

نامه به سردبیر

معرفی پروژه ارتقاء کیفیت یادگیری بالینی دانشجویان مامایی با بکارگیری مدل آموزش یک به یک

بهناز انجذاب^۱، مهشید بکایی^{۲*}، مریم دافعی^۳، محمد نوری شادکام^۴، محمدرضا حیدری^۵

مقدمه:

کامل با شرایط واقعی بالین روشی اثر بخش در آموزش بالینی دانشجویان مامایی بوده و امید می رود سبب ارتقا کیفیت آموزش بالینی گردد.

هدف از انجام این مطالعه

هدف از انجام این مطالعه اقدام پژوهی ارتقاء یادگیری بالینی دانشجویان مامایی از طریق:

- شناسایی چالش های موجود در یادگیری بالینی دانشجویان مامایی و ارائه راهکارهای مناسب
- اجرای طرح آموزش بالینی یک به یک در واحد کارآموزی در عرصه دانشجویان کارشناسی مامایی
- تبیین وضعیت رضایت دانشجویان کارشناسی مامایی در واحد کارآموزی در عرصه از طرح مذکور
- تبیین دیدگاه همکاران بالینی از مشارکت در طرح مذکور
- تبیین دیدگاه مدیران اجرایی از اجرای طرح مذکور می باشد.

آموزش بالینی یکی از اجزای اصلی برنامه های دانشجویان پرستاری و مامایی است. عدم کسب مهارت های بالینی لازم در زمان تحصیل، ارائه خدمات پرستاری و مامایی با کیفیت را در آینده شغلی دانشجویان با مشکل مواجه می نماید (۱). استفاده از همکاران آموزشی راهی مناسب برای طی مرحله انتقال دانشجویان پرستاری و مامایی از آموزش به عمل می باشد (۲) و برای رسیدن به این هدف آماده سازی همکاران آموزشی در راستای کسب توانمندی آموزش به دانشجویان قابل توجه می باشد (۳، ۴). در روش همکار آموزشی (منتور) فرد کم تجربه در تعامل با فرد با تجربه ای می تواند صلاحیت حرفه ای خود را به دست آورد (۵). با توجه به مشکلات موجود در آموزش بالینی دانشجویان مامایی این طرح با هدف ارتقاء کیفیت یادگیری بالینی دانشجویان مامایی با بکارگیری مدل آموزش یک به یک جهت دانشجویان کارشناسی مامایی در واحد کارآموزی در عرصه طراحی گردید و به نظر میرسد این شیوه نوین آموزشی با توجه به کمبود اساتید بالینی و نیاز به کسب تجربه و آشنایی

- ۱- دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۲- استادیار مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۳- استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۴- استاد گروه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۵- کارشناس آموزش، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۳۱۵۳۸۰۶۴، پست الکترونیکی: mah_bokaie@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۱/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۲۰

روش کار:

این مطالعه، با رویکرد اقدام پژوهی با هدف ایجاد پیوند بین نظریه و عمل و رفع مشکلات ناشی از شکاف بین دو عرصه در موقعیت های عمل (۶) انجام خواهد شد. نوآوری این پروژه در زمینه آموزش یک به یک (یک دانشجو به ازای یک همکار آموزشی دوره دیده) با شیوه اقدام پژوهی می باشد.

چرخه و مراحل انجام کار

مطالعه حاضر طبق شیوه اقدام پژوهی و با مراحل ذیل انجام میشود:

مرحله اول: مرحله شناسایی

در این مرحله برای شناسایی و تبیین وضعیت موجود روند کارآموزی در عرصه دانشجویان کارشناسی مامایی یک مطالعه با رویکرد کیفی و به روش تحلیل محتوی و با استفاده از مصاحبه های نیمه ساختار یافته در گروه های متمرکز انجام می شود. تحلیل محتوای موضوعی برای پژوهش هایی که هدف آنها توصیف موضوعات مهم برای گروه خاصی از مردم، تعیین و شناسایی واکنشهای خاص آنان می باشد سودمند است (۷).

مشارکت کنندگان: جامعه پژوهش را دانشجویان سال سوم کارشناسی مامایی مامایی قبل از ورود به کارآموزی در عرصه در گروه های ۴-۶ نفره و اساتید گروه مامایی جهت گروه متمرکز و با نمونه گیری به صورت هدفمند به منظور انتخاب نمونه هایی که منبع غنی از اطلاعات بوده و تصویر قدرتمندی از وضعیت موجود ارائه دهند انجام می شود. همچنین حداکثر تنوع از نظر وضعیت تحصیلی دانشجویان و وضعیت تاهلت رعایت می شود. زمان و مکان مصاحبه بر اساس تنظیم برنامه مشارکت کنندگان در دانشکده تعیین و مصاحبه ها توسط دستگاه (ضبط دیجیتالی) MP3 voice recorder ضبط می شود. بلافاصله پس از هر جلسه خلاصه ای از تعاملات کلامی و غیر کلامی آنها نیز جمع آوری می گردد تا تکمیل کننده داده ها باشد.

مرحله دوم: برنامه ریزی

جهت اجرای برنامه نیاز به انجام مراحل ذیل وجود دارد:

- هماهنگی با معاونت آموزشی با توجه به اهداف طرح تحول و نوآوری
- معاونت توسعه مدیریت و منابع جهت تبیین اهمیت انجام پروژه و کسب منابع مالی
- جلب حمایت معاونت بهداشتی و معاونت درمان دانشگاه
- هماهنگی با مسئولین بیمارستان های آموزشی و مراکز بهداشتی درمانی در جهت اجرایی شدن فرآیند و سایر رده های مدیریتی
- شناسایی افراد واجد شرایط همکار آموزشی بر اساس معیارهای ورود (بررسی ویژگی های داوطلبین و انتخاب افراد مناسب توسط مجریان اصلی فرآیند از طریق بررسی رزومه و مصاحبه حضوری)
- تبصره ۱: افرادی به عنوان همکار آموزشی دانشکده در فرآیند آموزش بالینی دانشجویان مامایی پذیرفته می شوند که حداقل ۳ سال سابقه کار بالینی داشته و حداقل ۵ سال سنوات تا زمان بازنشستگی باقیمانده باشد و در فراخوان اولیه تمایل به مشارکت در آموزش بالینی داشته باشند. ضمناً در مورد ماماهای اتاق زایمان دارا بودن مدرک کلاس های آموزش زایمان فیزیولوژیک (گواهی ۶۰ ساعته) و گذراندن کارگاه احیا نوزاد در ۶ ماه گذشته ضروری می باشد.
- تبصره ۲: مدیریت فرآیند شناسایی، آماده سازی و بهره وری و پایش و ارزشیابی فرآیند خدمات همکار آموزشی به عهده مجریان فرآیند و مدیر گروه مامایی خواهد بود.
- جلب حمایت اعضا هیات علمی گروه مامایی جهت تدریس کلاس های آموزشی
- طراحی برنامه آموزشی مناسب جهت آماده سازی هریک از گروه های هدف توسط اعضا هیات علمی گروه مامایی
- کسب مجوز دوره و امتیاز پودمانی "صلاحیت مشارکت در آموزش بالینی دانشجویان مامایی" از معاونت آموزشی دانشگاه

تحصیلی یک کارشناس مسئولیت ۵ دانشجو را به ازای هر ماه دارا بوده، همچنین در مراکز بهداشتی یک دانشجو یک ماه کامل طبق ساعت حضور اداری پرسنل، تحت نظارت یک کارشناس مامایی دارای صلاحیت آموزش بالینی قرار گیرد.

➤ اجرای طرح در نیمسال اول تحصیلی مورد نظر

مرحله چهارم: ارزشیابی

در پایان هر نیمسال اول فرایند آموزشی از نظر دانشجویان، مامای دارای صلاحیت بالینی در آموزش و اساتید ناظر بالینی و مسئولین اجرایی به صورت کیفی توسط مصاحبه های کوتاه فردی و گروهی و مشاهده مورد ارزشیابی قرار گرفته و نقاط مثبت و منفی مشخص گردد.

مرحله پنجم: بازتاب

نقاط قوت و ضعف به دست آمده در مرحله ارزشیابی در این مرحله برنامه لحاظ شده و برنامه ای که با این ارزشیابی تکوینی مجددا اصلاح گردیده است به مرحله اجرای مجدد در نیمسال دوم تحصیلی گذاشته می شود.

نحوه تجزیه و تحلیل داده ها

در این پژوهش همه بحث های گروهی و مصاحبه ها با موافقت مشارکت کنندگان، توسط دستگاه ضبط دیجیتال ضبط و سپس کلمه به کلمه مکتوب خواهد گردید. پژوهشگر قبل از شروع جلسات بحث گروهی و مصاحبه و ضبط صدای مشارکت کنندگان، علاوه بر هماهنگی قبلی صورت گرفته، مجددا خود را معرفی، عنوان و هدف از پژوهش را به مشارکت کنندگان بیان خواهد کرد و سپس مصاحبه رسمی همراه با ضبط صدا انجام خواهد شد. در هر جا که مشارکت کنندگان، احساس خستگی، نیاز به عدم ضبط بخشی از مصاحبه و یا توقف مصاحبه را کردند، مصاحبه متوقف خواهد شد. در این مطالعه، همزمان با گردآوری داده ها از طریق جلسات بحث گروهی متمرکز و مصاحبه، مراحل تجزیه و تحلیل انجام خواهد گردید. در مطالعه حاضر جهت تجزیه و تحلیل داده های کیفی، از روش تحلیل کیفی

➤ هماهنگی با ریاست دانشکده، بیمارستان و مرکز بهداشتی درمانی منتخب جهت تامین فضای فیزیکی و پشتیبانی در برگزاری کلاس های آموزش نظری و عملی
➤ برنامه ریزی جهت برگزاری کلاس های آموزشی کارشناسان مامایی برای کسب صلاحیت مشارکت در آموزش بالینی

مرحله سوم: مرحله اجرا

در مرحله اجرا مراحل ذیل باید انجام شود:

- اجرای پیش آزمون جهت داوطلبین و انتخاب افراد واجد شرایط با کسب حداقل ۴۰ درصد از نمره نظری و عملی در پیش آزمون به عنوان فرد پذیرفته شده جهت گذراندن دوره آموزشی
- اجرای ۷۵ ساعت برنامه آموزشی (تئوری و عملی) برای پذیرفته شدگان اولیه توسط اعضا هیات علمی گروه مامایی تبصره: جهت پیشگیری از اختلال در انجام وظایف شغلی داوطلبین کلاس های آموزشی حتی المقدور در خارج از ساعات شغلی افراد برگزار شود(در مورد ماماهاى مراکز بهداشتی درمانی در بعد از ظهر)
- برگزاری امتحان تعیین صلاحیت مشارکت در آموزش بالینی(پس آزمون)
- اعطای گواهینامه "مامای دارای صلاحیت مشارکت در آموزش بالینی دانشجویان مامایی"، با کسب حداقل ۷۵ درصد نمره نظری و عملی
- طراحی برنامه آموزشی کارآموزی در عرصه دانشجویان سال آخر مامایی با هماهنگی مجریان طرح، مدیر گروه مامایی، مسئولین درمانی و بهداشتی مرتبط انجام گردد. تبصره: یک سوم اولیه ساعت کارآموزی در عرصه با اساتید بالینی گروه مامایی برگزار شده، سپس دو سوم ساعت کارآموزی در عرصه به صورت حضور یک ماه کامل دانشجویان در تمام شیفت های یک کارشناس مامایی دارای صلاحیت بالینی که به عنوان مسئول آن دانشجو در نظر گرفته می شود تنظیم گردد. بطوریکه در برنامه پنج ماهه یک ترم

قابلیت انتقال که معادل آن در پژوهش های کمی روایی بیرونی است، استفاده می شود (۹).

بحث:

از آنجائیکه اقدام پژوهی، براساس درک عمیق یک مشکل، پرسش یا موضوع براساس تجارب واقعی شرکت کنندگان کسب می شود. در این شیوه پژوهش تغییر به عنوان بخشی از تحقیق مورد توجه قرار می گیرد (۱۰). این رویکرد بر خلاف سایر پژوهش ها، فرصتی را فراهم می آورد تا تجربه و دانش شرکت کنندگان که بخش عمده ای از آن خاموش مانده است، به کار گرفته شود و مشکل از دیدگاه صاحبان فرایند دریافت و تفسیر شود (۱۱). اقدام پژوهی به عنوان روشی مکمل در علوم بهداشتی و عرصه سلامت با هدف بهبود و ارتقای مهارت های بالینی، آموزش، ارائه خدمات، فرآیندهای مدیریت، کیفیت زندگی بیماران و ارائه خدمت در جامعه و بیمارستان ها مطرح می باشد. لذا به نظر می رسد مطالعه حاضر نتایج عمیقی را جهت برنامه ریزی بهتر برای ارتقاء کیفیت یادگیری بالینی دانشجویان مامایی فراهم کند.

محتوا به شیوه مرسوم استفاده خواهد شد. انجام تجزیه و تحلیل داده ها در این تحقیق با الهام گرفتن از شیوه گرانهایم انجام می شود (۸).

ملاحظات اخلاقی:

لازم به ذکر است کلیه ملاحظلا اخلاقی شامل کسب مجوز و معرفی نامه جهت انجام پژوهش از دانشگاه علوم پزشکی، کسب مجوز کمیته اخلاق دانشگاه، اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان، حفظ حرمت و شان مشارکت کنندگان و محرمانه بودن داده ها در نظر گرفته شده بود. این پروژه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کد اخلاق (I R S S U R E C . ۱۳۹۶.۱۴۷) و کد طرح ۳۸۷۳ را دریافت نموده است.

نحوه تامین صحت و استحکام داده ها

در این مطالعه، از معیارهای گابا و لینکن شامل قابلیت اعتبارپذیری که معادل آن در پژوهش های کمی روایی درونی، قابلیت اطمینان که معادل آن در پژوهش های کمی پایایی، قابلیت تصدیق که معادل آن در پژوهش های کمی عینیت و

References:

1. Bahrain M. *Effect of Clinical Teaching Partner Model on clinical skills in nursing students of Bushehr University of Medical Sciences. Journal of Nursing Education. 2017; 6(1):49-55.*
2. Mitchell M, Theobald K. *Mentoring: improving transition to practice Australian Journal of Advanced Nursing, The. 2002; 20(1):27-33.*
3. Fullerton JT, Thompson JB, Johnson P. *Competency-based education: The essential basis of pre-service education for the professional midwifery workforce. Midwifery. 2013; 29(10): 1129-36.*
4. Harris P, Snell L, Talbot M, Harden RM. *Competency-based medical education: implications for undergraduate programs. Medical Teacher. 2010; 32(8):646-50.*
5. Hayes EF. *Approaches to mentoring: how to mentor and be mentored. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. 2005; 17(11): 442-5.*
6. Farahani LA, Asadi-Lari M, Mohammadi E, Parvizy S, Haghdoost AA, Taghizadeh Z. *Community-based physical activity interventions among women: a systematic review. Bio Medical Journal of open. 2015; 5(4): 1-12.*
7. Green J, Thorogood N. *In-depth interviews. Qualitative methods for health research. 2006; 7(2): 93-122.*
8. Graneheim UH, Lundman B. *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse education today. 2004; 24(2): 105-12.*
9. Baskerville RL, Wood-Harper AT. *A critical perspective on action research as a method for information systems research. Enacting Research Methods in Information Systems. 2016; 2(2): 169-90.*
10. Koshy V. *Action research for improving educational practice: A step by-step guide. SAGE Journal of Management in Education. 2010; 24(2): 88-88*
11. Janani F, Kohan S, Taleghani F, Ghafarzadeh M, Tarrahi MJ. *Improve the Quality of Physiologic Childbirth Program A Participatory Action Research: Isfahan University of Medical Sciences; 2016.*