

تأثیر بازاندیشی در آموزش بالینی: دیدگاه دانشجویان پرستاری

*زهرا عابدینی^۱ عصمت جعفریگللو^۲ مرضیه رئیسی^۳ تهمینه دادخواه تهرانی^۴

چکیده

زمینه و هدف: بازاندیشی از شیوه‌های بنیادی آموزش است که در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت در موقعیت‌های بالینی موثر شناخته شده است. نظر به اهمیت تأکید بر روش‌های فعال و دانشجوی محور در یادگیری و لزوم مشارکت فراگیران در فرآیند آموزش جهت کسب توانمندیها و شایستگی‌های حرفه‌ای مطالعه حاضر با هدف تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به بازاندیشی در آموزش بالینی انجام شده است.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی یک گروهی پس آزمون می باشد. جامعه مورد مطالعه، ۳۵ نفر از دانشجویان پرستاری سال آخر پرستاری مشغول به گذراندن کارآموزی در عرصه پرستاری کودکان بوده اند که به روش سرشماری در مطالعه شرکت داشتند. از دانشجویان خواسته شد که به مدت ۴ هفته بر عملکرد خود در محیط بالینی بازاندیشی نمایند. بعد از پایان تجربه نظرات دانشجویان در ابعاد مختلف نسبت به فرآیند بازاندیشی مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده پرسشنامه خود ایفا بود که نظرات دانشجویان را در ۴ حیطه فردی، زمان، مکان و سازمان مورد سنجش قرار می داد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و آزمون t استفاده شد.

یافته‌ها: بالاترین امتیاز موافق مربوط به حیطه فردی بود ($1.3/9 \pm 2/2$). نظرات دانشجویان نسبت به بازاندیشی نشان داد که ۸۴/۳ درصد آنان این روش را در افزایش حس توانمندی و اعتماد به نفس موثر می دانند. در بررسی نظرات دانشجویان در تمامی ابعاد با سن ارتباط معنادار مشاهده شد ($P < 0/05$). و بین معدل تحصیلی با نمرات حیطه فردی و علاقه مندی به رشته پرستاری ارتباط معنادار وجود داشت ($P < 0/05$) و همچنین بین نظرات دانشجویان در بعد مکان و معدل تحصیلی ارتباط معنی دار مشاهده شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری کلی: بازاندیشی از دیدگاه دانشجویان پرستاری منجر به بهبود توانمندی و اعتماد به نفس آنان می شود، لذا استفاده از این روش در آموزش بالینی دانشجویان رشته پرستاری توصیه می شود.

کلیدواژه‌ها: بازاندیشی، آموزش بالینی، دیدگاه، پرستاری

تاریخ دریافت: ۹۰/۳/۳

تاریخ پذیرش: ۹۰/۶/۱۲

^۱ مربی گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران (*مؤلف مسئول) شماره تماس: ۰۲۵۱-۷۷۰۴۲۳۳

Email: abediny1354@yahoo.com

^۲ مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

^۳ مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

^۴ مربی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

مقدمه

بازاندیشی از شیوه های بنیادی آموزش است که درارتقاء سطح آگاهی و مهارت درموقعیت های بالینی موثر شناخته شده است^(۱). الگوی چهار مرحله ای باز اندیشی شامل توصیف، تحلیل، تئوری سازی و عمل است^(۲). در این روش فرد به تجربیات قبلی خود مراجعه نموده و با توجه به آنچه در موقعیت فعلی وجود دارد، به جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آنها می پردازد. نقش معلم در این راستا راهنمایی و ارائه بازخورد مناسب است^(۳).

بازخورد یکی از اجزاء اصلی فرآیند باز اندیشی است که در متون به قلب آموزش پزشکی تعبیر شده است. بسیاری از دانشجویان، علت یادگیری ناکافی مهارت های بالینی را عدم دریافت بازخورد دانسته و کاربرد این مولفه را ابزاری جهت فراگیری مفید معرفی کرده اند^(۱). از این رو ارائه بازخورد منجر به انگیزش بیشتر در یادگیری می شود به طوریکه فرد به ارزیابی عملکرد خود و اصلاح آن می پردازد و در فرآیند یادگیری مشارکت فعال دارد^(۴).

شواهد حاکی از آن است که یادگیری مستلزم بکارگیری روشهایی است که فرد را ملزم به فعالیت نماید^(۵)، و مشارکت فراگیر در فرآیند آموزش از راهبردهای یادگیری فعال است. آموزش از طریق بازاندیشی نیز که در کنار شیوه هایی نظیر یادگیری مبتنی بر مسئله، یادگیری اکتشافی، یادگیری تجربی و یادگیری مبتنی بر صلاحیت کاربرد وسیعی در آموزش پزشکی دارند، از شیوه های آموزش فعال محسوب می شود^(۶) و با فعالیت فرد جهت ارتقاء توانمندی و شایستگی حرفه ای همراه است^(۷).

بسیاری از صاحب نظران بازاندیشی را در دستیابی پرستاران به دانش و تخصص حرفه ای موثر شمرده اند. این شیوه به منظور تقویت مهارت های مرتبط با فعالیت های بالینی و رفتارهای حرفه ای استفاده شده است^(۸). کسب صلاحیت های حرفه ای در آموزش پزشکی که به یادگیری مبتنی بر شایستگی موسوم است همواره دارای ارزش محوری بوده و بر بروندهای مورد نیاز حرفه تأکید دارد.

کاربرد آموخته ها و مهارت ها و ارزشهای مرتبط با محیط واقعی و قضاوت صحیح و باز اندیشی در فعالیتهای روزانه با ارائه خدمت به جامعه از مفاهیم آموزش مبتنی بر شایستگی تعریف شده است^(۷). تلفیق فکر و عمل و تحلیل منتقدانه، اهداف ارتقاء فعالیت های حرفه ای را ترغیب می نماید. هدف از باز اندیشی تنها توسعه آگاهی و مهارت نیست بلکه عادت به تفکر و تقویت مکانیسم های ذهنی برای تولید اطلاعات و یادگیری منتقدانه است^(۹). موقعیتهای بسیاری در محیط های بالینی وجود دارد که با تفکر در آن و تجزیه و تحلیل منتقدانه می توان راه حل های کاربردی را شناسایی و با تلفیق در تجربیات گذشته تکمیل نمود و یادگیری فعالانه را تقویت کرد. ارائه بازخورد مناسب در این حیطه با ارتقاء توانمندی های حرفه ای همراه است^(۱).

مطالعات گذشته تاثیرات مثبت بازاندیشی را در موقعیت های بالینی نشان داده است^(۱۰). بررسی تجارب دانشجویان در رابطه با فرآیند باز اندیشی در یادگیری فرآیند پرستاری توسط معطری و عابدی در قالب یک مطالعه کیفی حاکی از آن بود که بکارگیری این روش باعث تقویت تفکر انتقادی، پیوند نظریه و عمل، تقویت مکانیزم های خود تنظیمی می شود و رویکرد کلی نگر و همه جانبه را در مراقبت های پرستاری فراهم می سازد^(۴). یا کاربرد این شیوه آموزشی استدلال استقرائی بعنوان جزئی از مهارت های تفکر انتقادی افزایش یافته است^(۱۱).

مولفه مهم در بکارگیری روش های موثر آموزشی ترغیب دانشجویان است که بدون شناخت دیدگاه های آنان نسبت به روش های موجود امکان پذیر نیست. نظر به اهمیت تأکید بر روش های فعال و دانشجو محور در یادگیری و لزوم مشارکت فراگیران در فرآیند آموزش جهت کسب توانمندیها و شایستگی های حرفه ای مطالعه حاضر با هدف تعیین نظرات دانشجویان پرستاری نسبت به بازاندیشی انجام شده است.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی یک گروهی پس آزمون می باشد. جامعه مورد مطالعه ۳۵ نفر از دانشجویان سال آخر پرستاری مشغول به گذراندن کارآموزی در عرصه پرستاری کودکان در دانشگاه علوم پزشکی قم بوده اند که به طور داوطلبانه در مطالعه شرکت داشتند. نمونه گیری به روش سرشماری انجام شد و کلیه فراگیرانی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند با اخذ رضایت وارد مطالعه شدند. دانشجویان در گروه های ۶ یا ۷ نفره قرار داشتند. طی یک جلسه به مدت یک ساعت، هدف و نحوه مطالعه برای دانشجویان شرح داده شد. سپس از آنها درخواست شد تا فرآیند پرستاری بیمار خود را تدوین و اجرا نمایند. همچنین با مطالعه و جستجوی منابع و استفاده از تجربیات سایر دانشجویان و کارکنان پرستاری و اعمال بازخورد مربی به اصلاح آن پردازند. به این ترتیب، آنها نیازها، مشکلات، تدابیر و اقدامات پرستاری را در قالب الگوی چهار مرحله ای توصیف، تحلیل، تئوری سازی و عمل در دفترچه های بالینی (ژورنالهای شخصی) ثبت می کردند و به مربی تحویل می دادند بازخورد مناسب به آنها داده می شد تا موارد را اصلاح نمایند. شرح فرآیند پرستاری، تکمیل فرآیند با دانسته های قبلی، مطالعه و تحلیل اطلاعات و به کارگیری آن در مراقبت از بیمار و ارائه اطلاعات جدید از اجزاء فرآیند آموزشی بود که به مدت ۴ هفته انجام شد. بعد از پایان تجربه نظرات دانشجویان در ابعاد مختلف نسبت به فرآیند بازانديشي مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده پرسشنامه خود ایفا بود. بخش اول آن مشتمل بر اطلاعات فردی (سن، معدل کل و علاقمندی به رشته پرستاری) و بخش دوم حاوی سوالات مربوط به دیدگاه دانشجویان نسبت به بازانديشي بود. ابزار فوق با مطالعه کتاب و مقالات مرتبط تهیه و اعتبار صوری آن با نظرسنجی از چند نفر از صاحب نظران تأیید شد. پایائی ابزار نیز با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین گردید. پرسشنامه نظرات دانشجویان را در ۴ حیطه فردی (۷سوال)، زمان (۵سوال)، مکان

(۵سوال) و سازمان (۶سوال) مورد سنجش قرار می داد. سوالات با مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای مطرح و برای هر سوال کاملاً موافق نمره پنج و کاملاً مخالف نمره یک منظور شد. در پایان نمرات هر حیطه در مبنای ۲۰ محاسبه گردید. همچنین فراوانی نسبی پاسخ دهندگان به گزینه های موافق و کاملاً موافق برای تعیین دیدگاه آنان نسبت به بازانديشي محاسبه شد.

دانشجویان به طور داوطلبانه در مطالعه شرکت داشتند و قبل از آموزش رضایت آگاهانه از ایشان اخذ گردید. به آنان اطمینان داده شد که در صورت تمایل در هر مرحله از فرآیند می توانند از مطالعه خارج شوند. کدهای تخصیص یافته به دانشجویان باعث شد تا اطلاعات مندرج در پرسشنامه ها محرمانه بماند. همچنین به آنان اطلاع داده شد که یافته های پژوهش به صورت کلی گزارش داده خواهد شد و در صورت تمایل، نتایج در اختیار آنان قرار خواهد گرفت. لازم به ذکر است که نتایج مطالعه قابل تعمیم به دانشجویان سایر رشته ها نخواهد بود.

داده های پژوهش با استفاده از SPSS نسخه ۱۱/۵ تحلیل شد. برای تعیین تاثیر عوامل معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته پرستاری بر دیدگاه دانشجویان از آزمون t استفاده شد. در انجام کلیه آزمونها سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ تلقی گردید.

یافته ها

میانگین معدل تحصیلی دانشجویان ۱۶/۷ بود. بالاترین میانگین نمرات نظرات دانشجویان مربوط به حیطه فردی بود (جدول شماره یک).

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات دیدگاه دانشجویان نسبت به ابعاد بازانديشي

ابعاد	حداقل	حداکثر	میانگین و انحراف معیار
فردی	۴/۲	۱۸/۹	۱۳/۹±۲/۲
زمان	۲	۱۵	۸/۹±۲/۷
مکان	۲/۵	۲۰	۱۳/۷±۲/۹
سازمان	۳/۷	۱۷/۵	۱۲/±۲/۸

فضای آموزش بالینی برای یادگیری به روش بازاندیشی مناسب است. بیشتر دانشجویان (۲۵/۷۶ درصد) این روش را در موقعیتهای اضطراری و بخش اورژانس مفید نمی دانستند.

اکثر دانشجویان (۸۶/۹ درصد) در نظرات خود نسبت به بازاندیشی در بعد سازمان، این روش را در ارتقاء آگاهی و رضایت بیماران موثر معرفی نموده اند. کمترین موافقت (۲۸/۵ درصد) در این رابطه مربوط به مفید بودن این روش در ارتقاء آگاهی و رضایت کارکنان بالینی بوده است (جدول شماره دو).

یافته های مربوط به نظرات دانشجویان در بعد فردی نسبت به بازاندیشی نشان داد که ۸۴/۳ درصد آنان این روش را در افزایش حس توانمندی و اعتماد به نفس موثر می دانند. کمترین امتیاز در این حیطة مربوط به پی بردن دانشجویان به نقاط ضعف و قوت خود بود (۶۲/۹ درصد). بیشترین توافق دانشجویان در بعد زمان مربوط به مناسب بودن روش برای ساعات کارآموزی (۷۷/۸ درصد) و کمترین توافق مربوط به مناسب بودن روش برای سالهای اولیه تحصیل بود. در بررسی نظرات در بعد مکان، بیشتر دانشجویان (۸۲ درصد) معتقد بودند که

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه دانشجویان نسبت به بازاندیشی در آموزش بالینی

دیدگاه دانشجویان					
حیطه فردی	کاملاً موافقم (درصد/تعداد)	موافقم (درصد/تعداد)	نظری ندارم (درصد/تعداد)	مخالفم (درصد/تعداد)	کاملاً مخالفم (درصد/تعداد)
۱- بازاندیشی باعث احساس توانمندی و اعتماد به نفس دانشجوی می شود	۱۷(۴۸/۵۲)	۱۲(۳۴/۳۲)	۰(۰/۰۰)	۴(۱۱/۴۴)	۲(۵/۷۲)
۲- بکارگیری آن احساس مسئولیت حرفه ای را افزایش می دهد	۷(۲۰/۰۰)	۵(۱۴/۲۹)	۲(۵/۷۲)	۱۶(۴۵/۷۰)	۵(۱۴/۲۹)
۳- تفکر عمیق در ضمن بازاندیشی باعث یادگیری عمیق می شود	۸(۲۲/۸۱)	۱(۲/۸۶)	۵(۱۴/۲۹)	۱۰(۲۸/۶۰)	۱۱(۳۱/۴۴)
۴- مهارتهای اجتماعی و ارتباط با همکاران را افزایش می دهد	۱۰(۲۸/۷۵)	۷(۲۵/۶۰)	۳(۸/۴۵)	۱۰(۲۸/۷۵)	۳(۸/۴۵)
۵- باز اندیشی باعث به روزکردن اطلاعات می شود	۱۰(۲۸/۶۰)	۹(۲۵/۹۰)	۳(۸/۴۵)	۱۰(۲۸/۶۰)	۳(۸/۴۵)
۶- بازاندیشی باعث پی بردن به نقاط ضعف و قوت می شود	۶(۱۷/۱۶)	۱(۲/۸۶)	۶(۱۷/۱۶)	۷(۲۰/۰۰)	۱۵(۴۲/۸۲)
۷- بازاندیشی انگیزه یادگیری و مراقبت از بیماران را افزایش میدهد	۶(۱۷/۱۶)	۴(۱۱/۳۴)	۲(۵/۷۲)	۱۰(۲۸/۶۰)	۱۳(۳۷/۱۸)
حیطه زمان					
۸- مراکز بالینی محیط مناسبی برای بازاندیشی است	۱۵(۴۲/۸۲)	۱۳(۳۷/۴۸)	۱(۲/۸۰)	۳(۸/۴۵)	۳(۸/۴۵)
۹- وجود متخصصین پزشک و پرستار یادگیری باین روش را تسهیل میکند	۱۲(۳۴/۳۳)	۵(۱۴/۲۹)	۱۳(۳۷/۱۸)	۱(۲/۸۶)	۴(۱۱/۳۴)
۱۰- مواجهه مستقیم با بیماران امکان بازخورد مناسب را افزایش میدهد	۱۵(۴۲/۸۲)	۱۲(۳۴/۳۳)	۴(۱۱/۵۴)	۱(۲/۸۶)	۳(۸/۴۵)
۱۱- دسترسی به کتابخانه در محیط بالینی باعث تسهیل بازاندیشی می شود	۱۲(۳۴/۳۳)	۲(۵/۶۲)	۶(۱۷/۱۶)	۱۰(۲۸/۶۰)	۵(۱۴/۲۹)
۱۲- بازاندیشی در موقعیتهای اضطراری و بخش های اورژانس مفید نیست	۳(۸/۴۷)	۶(۱۷/۲۹)	۴(۱۱/۳۶)	۱۱(۳۱/۴۴)	۱۱(۳۱/۴۴)
حیطه مکان					
۱۳- با توجه به ساعات طولانی کارآموزی بازاندیشی در یادگیری بالینی نسبت به کلاس تئوری مناسبتر است	۱(۲/۸۶)	۱۰(۲۸/۶۰)	۵(۱۴/۲۹)	۱۲(۳۴/۲۹)	۷(۲۰/۰۰)
۱۴- این روش برای دانشجویان سالهای اول مناسب است	۰(۰/۰۰)	۷(۲۰/۰۰)	۸(۲۲/۸۲)	۱۳(۳۷/۱۸)	۷(۲۰/۰۰)
۱۵- این روش فقط برای دانشجویان کارآموز در عرصه مناسب است	۳(۸/۴۵)	۵(۱۴/۲۹)	۱۲(۳۴/۳۳)	۵(۱۴/۲۹)	۱۰(۲۸/۶۴)
۱۶- توالی روزهای آموزش در کارآموزی ها تاثیر مثبت بازاندیشی را افزایش می دهد	۵(۱۴/۲۹)	۷(۲۰/۰۴)	۷(۲۰/۰۴)	۳(۸/۴۵)	۱۳(۳۷/۱۸)
۱۷- بازاندیشی باعث استفاده مفید از ساعات آموزشی و فرصت ارائه بازخورد می شود	۱۵(۴۲/۸۵)	۱۲(۳۴/۳۳)	۲(۵/۹۲)	۳(۸/۴۵)	۳(۸/۴۵)
حیطه سازمان					
۱۸- بازاندیشی آگاهی و رضایت بیماران را افزایش می دهد	۱۵(۴۲/۸۰)	۱۵(۴۲/۸۰)	۱(۲/۸۶)	۳(۸/۶۸)	۱(۲/۸۶)
۱۹- بازاندیشی و ارائه بازخورد رضایت کارکنان بالینی را افزایش میدهد	۳(۸/۴۵)	۷(۲۰/۰۵)	۶(۱۷/۱۶)	۶(۱۷/۱۶)	۱۳(۳۷/۱۸)
۲۰- بازاندیشی توانمندی حرفه ای دانش آموختگان را افزایش می دهد	۱۰(۲۸/۶۶)	۱۳(۳۷/۲۸)	۳(۸/۴۵)	۶(۱۷/۱۶)	۳(۸/۴۵)
۲۱- هزینه های درمان و بستری با ارائه بازخورد به بیماران کاهش می یابد	۵(۱۴/۲۴)	۱۱(۳۱/۴۸)	۵(۱۴/۲۴)	۱۳(۳۷/۱۸)	۱(۲/۸۶)
۲۲- رضایت دانش آموختگان با یادگیری و آموزش کاربردی افزایش می یابد	۱۳(۳۷/۱۸)	۴(۱۱/۳۴)	۶(۱۷/۱۶)	۴(۱۱/۳۴)	۸(۲۲/۸۸)
۲۳- رضایت مندی مسئولین مراقبت و درمان و آموزش را ارتقاء میدهد	۱۲(۳۴/۳۵)	۸(۲۲/۸۵)	۶(۱۷/۱۷)	۴(۱۱/۳۴)	۵(۱۴/۲۹)

در یادگیری خودراهبر اشاره نموده اند^(۱۴). خودتنظیمی به معنای کسب دانش و مهارت و قضاوت درباره تواناییهای حرفه ای و اصلاح آن است که به دلایل انگیزشی، دانشجویان پرستاری در کارآموزی‌ها کمتر از آن استفاده می‌کنند. از آنجا که علاقمندی حرفه‌ای و انگیزش در دانشجویان با افزایش سنوات تحصیلی کاهش می‌یابد^(۱۲). به نظر می‌رسد مطرح شدن نظرات دانشجویان سال آخر در خصوص ناکارآمدی بازاندیشی بر شناخت نقاط ضعف و قوت در این مطالعه ناشی از کمبود عوامل انگیزشی و علاقمندی به رشته پرستاری می‌باشد که از سویی با معدل تحصیلی آنان نیز ارتباط داشته است. در مطالعات مشابه خودتنظیمی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط داشته است^(۱۳). برخی از محققین خودتنظیمی در عملکرد بالینی را مترادف با خودانگیزشی و تلاش برای کسب رفتار حرفه ای تعریف نموده و عدم کاربرد آن را عاملی در بروزافت تحصیلی عنوان کرده اند^(۱۷). با توجه به اینکه کمبود انگیزه و علاقمندی و تعهد در دانشجویان همواره از عوامل موثر در افت یادگیری و کیفیت آموزش بالینی بوده است^(۱۴)، توجه به علل عدم علاقمندی حرفه ای در دانشجویان ضرورت دارد، در این رابطه Branch (۲۰۰۲) اظهار می‌دارد تمایل به استفاده از بازاندیشی و پویایی فردی نقش مهمی در کسب نتایج مورد انتظار دارد^(۱). از این رو تلاش و پشتکار دانشجویان در شناخت نقاط ضعف و قوت آنها تأثیر مستقیم داشته و این مسئله با توجه بیشتر به تمرین و تفکر در موضوعات افزایش می‌یابد^(۱۳). دانشجویان برای دریافت بازخورد مثبت تلاش بیشتری انجام می‌دهند و با جدیت به جستجو در منابع می‌پردازند^(۱).

مناسب بودن روش برای مدت کارآموزی از ویژگیهای مثبت این روش عنوان شده بود. بازاندیشی در موقعیتهای مختلف بالینی کاربرد دارد در حالی که معمولاً مورد غفلت قرار می‌گیرد. از آنجا که مهمترین جزء فرآیند بازاندیشی ارائه بازخورد است استفاده از نوع صحیح آن در حصول نتایج مثبت تأثیر زیادی دارد^(۱). ارائه بازخورد

ارتباط معنی داری بین نمرات کلی دانشجویان و سن مشاهده نشد. دیدگاه دانشجویان نسبت به بازاندیشی با معدل تحصیلی آنان رابطه معنی دار داشت ($P < 0/05$). در بررسی نظرات دانشجویان در هر بعد با سن و معدل تحصیلی بین نمرات حیطه فردی و معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته پرستاری ارتباط معنی دار وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین بین نظرات دانشجویان در بعد مکان و معدل تحصیلی رابطه معنی دار مشاهده شد ($P < 0/05$) (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات دیدگاه دانشجویان نسبت به بازاندیشی بر حسب معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته پرستاری

دیدگاه دانشجویان	فراوانی	میانگین	t	P
معدل			۳/۷۱	$p=0/01$
معدل زیر ۱۴	۹	$11/7 \pm 1/5$		
معدل بالای ۱۴	۲۶	$13/7 \pm 1/8$		
علاقمندی به رشته			-۴/۰۵	$p=0/01$
ندارد	۱۳	$13/3 \pm 2/3$		
دارد	۲۲	$14/4 \pm 2/1$		

بحث و نتیجه گیری

ارتقاء سطح توانمندی و اعتماد به نفس از یافته های پژوهش حاضر در بررسی نظرات دانشجویان بود. معطری و عابدی احساس توانمندی و مسئولیت پذیری، انگیزش و علاقمندی به یادگیری و رضایتمندی را از تجارب دانشجویان در حین بازاندیشی برشمرده اند^(۴). باز اندیشی به همان اندازه که از نظر شناختی بر توانمندیهای فراگیران موثر است باعث رشد فردی، اخلاقی، شخصیتی، روانی و احساسی می‌شود و به عنوان جزء اساسی آموزش کارکنان مطرح شده است^(۱). بر اساس یافته ها دانشجویان تأثیر بازاندیشی را بر شناخت نقاط ضعف و قوت خود، ضعیف می‌دانستند و این در حالی است که مطالعات گذشته تقویت مکانیزم‌های خودتنظیمی را از ویژگیهای مثبت بازاندیشی معرفی کرده اند و به خود ارزشیابی، خودپایشی، خود آگاهی و خودانتقادی بعنوان عوامل مفید

نمایند^(۱۷). از آنجا که بازاندیشی روش موثر در یادگیری فعال و تجربی می باشد برای سالهای مختلف کارآموزی خصوصا کارآموزی در عرصه مفید است.

بیشتر دانشجویان با کاربرد بازاندیشی در محیط بالینی موافق بودند. یادگیری مراقبت همه جانبه و کلی نگر از طریق جمع آوری اطلاعات، ارزیابی، اجرا و ارزشیابی که مختص کار در محیط بالینی است از ویژگیهای آموزش به روش بازاندیشی معرفی شده است همچنین تلفیق مفاهیم نظری و عملی در محیط کارآموزی باعث تعمق بیشتر در مسائل شده و یادگیری تجربی و اکتشافی را ارتقاء می بخشد^(۴). با گوش دادن به نظرات و احساسات و تفکرات فراگیران و پرسش و پاسخ و ارائه بازخورد در شرایطی که موقعیت های بالینی فراهم است یادگیری تسهیل می شود. جو مناسب برای باز اندیشی با مدل ایفای نقش در افزایش آگاهی و مهارت موثر بوده و جنبه های روانی و اجتماعی آموزش را تقویت می کند. کارآموزی فضای مناسبی برای ارتقاء عملکرد مراقبتی فراگیران می باشد^(۱). در مطالعه حاضر دانشجویان با کاربرد این روش در بخش اورژانس موافق نبودند. در این خصوص می توان اظهار داشت که ارائه بازخورد در موقعیت های اورژانسی و حیاتی نیازمند زمان است، بنابراین توصیه به دانشجویان به مشاهده اجزاء مراقبت از بیماران اورژانسی و ایفای نقش می تواند در عملکرد مناسب موثر باشد. تمرین بازاندیشی در موقعیت های نمایشی نظیر مولاژ در دستیابی به نتایج مطلوب موثر است. Branch (۲۰۰۲) معتقد است که آمادگی دانشجویان برای مواجهه با موقعیت های بالینی و بیماران از جنبه های اخلاقی است و فراگیران باید برای انجام اقدامات در چنین شرایطی مورد اعتماد باشند. نقش مربی به عنوان مدل مناسب برای ایفای نقش در محیط های بالینی مهم است. بازخوردهای داده شده به دانشجویان باید صرفا در جهت اصلاح عملکرد باشد و جنبه ارزیابی و قضاوت نداشته باشد^(۱). از این رو بر تمرین مهارتهای بالینی اورژانسی در مرکز مهارتهای بالینی و ارائه بازخورد

به موقع و واقع بینانه موجب به وجود آمدن انتظارات مثبت دانشجویان از آموزش و در نتیجه تلاش بیشتر آنان می گردد^(۱۵). در مطالعه معطری و عابدی (۲۰۰۸) کمبود وقت از موانع استفاده از روش باز اندیشی عنوان شده است^(۴). که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد. کمبود زمان برای ارائه بازخورد کامل و همه جانبه مطرح شده است و ارزیابی از عواملی است که در بازاندیشی نیاز به زمان بیشتری نسبت به سایر مراحل دارد. بازخوردها انواع متفاوتی دارد که به اقتضای نوع مسائل و تعداد اعضای تیم ارائه می شود. بازخورد کوتاه برای اصلاح عملکرد یک نفر در موارد جزئی و تکنیکهای روتین بکار میرود. این بازخورد در مدت ۱۰-۵ دقیقه بعد از ارائه موارد معمول داده می شود و برای اصلاح عملکرد برای ۴-۵ نفر مناسب است اما بازخورد عمده در شرایط خاص نظیر اصلاح عملکرد غیرحرفه ای در موضوعات فوری و حیاتی کاربرد دارد. بر این اساس اولویت بندی مشکلات و تعیین مسائلی که نیاز به صرف زمان بیشتری دارد و اصلاح آن اهمیت بیشتری دارد لازم است. از دیگر تدابیر پیش بینی شده در این راستا تشویق دانشجویان به خود بازخوردی است تا زمان کمتری توسط مربی صرف شود^(۱).

از یافته های دیگر مطالعه که قابل ذکر است اینکه این بود دانشجویان کاربرد این روش را منحصر به سالهای اولیه تحصیل نمی دانستند. در این خصوص می توان اذعان داشت که مهمترین هدف آموزش بالینی کمک به فراگیران برای کسب توانمندیهای حرفه ای برای ورود به محیط کار می باشد و همواره بر آموزش مبتنی بر شایستگی با هدف ارائه خدمت به جامعه و افراد تاکید شده است^(۷). نظر به اینکه دانشجویان سال آخر پرستاری در مرحله نهایی تحصیل و آماده ورود به محیط حرفه ای خود هستند، تمرین مهارتها و بکارگیری دانش پرستاری در محیط بالینی به آنان کمک می کند تا به پرستاران حرفه ای تبدیل شوند^(۱۶). دانشجویان پرستاری باید در کارآموزی در عرصه مستقل شوند و توانائی و دانش خود را تکمیل

مسائل بیان شده از سوی پرسنل درمانی برای اصلاح دانش و عملکرد آنان و ارائه بازخورد ضرورت دارد. بطور کلی نمرات نظرات دانشجویان نشان داد که بیشترین مزایای بازانديشي مربوط به بعد فردي مي باشد. نتايج مطالعات گذشته نيز بر ارتقاء سطح تفکر، خودتنظیمی، انگیزش در فرآیند بازانديشي اشاره داشته اند^(۴). با توجه به ارتباط نظرات مثبت دانشجویان با معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته تحصیلی، استفاده از این روش برای رشد و پویایی نظام آموزشی همراه با تقویت عوامل انگیزشی لازم است. از آنجا که رضایت دانشجویان از نحوه آموزش بالینی و محیط کار از عوامل موثر در انگیزش و علاقمندی حرفه مطرح شده است^(۱۹) و مربیان باید همواره درصدد جستجوی راههای موثر در ارتقاء و تقویت مهارتها و تواناییهای بالینی دانشجویان خود باشند^(۱۴). ترغیب دانشجویان به افزایش توانمندی حرفه‌ای با استفاده از یادگیری فعال بعنوان یکی از برآیندهای بازانديشي ضرورت دارد.

بازانديشي و بازخورد نقش موثري در نظام آموزشی دارند و کاربرد این مهارتها به عنوان قلب آموزش گروه پزشکی همواره مورد تاکید بوده است در حالیکه کاربرد آن در موقعیتهای بالینی محدود بوده و همچنان از روشهای معلم محور در آموزش استفاده می شود. ارتقاء سطح یادگیری مستلزم بکارگیری روشهای فعال با مشارکت فراگیر و تفکر و تعمق و تمرین بیشتر است. با توجه به اهمیت سطح توانمندی و اعتماد به نفس در دانشجویان و همکاری اعضای تیم مراقبتی و تلاش در جهت تأمین نیازهای مددجویان بر اهمیت استفاده از راهبرد آموزشی بازانديشي تاکید می گردد.

تقدیر و تشکر

از همکاری صمیمانه دانشجویان پرستاری که در انجام این طرح نقش موثری داشتند قدردانی میگردد.

مناسب توسط مربیان جهت اصلاح عملکرد فراگیران تاکید می شود. مطالعات گذشته حاکی از آن است که اضطراب دانشجویان در کارآموزی در عرصه نسبت به کارآموزیهای دیگر کمتر نشده است و آنان توانایی مواجهه مستقل با موقعیتهای بالینی را ندارند و یکی از عوامل موثر در این رابطه عدم آمادگی دانشجویان اعلام شده است^(۱۷).

در بعد سازمانی، اکثر دانشجویان معتقد به تاثیر بازانديشي بر آگاهی و رضایت بیماران بودند. بازانديشي در منابع از روشهای آموزش فعال و تجربی معرفی شده است. Epstein (۲۰۰۸) نیز بازانديشي را روش یادگیری تجربی در دانشجویان شناسائی کرده است^(۱۸). در یادگیری تجربی که بر اساس مشارکت اجتماعی شکل می گیرد، اهمیت ارتباطات انسانی مورد تاکید قرار گرفته است و این روش بعنوان رابطه متقابل فرد و محیط تعریف شده است^(۶). باز اندیشی بصورت یک ابزار آموزشی و یادگیری موجب افزایش ظرفیت عقلانی پرستاران در کاربرد دانش جهت تامین نیازهای مددجویان می شود. همچنین این ابزار در طول زمان موجب لحاظ شدن مددجو به عنوان هسته اصلی مراقبت می شود. رویکرد مراقبتی انعطاف پذیر و کل گرا به عنوان مزیت بازانديشي شناخته شده است. در این رویکرد به نیازهای مددجو و فراگیر توجه می گردد^(۴). در مطالعه حاضر به اعتقاد دانشجویان، بازانديشي دانشجویان برای کارکنان مفید نبوده است. این در حالی است که در مطالعات گذشته در خصوص یادگیری بالینی به نقش موثر کارکنان تیم سلامت اشاره شده است^(۱۷). از سوی دیگر همکاری بین مربیان پرستاری و کارکنان پرستاری در افزایش برآیندهای یادگیری حائز اهمیت است^(۱۶). بر این اساس توجیه دانشجویان برای ارتباط بیشتر با کارکنان پرستاری برای حصول نتایج بهتر لازم است. همچنین تشویق دانشجویان به عدم پذیرش همه موارد مطرح شده توسط کارکنان و مطالعه و تفکر در رابطه با صحت و سقم

فهرست منابع

- 1- Branch Jr WT, Paranjape A. Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings. *Acad Med*. 2002;77(12, Part 1):1185.
- 2-Medical Education Blog:Active Learning-Reflection. Available from:http://blogs.usask.ca/medical_education/archive/2007/10/active_learning_3.html. Accessed 1 Jun 2009.
- 3- Pee B, Woodman T, Fry H, Davenport ES. Practice-based learning: views on the development of a reflective learning tool. *Med Educ*. 2000 Sep;34(9):754-61.
- 4- Moattari M, Abedi HA. [Nursing students experiences in reflective thinking: a qualitative study. *Iranian J Med Edu*;2008; 8(1): 101-112.Persian
- 5- Robottam D.The application of learning style theory in higher education teaching. Available from :<http://www2.glos.ac.uk/GDN/discuss/kolb2.htm>. Accessed 17 Sep 2008.
- 6- Yousefi A. [Active Learning]. *Iranian J Med Edu* 2005; 5(1):91-2.Persian
- 7- Yousefi A. [Competency-Based Education (CBE)]. *Iranian J Med Edu* 2005; 5(2):213-4.Persian
- 8- Mamede S, Schmidt HG. The structure of reflective practice in medicine. *Med Educ*. 2004 Dec;38(12):1302-8.
- 9-Imel S. Reflective practice in adult education. ERIC Digest NO.122. Available from:<http://www.ericdigests.org/1992-3/adult.htm>. Accessed 17 Sep 2008.
- 10- Henderson E, Hogan H, Grant A, Berlin A. Conflict and coping strategies: a qualitative study of student attitudes to significant event analysis. *Med Educ*. 2003 May;37(5):438-46.
- 11- Moattari M, Abedi HA, Amini A, Fathi Azar A. [The effect of reflection on critical thinking skills of nursing students in tabriz Nursing School].*Iranian J Med Edu* 2002; 4: 58-64.persian
- 12- Braten I, Olaussen BS. The motivational development of Norwegian nursing student over the college years. *Learn Health Soc Care* 2007; 6(1) :27-43.
- 13- Kuiper R.Enhancing metacognition through the reflective use of self-regulated learning strategies. *J Contin Educ Nurs* 2002;33(2) :78-87.
- 14- Rahimi A, Ahmadi F.[The obstacles and improving strategies of clinical education from viewpoints of clinical instructors in Tehran Nursing Schools]. *Iranian J Med Edu* 2005; 5(2): 73-80.Persian
- 15- Ofori R, Charlton JP. A path model of factors influencing the academic performance of nursing students. *J Adv Nurs*. 2002 Jun;38(5):507-15.
- 16- Hartigan-Rogers JA, Cobbett SL, Amirault MA, Muise-Davis ME. Nursing graduates' perceptions of their undergraduate clinical placement. *Int J Nurs Edu Scholar*. 2007;4(1):9.
- 17- Hassani P, Cheraghi F, Yaghmaie F. [Self-efficacy and self-regulated learning in clinical performance of nursing students: a qualitative study]. *Iranian J Med Edu* 2008; 8(1):33-41.Persian
- 18- Epstein RM. Reflection, perception and the acquisition of wisdom. *Med Educ*. 2008 Nov;42(11):1048-50.
- 19- Glossop C. Student nurse attrition from pre-registration courses: investigating methodological issues. *Nurse Educ Today*. 2001 Apr;21(3):170-80.

Effectiveness of Reflection in Clinical Education: Nursing Students' Perspective

*Abedini Z. MSc¹ Jafar Begloo E. MSc² Raeisi M. MSc³ Dadkhah Tehrani T. MSc⁴

Abstract

Background & aim: Reflection has been emphasized as an effective educational strategy in clinical settings. Although this educational tool lead to promotion of skills and knowledge in nursing students but is rarely used. The aim of the present study was to determine the viewpoints of nursing students toward reflection in clinical education.

Materials & Methods: It was a quasi-experimental study with one group, post- test design. The sample consisted of 35 senior nursing students recruited by census. The students were asked to reflect on their performance in clinical settings for four consecutive weeks. A guide for reflective thinking was given to students and they were asked to write their reflections about clinical care in personal journals. Data was collected by a self-constructed questionnaire and analyzed using SPSS-PC (v. 11.5).

Result: personal domain of reflection was the most prominent subscale from the students' perspective (13.9±2.2). Most of students (84.3%) believed that reflection has influenced their sense of empowerment and self-esteem. There was significant relationships between the students' perspective in all domains and their age ($p<0.05$). There were also significant relationships between academic achievement, the score of personal domain and interest in nursing ($p<0.05$).

Conclusion: Reflection empowers nursing students and improves their self-esteem from their perspective. Employing this method in nursing clinical education is recommended.

Key words: Reflection, Nursing, Perspective, Clinical Education

Received: 24 May 2011

Accepted: 3 Sep 2011

¹ Senior Lecturer, Nursing Dept. School of Nursing and Midwifery of Qom University of Medical Sciences

(*Corresponding Author) Tell: 0251-7704233 Email: abedini1354@yahoo.com

² Senior Lecturer, Midwifery Dept. School of Nursing and Midwifery of Qom University of Medical Sciences

³ Senior Lecturer, Midwifery Dept. School of Nursing and Midwifery of Qom University of Medical Sciences

⁴ Senior Lecturer, Midwifery Dept. School of Nursing and Midwifery of Qom University of Medical Sciences