The use of the royal college of psychiatrists' trainee's log book: A cross-sectional survey of trainees and trainers. Psychiatr Bull. 2001;25(6):234-6.

9- Paice E. Association of use of log book and experience as a pre-registration house officer-interview survey 1997. Brit Med J. 1997;314(7075):213-6.

10- Cole AJS. A study of the use of log books in the training of psychiatrists. Psychiatr Bull. 1991;(15):214-6.

11- Cassel D. The use of log-books during senior registrar training in child and adolescent psychiatry. Psychiatr Bull. 1992;16(3):153-7.

۱۲- سیف علی‌اکبر. اندازه‌گیری، سنجش و ارزشیابی آموزشی. تهران: نشر دوران؛ ۱۳۸۶.

13- Mcmullan M. Using portfolios for clinical practice learning and assessment. Nurse Educ Today. 2008;28(7):873-9.

14- Blake K. The daily grind, use of log books and portfolios for documenting undergraduate activities. Med Educ. 2001;35(12):1097-8.

15- Murray E. What do students actually do on internal medicine clerkship: A log diary study. Med Educ. 2001; 35(12):1101-7.

16- Kammering R. Review of two years experience with an electronic log book. Gyeongju: ICALEPCS; 2003. P. 303-6.

17- Achuthan R. A critical evaluation of the electronic surgical log book. Bmc Med Educ. 2006;6(16):15.

18- Sullivan G, Cornwall PL. The collegiate trainees' committee position on the use of log books in training. Psychiatr Bull. 1997;21(5):278-9.

19- Wray S. Teaching portfolios, community and pre-service teachers professional development. Teaching Teach Educ. 2007;23(7):1139-52.

20- Australian Nursing Federation. Competency standards for registered and enrolled nurses in general practice. Melbourne: Courtesy of St Vincent's Health; 2005. P. 1-36.

21- The ANCI National; Australian Nursing Council Incorporated. Competency standards for the registered nurse. Canberra: Dickson; 2000. P. 1-28.

22- Taleghani F, Rafiei GHR. Surveying active time of clinical education of nursing student in Rafsanjan University of Medical Sciences. Iranian J Med Educ. 2002;2(6):55-55.

۲۳- عابدی موسی، علوی حیدرعلی. تجارب و درک دانشجویان پرستاری از مفهوم مربی اثربخش در آموزش بالینی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۶؛۷(۲):۳۴-۳۲۵.