

ساماندهی و اجرای کارگاه پیش کارورزی بهداشت جامعه دانشجویان عرصه پرستاری (رویکردنوین آموزشی)

ناهید رجایی، مریم روشندل، سیمین تاج شریفی فر، آرمین زارعیان

محل اجرای فرایند: دانشکده پرستاری آجا

نام دانشگاه: دانشگاه علوم پزشکی آجا

گروه فرایندی: روش‌ها و تکنیک‌های آموزشی و ارزشیابی

تاریخ اجرا (مدت اجرای فرایند): از نیمسال اول ۹۲-۹۱ تا نیمسال اول ۹۳-۹۲ جمعاً به مدت سه نیمسال

مقدمه

آموزش‌های بالینی با کیفیت مطلوب تری به دانشجویان ارائه گردد، ولی متأسفانه مشکلات زیادی در این راه وجود دارد که تأثیر منفی بر آموزش‌های بالینی می‌گذارد. این مسئله باعث شده که برنامه‌ریزی برای آموزش بالینی همواره از دغدغه‌های مسئولین و مربیان باشد. چرا که ضعف در برنامه‌ریزی آموزش بالینی در نهایت باعث ضعف مهارت‌های بالینی فارغ التحصیلان و کاهش کارایی و اثر بخشی نظام آموزش و کیفیت ارائه خدمات در جامعه خواهد شد.

لازم به ذکر است که اهمیت آموزش بالین در گرو ارزشیابی بالین برای سنجش موفقیت در آموزش بالینی خواهد بود، به طوری که به نظر می‌رسد تنها راه بهبود برنامه‌های آموزشی بالینی مناسب از طریق وجود یک نظام ارزشیابی علمی و صحیح و سیستم بازخورد مناسب امکان‌پذیر است. در واقع نقش ارزشیابی نظارت بر تغییرات رفتاری فراگیران به طور خاص و نظارت بر کارایی سایر عناصر آموزش پرستاری به طور اعم می‌باشد. متأسفانه ارزشیابی موثر از عملکرد بالینی دانشجویان یکی از مشکلاتی است که از دیرباز در آموزش پرستاری وجود داشته است. به طوری که تاکنون تحقیقات متفاوتی در زمینه‌ی مشکلات مربوط به ارزشیابی بالین انجام گرفته که همگی حاکی از آن است که فرایند ارزشیابی هنوز به درستی مورد استفاده قرار نگرفته و در نتیجه منجر به نتیجه

جامعه امروز به افراد متخصص، توانمند و کارآمد در حیطه خدمات بهداشتی و درمانی نیاز دارد. در این میان مهم‌ترین برون داد مراکز علمی پرستاری تأمین نیروهایی با بالاترین کیفیت ارائه خدمات بالینی به مددجویان است. در این راستا رسالت دانشکده پرستاری، توانمندسازی دانشجویان پرستاری جهت پذیرش نقش‌های خطیر حرفه پرستاری می‌باشد. برنامه‌ی درسی رشته پرستاری مشتمل بر دو بخش آموزش نظری و عملی بوده و در واقع هدف غایی این برنامه درسی چیزی جز ایجاد توانایی ارائه مراقبت اصولی و اجرای صحیح فرایند پرستاری نیست. آموزش بالینی اولین منبع یادگیری و شکل دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی محسوب می‌شود و حدود ۵۰٪ از اوقات تحصیلی دانشجویان پرستاری را به خود اختصاص داده است و بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته هدفی دور از دسترس بوده و هرگونه بحث در مورد آموزش پرستاری بدون توجه به حیطه بالینی و ویژگی‌های آن کامل نخواهد بود.

تحولات روزمره و گسترده در محیط‌های بالینی باعث می‌شود که تحول در برنامه‌ریزی آموزشی بالینی نیز ضرورت داشته باشد. وظیفه‌ی مربیان بالینی آن است که دائماً از این تحولات اطلاع یافته و تا حد امکان آن را عملی سازند تا بدین ترتیب

مطلوب نیز نگردیده است.

کرده بود اما در این فرم‌ها اعمال نشده است. همچنین بخش عمده‌ای از موارد ارزشیابی این فرم مربوط به قسمت مامایی و تنظیم خانواده بود که عملاً دانشجویان پسر در این واحدها ارزیابی نمی‌شدند. بنابراین با توجه به مشکلات موجود در این فرایند تصمیم گرفته شد تغییراتی در نحوه‌ی آموزش بالین و ارزشیابی دانشجویان در این کارورزی اعمال شود.

هدف کلی

تعیین تاثیر کارگاه پیش کارورزی و بهینه سازی ابزار ارزشیابی در ارتقا دانش، عملکرد و رضایت دانشجویان پرستاری عرصه در کارورزی بهداشت جامعه

اهداف جزئی

تعیین تاثیر کارگاه پیش کارورزی بر سطح دانش دانشجویان عرصه در کارورزی بهداشت جامعه
تعیین تاثیر کارگاه پیش کارورزی بر میزان مهارت دانشجویان عرصه در کارورزی بهداشت جامعه

روش اجرا

ابتدا دانشجویان دوره عرصه در طی یک ترم (نیمسال اول ۹۲-۹۱) به روش معمول آموزش ارزشیابی شده و از نظر دانش و عملکرد مورد بررسی قرار گرفتند و با توجه به ضعیف بودن دانشجویان در هر دو زمینه و همچنین نارضایتی دانشجویان و مربیان از نحوه ارزشیابی این نیاز احساس شد که در ترم آینده (نیمسال دوم ۹۲-۹۱) کارگاه پیش کارورزی اجرا گردد و نحوه ارزشیابی نیز اصلاح شود. در این راستا در ابتدا چک لیستی از فعالیت‌های هر یک از واحدهای مرکز بهداشتی تهیه و طبق آن در مرکز مهارت‌های بالینی دانشکده پرستاری، هر یک از واحدها به صورت ایستگاه شبیه سازی شد. در هر ایستگاه سعی شد تا حد امکان از وسایل و فرم‌های شبیه به آنچه در مراکز بهداشتی است مورد استفاده قرار گیرد. سپس سه نفر

یکی از واحدهای عملی رشته پرستاری که از لحاظ محیط و نوع خدمات بهداشتی ارائه شده با دیگر کارورزی‌ها متفاوت می‌باشد، کارورزی بهداشت جامعه در مراکز بهداشتی درمانی است. مراکز بهداشتی درمانی از واحدهای مختلفی از جمله واکسیناسیون، رشد و پایش، تنظیم خانواده و مامایی، بهداشت محیط و کار تشکیل شده است. این کارورزی یکی از کارورزی‌های مهم دانشجویان پرستاری بوده و طول دوره این کارورزی برای دانشجویان دوره عرصه ۱۵ روز می‌باشد. به طور متوسط دانشجویان به مدت ۳ روز در هر یک از واحدهای مرکز بهداشت فعالیت می‌کنند. نظر به اینکه در هر یک از این واحدها فعالیت‌های متفاوت و ویژه‌ای ارائه می‌گردد، مسلماً ۳ روز فرصت کمی جهت کسب دانش و مهارت دانشجویان می‌باشد. متأسفانه دانشجویان دوره عرصه، واحد تئوری بهداشت جامعه را ۲ ترم پیش تر از زمان کارورزی می‌گذرانند و این مسئله سبب می‌شود که اغلب مطالب را فراموش کنند. علاوه بر این، در این کارورزی خدمات مراقبتی ارائه شده متفاوت از بخش‌های بیمارستانی بوده و اغلب دانشجویان تجارب و مهارت‌های عملی ضعیفی در این زمینه دارند و اغلب مشاهده می‌شود که مدت زمانی که در طی ۳ روز کارورزی در هر واحد گذارنده می‌شود، تنها صرف آموزش دوباره مسائل تئوری و مشاهده فعالیت و عملکرد پرسنل مرکز می‌گردد. این مسئله با مشکلات عدیده‌ای روبرو است، از جمله آن می‌توان به وجود خطاهای پزشکی (به دلیل عدم مهارت، ترس و اضطراب) به خصوص در واحدهایی مانند: واکسیناسیون و رشد و پایش، احساس بی‌کفایتی و ناکارآمدی دانشجویان در پایان کارورزی اشاره نمود. مشکل دیگری که در این کارورزی وجود دارد، فرم و نحوه ارزشیابی دانشجویان است. محتویات فرم ارزشیابی که از قبل مورد استفاده قرار می‌گرفت با آنچه در عمل در کارورزی‌ها از دانشجویان خواسته می‌شد همخوانی نداشت، ضمن اینکه مواردی از دستور العمل‌های بهداشتی در این مراکز تغییر

نتایج

پیامدهای اجرا و محصول یا بروندهای فرایند

در نیمسال اول (۹۱-۹۲) که دانشجویان به روش معمول کارورزی خود را سپری کرده بودند، میانگین نمره دانش دانشجویان $16/5 \pm 1/70$ و میانگین نمره مهارت آن‌ها $17/7 \pm 2/65$ بود. دانشجویان در واحدها اظهار سردرگمی و بی‌کفایتی می‌کردند و با ترس و اضطراب و اکسیناسیون را انجام می‌دادند. این مسئله باعث شده بود که از طرفی به درستی تزریق‌ها را انجام ندهند و از طرفی مادران با دیدن اضطراب دانشجویان اجازه نمی‌دادند که نوزادانشان توسط دانشجویان واکسینه شوند. ضمن اینکه یک مورد واکنش به واکسن «مربوط به نحوه تزریق» گزارش شد. مربی نیز بیشتر وقت خود را صرف آموزش به دانشجویان سپری می‌کرد و عملاً فرصتی جهت ارزشیابی فعالیت دانشجویان و ارزشیابی نداشت.

در نیمسال دوم (۹۱-۹۲) پس از اجرای کارگاه میانگین نمره دانش دانشجویان به $19/3 \pm 1/60$ و میانگین نمره مهارت آن‌ها به $18/7 \pm 1/50$ ارتقا یافت. دانشجویان با علاقه بیشتری در واحدها فعالیت می‌کردند ترس و اضطراب آن‌ها در واحد واکسیناسیون کم شده بود و با تسلط بیشتری کار تزریق را انجام می‌دادند. هیچ موردی از واکنش به واکسن نیز گزارش نگردید. نتیجه آزمون تی تست حاکی از آن بود که اختلاف معناداری بین نمره دانش و مهارت دانشجویان در طی این دو ترم وجود داشت ($p = 0/002$). نیمسال اول (۹۲-۹۳) هنوز در حال اجرا می‌باشد.

سطح اثر گذاری

این فرایند در سطح دانشکده پرستاری و تنها در کارورزی بهداشت جامعه اجرا شد، اما می‌تواند به عنوان یک روش مفید در سایر کارورزی‌ها و دانشگاه‌های کشور به اجرا در آید.

نطباق سیاست‌های بالادست

برابر محورهای اساسی نقشه جامع علمی کشور از جمله

از مربیان گروه بهداشت جامعه، در فواصل زمانی مختلف طبق چک لیست تهیه شده، آموزش‌های عملی و تئوری را به دانشجویان ارائه دادند. پس از اتمام آموزش‌ها موارد بالینی از سوی مربیان طرح و از دانشجویان خواسته شد که پیرامون هریک از موارد مطرح شده تصمیم‌های مناسب خود را به طور عملی در محیط شبیه سازی شده اتخاذ نمایند. به عنوان مثال از دانشجویان خواسته می‌شود در مورد نوزاد دو ماهه با فلج مغزی که به واحد واکسیناسیون آورده شده تصمیم‌گیری کند. پس از اتمام کارگاه چک لیست فعالیت هر یک از واحدها در اختیار دانشجویان قرار گرفت تا دانشجویان شرح وظایف خود را در هریک از واحدها بدانند و در طی کارورزی بر اساس آن عمل نمایند.

جهت ارزشیابی دانشجویان نیز، چک لیست فعالیت‌های هریک از واحدها بر اساس کتاب استانداردهای خدمات پرستاری تفکیک گردید. به عنوان مثال در مورد تزریق واکسن سه گانه در واحد واکسیناسیون (نحوه نگهداری واکسن، ضد عفونی کردن، کشیدن واکسن، پوزیشن دادن به کودک، نحوه تزریق آن، آموزش پس از تزریق واکسن). سپس دانشجویان هر روز با کمک این چک لیست ارزشیابی شدند و در انتها نمرات دانش و عملکرد دانشجویان در طی دو ترم متوالی نیمسال اول و دوم ۹۱-۹۲ از طریق آزمون آماری تی تست با هم مقایسه شدند. با توجه به اینکه این کارگاه تنها یک بار قبل از شروع دوره کارورزی اجرا گردید، دانشجویانی که جزو گروه‌های آخر بودند مطالب کارگاه را به فراموشی سپرده بودند و به اندازه گروه‌های اول کارایی نداشتند. به همین دلیل در ترم بعد (نیمسال اول ۹۲-۹۳) گروه‌ها به روش تخصیص تصادفی ساده به دو گروه کلی آزمون و کنترل تقسیم شدند. برای گروه‌های آزمون قبل از شروع هر دوره کارورزی کارگاه برگزار شد و اما گروه‌های کنترل بدون گذراندن کارگاه وارد کارورزی می‌شدند. در نهایت نمرات دانش و عملکرد دو گروه با استفاده از روش آماری تی تست با یکدیگر مقایسه گردید.

اقدام‌های ملی سلامت، تحول نظام آموزش پزشکی است که بر مبنای سه رویکرد توانمند سازی (تمرکز یادگیری در مقابل صرف آموزش)، پوشش نیازهای ایران ۱۴۰۴ و ارائه خدمات آموزشی با اعتبار جهانی تنظیم گردیده است. همچنین در نقشه مذکور تغییر شیوه‌های ارزیابی دانشجویان یکی از موارد آینده آموزش پزشکی مطرح شده است. در این راستا فرایند حاضر با هدف اجرای روش‌های نوین آموزشی و ارزشیابی انجام گرفته است.

نتیجه‌گیری چالش‌ها و مشکلات اجرایی

نتایج این فرایند نشان داد که با اجرای کارگاه پیش کارورزی می‌توان به دانشجوی قبل از ورود به عرصه کارورزی آمادگی ذهنی و عملی داد و به نتایج مطلوبی از نظر کیفیت کارورزی دست یافت. از طرفی با اجرای یک روش مناسب ارزشیابی می‌توان به یک بازخورد مناسب از موفقیت برنامه‌های آموزش در بالین رسید.

از جمله مشکلات موجود در مسیر این فرایند آماده سازی کارگاه بود. محدودیت امکانات و فضا باعث شد مدت زمان زیادی طول بکشد تا ایستگاه‌های هر واحد آماده گردد. با

توجه به تاثیر مفید این روش توصیه می‌شود که مدیران محترم آموزشی اقداماتی را جهت ایجاد محیط‌های شبیه سازی شده به هر کارورزی را فراهم ساخته تا با آماده شدن دانشجویان در این کارگاه‌ها، کارورزی مفیدتری داشته باشند.

تائیدیه‌های مربوط و ارزشیابی فرایند

تائیدیه معاونت آموزشی دانشکده پرستاری آجا
تائیدیه گروه بهداشت جامعه دانشکده پرستاری آجا

قابلیت تصمیم و اجرا در سایر مراکز آموزشی

در صورت جلب توجه دیگر همکاران این فرایند قابلیت اجرا برای دیگر کارورزی‌ها و سایر مراکز آموزشی را دارد.

استمرار اجرای فرایند در برنامه‌های جاری آموزشی

این فرایند در طی ۳ ترم تحصیلی برای دانشجویان اجرا گردید و با استقبال دانشجویان و مربیان همراه شد. با توجه به اینکه اجرای این فرایند از نظر قوانین آموزشی دستورالعمل خاصی نداشت، می‌توان آن را در ترم‌های بعد نیز اجرا نمود.