مجله مرکز مطالعات وتوسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دورهٔ نهم، شماره ۱، شماره پیاپی۱۴، بهار ۹۳
ص ۶۹-۵۷

تجارب کارآموزان پرستاری بخش روان‌پزشکی از آموزش به شیوه ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله و نمایش فیلم

مریم مدی نشاط[۱]، حسین لشکردوست[۲]، محبوبه طباطبایی چهر[۳*]

۱-کارشناس ارشد آموزش پرستاری،عضو هیئت علمی گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
۲- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، عضو هیئت علمی گروه بهداشت عمومی دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
۳- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ودرمانی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

تاریخ دریافت:۱۳۹۲/۸/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۲/۱۳

چکیده

سابقه و اهداف: ایفای نقش مبتنی برحل مسئله و فیلم از روش‌های فعال و نوین آموزشی است. لذا این مطالعه با هدف بررسی تجارب کارآموزان پرستاری بخش روان‌پزشکی از آموزش به شیوه ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله و نمایش فیلم در بیمارستان آموزشی امام رضا(ع) دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مقطعی تحلیلی بود. دانشجویان پرستاری نیم سال اول ۹۱-۹۰ و۹۲-۹۱ به عنوان بخشی از برنامه کارآموزی بهداشت روان در سناریوهای ایفای نقش مبتنی برحل مسئله و نمایش فیلم شرکت کردند. لذا انتخاب دانشجویان به روش دردسترس انجام شد. قبل و بعد از اجرای هر سناریوی مربوط به ایفای نقش و بعد از اجرای فیلم از دانشجویان خواسته شد سناریوها و فیلم را با استفاده از چک لیست ارزیابی نمایند. همچنین نظرات و عقاید دانشجویان با استفاده از بحث متمرکز و مصاحبه نیمه ساختار یافته جمع‌آوری گردید. اطلاعات کمی با استفاده از نرم‌افزار SPSS18 و اطلاعات کیفی با استفاده از روش ۷ مرحله‌ای کلایزی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره کسب شده از ارزیابی دانشجویان قبل و بعد از اجرای سناریو های ایفای نقش اختلاف معنی داری نشان داد($P<۰/۰۰۱$). اکثریت دانشجویان تجربه این دو روش آموزشی را سودمند گزارش کردند. خلاصه‌ای از مهم‌ترین یافته‌های کلیدی این مطالعه که دانشجویان گزارش کردند عبارت بود از: دشواری آغازین، پویایی ذهن، تعامل و یادگیری مطلوب

نتیجه‌گیری: تجارب دانشجویان نشان داد که ایفای نقش و نمایش فیلم، روش آموزشی سودمندی به منظور یادگیری در بخش روان‌پزشکی می‌باشد و توصیه می‌شود جهت کسب بازخوردهای موثر این روش آموزشی تداوم داشته باشد.

واژه‌های کلیدی:دانشجویان پرستاری، آموزش پرستاری، ایفای نقش، یادگیری مبتنی بر حل مسئله

*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۵۸۴ ۲۲۹۷۰۹۵، آدرس الکترونیکی: chehr192@gmail.com

ارجاع به این مقاله به صورت زیراست:
Maddi Neshat M, Lashkardoost H, Tabatabaei Chehr M. ***Nursing students' experience of training according to problem solving, based on role playing, and video clips in a department of psychiatry***. Journal of Medical Education and Development. 2014; 9(1): 57-69

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

مقدمه

یکی از مشکلات دانشجویان در ورود به بخش‌های روان‌پزشکی ترس و وحشت از بیماران روانی و بخش‌های روان‌پزشکی است. تجربیات شخصی و ترس از ناشناخته‌ها می‌تواند در موقعیت‌های جدید باعث افزایش سطح نگرانی و اضطراب دانشجویان گردد، اغلب دانشجویان در برخورد با بیماران احساس عدم کفایت و شایستگی دارند خصوصاً که نقش‌های پرستار در بخش روان‌پزشکی با سایر بخش‌ها متفاوت است (۳-۱).

آموزش بالینی به دانشجویان پرستاری همراه با چالش‌هایی است که بسیار متفاوت از آموزش در کلاس درس می‌باشد. یادگیری مهارت‌های روانی حرکتی که بخش اساسی مهارت‌های بالینی محسوب می‌شود مستلزم مشاهده، دقت، هماهنگی و عادت در انجام مهارت می‌باشد. ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله یک روش فعال یادگیری است که با ایجاد انگیزه در دانشجویان پرستاری آن‌ها را به کسب این روش ترغیب می‌نماید. تمرین نقش یک پرستار و کار در محیطی مشابه با بالین دانشجویان را برای مواجهه با موقعیت‌های حرفه‌ای آماده می‌کند، مشارکت با همتایان و اساتید با ایجاد اعتماد به نفس موجب می‌شود که دانشجویان مشکلات بیمار را با دقت حل کنند و همچنین آن‌ها را در پذیرش مسئولیت برای حضور و شرکت فعال در جلسات ایفای نقش ترغیب می‌کند (۴).

یادگیری بر اساس روش حل مسئله از دهه ۱۹۶۰ به عنوان یک روش آموزشی جهت دانشجویان پزشکی مطرح شد. این روش به علت تعمیم پذیری به موقعیت‌های واقعی زندگی و عملکرد حرفه‌ای یک ابزار آموزشی با ارزش در دروس تئوری و عملی می‌باشد دانشجویان می‌توانند فرآیند حل مسئله را به منظور تجزیه و تحلیل موقعیت‌های دشوار و سخت بکار ببرند (۵). Melrose (۶) در بیان دستورالعمل‌هایی جهت آموزش روان پرستاری ایفای نقش را به عنوان یکی از روش‌های آموزشی عنوان نمود. واکنش آن‌ها به این روش این است که بعضی‌ها لذت می‌برند و بعضی‌ها نه. اما می‌توان دانشجویان بی میل را هم با استراتژی‌هایی در ایفای نقش شرکت داد. با استفاده از این روش به سرعت می‌توان توانایی‌ها و مهارت‌های مددجو را در موقعیت‌های مختلف میان فردیسنجش و کشف کرد که چگونه مددجو در رویارویی با موقعیت‌هایی که شبیه به موقعیت‌های واقعی مشکل زا هستند واکنش نشان می‌دهد و چه احساسی در او برانگیخته می‌شود (۷). به عقیده Hunter and Ravert (۸) تمرین مهارت‌ها از طریق ایفای نقش موجب عملکرد بهتر می‌شود و چنین دانشجویانی اعتماد به نفس بیشتری در محیط بالین می‌یابند. آن‌ها معتقدند مهارت‌های شناختی، عاطفی و روانی- حرکتی را می‌توان آموزش و با استفاده از ایفای نقش انجام داد.

Weller (۹) معتقد است کسب مهارت حل مسئله به شکل مؤثرتری در کار گروهی انجام می‌شود و دانشجویان مهارت همکاری گروهی را در ایفای نقش بهتر می‌آموزند. مربیان می‌توانند در آموزش دانشجویان پرستاری بخش روان‌پزشکی یادگیری فعال‌تر و پایدارتری را ایجاد نمایند و از این راه اضطراب آن‌ها را کاهش داده و با تغییر روش آموزش، مانع از ایجاد یکنواختی در امر آموزش شوند از طرفی به مزایای آموزش بر پایه ویدیو جهت افزایش مهارت و شبیه سازی در محیط‌های بالینی همواره تأکید شده است.

عده‌ای از صاحب‌نظران آموزش کاربرد ویدیو در بخش‌های آموزشی را جهت ارزشیابی عملکرد یادگیرندگان توصیه نموده‌اند. از طرفی ثابت شده است که جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی و غلبه بر شرایط خاص عاطفی این نوع یادگیری دارای اثر ویژه‌ای می‌باشد. نتایج پژوهش Cardoso و همکارانش (۱۰) در بررسی تأثیر آموزش ویدئویی بر ارتقاء مهارت‌های دانشجویان پرستاری نشان می‌دهد که استفاده از آموزش ویدئویی همراه با شبیه سازی یک استراتژی آموزشی است که می‌تواند هم شناخت و هم آگاهی را افزایش دهد. فرایند آموزش و یادگیری دیداری می‌تواند به اساتید کمک کند تا مهارت‌های دانشجویان پرستاری را ارتقاء دهند. همچنین مومن نصب و همکارانش (۱۱) نشان دادند آموزش از طریق ویدئو مزایایی مثل تسهیل عملکرد، نمایش دیداری

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

همراه با حرکت و یادگیری مهارت‌های حرکتی و درکی دارد. همچنین ویدئو در رشته‌های مختلف موجب آموزش بهتر در حیطه شناختی و عملکردی می‌شود. این روش یادگیری کم هزینه است و موجب استفاده بهینه از زمان آموزش می‌شود. شواهد کمی به بررسی تجارب در زمینه کاربرد ایفای نقش و نمایش فیلم به عنوان یک روش آموزشی پرداخته اند، چنین مطالعاتی دانشجویان را به عنوان یک کل در نظر می‌گیرند و به درک عمیق، جامع و چرایی پدیده‌ها کمک می‌کنند و منجر به ارزش بیشتر مطالعه می‌گردند (۱۲،۱۳)؛ لذا این پژوهش به هر دو روش کمی و کیفی با هدف بررسی تجارب کارآموزان پرستاری بخش روان‌پزشکی از آموزش به شیوه ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله و نمایش فیلم در بیمارستان آموزشی امام رضا (ع) دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

روش بررسی

دانشجویان پرستاری ورودی ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نیم سال اول ۹۱-۹۰ و ۹۲-۹۱، به عنوان بخشی از برنامه کارآموزی بهداشت روان، در سناریوهای ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله و نمایش فیلم شرکت کردند. جدول ۱برنامه آموزشی دانشجویان را نشان می‌دهد از آنجایی که هدف اصلی در این مطالعه ایجاد فرصت یادگیری برای همه دانشجویان و ارزیابی آموزش از طریق ایفای نقش و نمایش فیلم بود. همچون برخی دیگر از مطالعات (۱۴،۱۵) آن‌ها را به دو گروه کنترل و آزمون تقسیم نکردیم، بنابراین ۴۶ نفر (۷ گروه) از دانشجویان پرستاری که هر گروه سه هفته به مدت ۵۱ ساعت دوره کارآموزی خود را در بخش روان می‌گذراندند، در این مطالعه شرکت کردند لذا نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. این پژوهش ابتدا به صورت فرآیند دانش پژوهی در شورای آموزشی دانشگاه در ترم تحصیلی ۹۱-۹۰ مطرح و پس از تصویب و کسب اجازه اجرای آن شروع شد سپس بازی ایفای نقش را در مورد زندگی اجتماعی یک بیماری روان‌پزشکی با نظارت مربی انجام شد. هر گروه از ابتدای کارآموزی فرصت داشت تا به مطالعه و جستجو راجع به الگوی ایفای نقش بپردازد. منابع شامل کتاب، اینترنت، مطالعه پرونده بیماران، گرفتن مصاحبه از بیماران و مشورت با روان‌شناسان بود. سپس ایفای نقش به طور عملی در اتاق مصاحبه با بیمار بخش روان‌پزشکی بیمارستان امام رضا (ع) اجرا شد. جهت نمایش فیلم نیز،یک فیلم (در زمینه اختلالات روان پزشکی) که توسط اساتید دانشکده پرستاری مورد ارزیابی قرار گرفته بود و از نظر اخلاقی تأیید شده بود برای همه گروه‌ها در بخش روان‌پزشکی پخش شد در زمان پخش فیلم در مورد بعضی از علائم بیماری‌های روان‌پزشکی توضیح داده شد و در پایان بحث شد. هر دو روش مورد تجربه و آزمایش قرار گرفت. جهت سنجش روش آموزشی تجربه شده در زمان اجرا از الف-چک لیست ایفای نقش و فیلم ب- یادداشت‌های روزانه مربی و پ- مصاحبه استفاده شد. بدین ترتیب که قبل و بعد از اجرای هر سناریوها دانشجویان چک لیست ایفای نقش (۱۰ سؤال) را تکمیل نمودند از دانشجویان خواسته شد سناریوها را ارزیابی نمایند. بعد از اجرای سناریوها نیز به سؤالات مشابه پاسخ دادند. پس از نمایش فیلم هم دانشجویان یک پرسشنامه (۱۹ سؤالی) را که مربوط به ارزیابی دانشجویان از فیلم بود تکمیل نمودند. همچنین نظرات و عقاید دانشجویان با استفاده از ۷ بحث گروهی متمرکز(Focus group) و مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته جمع‌آوری گردید. بحث گروهی متمرکز شامل بحث‌های سازمان‌دهی شده با یک گروهی از افراد انتخاب شده است تا اطلاعاتی راجع به دیدگاه‌های افراد و تجربه آن‌ها از یک موضوع کسب شود مخصوصاً برای کسب نظرات مختلف افراد راجع به موضوعی مشابه مناسب است.

مطالعات زیادی از بحث گروهی متمرکز برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده می‌کنند. هدف فوکوس گروپ جمع‌آوری اطلاعات از مجموعه محدود از افراد از قبل تعیین شده می‌باشد. کاربرد بحث گروهی متمرکز در تحقیقات کیفی به دلیل تمرکز بر روی کلمات و مشاهداتی است که واقعیت را بیان می‌کنند و کوشش برای توصیف مردم در شرایط طبیعی می‌باشد مصاحبه‌های گروهی در مرحله بررسی لزوم تحقیق، در طول تحقیق در پایان آن و یا ماه‌ها بعد از اتمام تحقیق

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

ضروری هستند از طریق بحث گروهی متمرکز اطلاعات با ارزشی به دست می‌آید که به تصمیم‌گیری کمک می‌کند (۲).

توصیفات بدست آمده به شرکت کنندگان با این جمله" آیا توصیفات بدست آمده حاکی از تجربیات شماست" جهت بررسی صحت به شرکت کنندگان برگردانده شد. سؤالاتی که جهت کسب نظرات دانشجویان پرسیده شد در مورد اجرای ایفای نقش عبارت بود از: چه احساسی در مورد انجام ایفای نقش داشتید؟ چه تجربه‌ای کسب کردید؟ بهترین و بدترین چیزهایی که شما فکر می‌کنید در طول انجام ایفای نقش ممکن بود اتفاق بیافتد چیست؟ آیا ایفای نقش می‌تواند به یادگیری بیماری‌های روانی کمک کند؟ آیا برای شما کاربردی بود؟ چه انتظاراتی شما از این روش آموزشی دارید؟ سؤالات در مورد نمایش فیلم عبارت بود از:چه تجربه‌ای در مورد فیلم کسب کردید؟ آیا نمایش فیلم در یادگیری بیماری‌های روانی کمک کرد؟ آیا برای شما کاربردی بود؟ چه انتظاراتی شما از این روش آموزشی دارید؟ تمام مصاحبه‌ها با کسب رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان ضبط و پس از اتمام هر مصاحبه در اولین فرصت کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده شد. این کار موجب شد تا کلیه نکات مورد توجه قرار گیرد و پنهان نماند.

در این پژوهش روش تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی بر اساس روش هفت مرحله‌ای کلایزی انجام شد. ۱. در مرحله اول با دقت کلیه توصیف‌ها و یافته‌های مهم برای شرکت کنندگان خوانده شد.۲. عبارات با اهمیت و جملات مرتبط با پدیده استخراج شد.۳. به جملات مهم استخراج شده مفهوم خاصی بخشیده شد.۴.توصیفات شرکت کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته‌های خاص مرتب گردید. ۵. پژوهشگر کلیه عقاید استنتاج شده را به توصیف جامع و کامل تبدیل نمود. ۶.پژوهشگر توصیف کامل پدیده را به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر تبدیل نمود. ۷. در مرحله پایانی پژوهشگر جهت روشن نمودن ایده‌های بدست آمده از یافته‌های پژوهشی و موثق نمودن یافته‌ها به شرکت کنندگان مراجعه نمود. اطلاعات کمی با استفاده از نرم افزار SPSS18 تجزیه و تحلیل شد.

جدول ۱: فرآیند آموزش دانشجویان در بخش روان‌پزشکی

مطالعه
مصاحبه با بیماران واقعی
ایفای نقش در گروه‌های کوچک
مرور بر ایفای نقش (بحث گروهی: مشاهده، مصاحبه، بازخورد)
جستجو در مورد فیلم دارای مباحث روان‌پزشکی
مرور تخصصی بر روی فیلم
نمایش فیلم برای هر گروه (بحث گروهی:مشاهده، مصاحبه، بازخورد)

یافته‌ها

اکثریت دانشجویان (۵۸/۶%) زن و۸/۲% مجرد بودند و میانگین سنی آن‌ها ۲۰ سال بود. بر اساس نتایج نظرسنجی ۰۰% دانشجویان پیش از این تجربه چنین کارآموزی را نداشته‌اند و به نحوی که اظهار کردند از نتایج ایفای نقش و فیلم در فرآیند یادگیری بیماری‌های روانی و تأثیر آن بی اطلاعی بودند. میانگین نمره رضایتمندی در ایفای نقش از حداکثر ۴ تا حداقل صفر (عالی، خیلی خوب، خوب، رضایتمندانه، غیر رضایتمندانه) ۱/۰ ±۳/۲و در نمایش فیلم با همین روش میانگین نمره ۰/۸ ±۳/۱ کسب شد. جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمره کسب شده از ارزیابی دانشجویان با استفاده از چک لیست ۱۰ سؤالی اختلاف معنی‌داری بین قبل و بعد از اجرای ایفای نقش دارد ($P<0/001$).

در ارزیابی مشاهده فیلم نیز ازچک لیست ۱۹ سؤالی که به روش لیکرت (اصلاً، به ندرت، تقریباً، اغلب، کاملاً) نمره‌بندی شده بود و دارای ۳ حیطه بود استفاده شد، که در حیطه اعتماد به نفس و اضطراب از مجموع ۳۶-۰ نمره میانگین ۳/۸ ±۳۱، در حیطه توانمندی و مهارت در برقراری ارتباط با بیماران از مجموع ۱۶ ۰ نمره میانگین ۱/۸ ±۱۴/۵ و در حیطه نگرش دانشجویان از مجموع ۲۰-۰ نمره میانگین نمره ۳/۲ ±۱۷/۶ کسب شد.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

نتایج حاصل از بحث گروهی متمرکز در ۷ گروه شرکت کننده به صورت ۳۵ کد استخراج شد که در ۴ دسته طبقه بندی شد مهم‌ترین مضامین بدست آمده از تجربه توصیف مفاهیم ایفای نقش و نمایش فیلم عبارت از دشواری آغازین، پویایی ذهن، تعامل و یادگیری مطلوب بود. (جدول ۳و۴)

دشواری آغازین: اکثریت دانشجویان در ابتدای شروع ایفای نقش و نمایش فیلم دارای اضطراب و نگرانی بودند، چون قبلاً چنین تجربه‌ای نداشتند و از طرفی آن‌ها دانشجویان ترم ۷ رشته پرستاری بودند و در حال آمادگی برای امتحان کارشناسی ارشد پرستاری، لذا این روش با مقاومت از سوی آن‌ها روبه رو شد چون فکر می‌کردند که در ساعت بعد از کارآموزی باید به تحقیق و مطالعه و تمرین بازی نقش مشغول شوند و این موضوع فرصت آن‌ها را برای مطالعه جهت تحصیلات تکمیلی به خود کم می‌کند. کدهای استخراجی مربوط به این مفهوم عبارت بود از: اضطراب، توجه به مسائل حاشیه‌ای، هراس و نداشتن فرصت کافی.

مثلاً یکی از دانشجویان بیان می‌کند"در صورت داشتن زمان‌بندی مناسب و مکان ایفای نقش روش بسیار مناسب است" دانشجوی دیگری می‌گوید" من راجع به وقت گیر بودن ایفای نقش‌ها نگران بودم... "چون بار اول بود اجرا می‌کردیم همکاری گروهی سخت بود.... " " در مورد فیلم اولش که فیلم می‌خواستم ببینم نگران بودم مبادا ترسناک باشه مبادا روی من تأثیر بذاره اما توضیحات استاد توانست کمکم کنه که بتونم فیلم ببینم ..... " "همیشه آدم از فیلم‌های روان می‌ترسه یک جور ترس و وحشت اول به ذهنش میاد اما بعداً که فیلم دیدیم دیدگاهم به بیمار روان عوض شد .....".

پویایی ذهن: بعد از شروع ایفای نقش و پخش فیلم یکی دیگر از مفاهیم بدست آمده درک مطلوب علائم و نشانه‌های اختلالات مربوط به روان مثل انواع توهم؛ هذیان؛ کاهش یا افزایش خلق و ... بود. یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها در بهداشت روان عدم تصور و افتراق نشانه‌ها و علائم تدریس شده در تئوری بود به طوری که گاهی این علائم را به خود نسبت می‌دادند و در جستجوی تفاوت خود با بیمار مبتلا به اختلال روان می‌گشتند. مصاحبه با بیمار برای آن‌ها بسیار سخت بود بسیاری از بیماران از مصاحبه‌های مکرر با دانشجویان خسته می‌شدند وبا بی توجهی و گاهی رفتار های پرخاشگرانه دانشجویان را به وحشت می‌انداختند. کدهای استخراج شده از این مفهوم عبارت بود از: مطالعه وسیع، درک خانواده، تمرین برای مواجهه با بیمار، کاهش فاصله تئوری و بالین، درک اختلال روان، خلاقیت

در این زمینه یکی از دانشجویان بیان می‌کند:"بعضی جنبه‌های بیماری را نمی‌شد بازی کرد و لازم بود به حرکات و رفتار بیماران زیاد توجه کنیم ..." دانشجوی دیگری بیان می‌کند " باید علائم را در عمل نشان می‌دادیم که لازم بود خلاقیت داشته باشیم ..."

در بخش نمایش فیلم نیز دانشجویان پس از تماشای فیلم درباره علائم و نشانه‌های اختلالات روان که در فیلم دیده بودند همراه مربی بحث کنند.

یکی از دانشجویان بیان می‌کند:" تماشای مستقیم بیماری موجب آشنایی بهتر با سیر بیماری و خود بیماری می‌شود ..."

تعامل: یکی از مفاهیم دیگر کسب شده تعاملات دانشجویان با یکدیگر بود که می‌توانست در بهبود روابط بین فردی با بیمار تأثیرگذار باشد حتی می‌تواند بسیاری از اختلالات دانشجویان در کار گروهی کشف شود و به کمک گروه بهبود یابد ازجمله احساس خجالت خودرایی و یا کشف استعداد بعضی از دانشجویان در زمینه سخنوری، هدایت، رهبری و یا بازیگری. کدهای استخراج شده از این مفهوم عبارت بود از: جذابیت، همکاری، کارگروهی، شادی، آرامش.

به عنوان مثال یکی از دانشجویان می‌گوید:"اگر نظارت کافی در مورد ایفای نقش وجود داشته باشد اجرای ایفای نقش روند بهتری داشته و تعامل تمام افراد گروه از روی علاقه یا اجبار به وجود می‌آید... ".

یادگیری مطلوب: کدهای استخراج شده از این مفهوم عبارت بود از: مطالعه وسیع، تمرین برای مواجه با بیمار، تداوم آموزش و مهارت بین فردی. این مفهوم وسیع‌ترین مفهوم مربوط به این شیوه آموزشی بود. ایفای نقش در ساده‌ترین

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

شکل از هر دانشجو می‌خواهد خودش یا بیمار را در آن موقعیت خاص تصور کند. از دانشجویان خواسته می‌شود دقیقاً همان‌طور که آن بیمار احساس می‌کند رفتار کنند، در نتیجه انجام این رفتارها هم دانشجو و هم بقیه کلاس درباره بیمار و علائم وی یاد می‌گیرند. یکی از دانشجویان بیان می‌کند: "آنچه من از این روش خیلی دوست داشتم قرار گرفتن در نقش یک فرد دارای اختلالات روان بود ..." دانشجوی دیگری توضیح می‌دهد: " قسمت‌هایی مثل دیدن فیلم، ایفای نقش و یا هر روش دیگری می‌تواند باعث تنوع در کارآموزی شود و آن را از حالت یکنواختی خارج کند ..." دانشجوی دیگری ذکر می‌کند: " لطفاً از فیلم‌های مستند آموزشی بیشتر استفاده شود ... تنوع در نقش‌ها و آزادی انتخاب و نامحدود بودن در نگارش نمایشنامه خیلی دوست داشتم."

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره کسب شده از روش اجرای ایفای نقش

روش آموزش	نمره ارزیابی	میانگین و انحراف معیار	مقدار p براساس آزمون ویلکاکسون
ایفای نقش	قبل از مداخله	(۲۵/۶± ۳/۲)	*(p<۰/۰۰۱)
	پس از مداخله	(۳۰/۱± ۴/۵)	

* معنی دار در سطح ۰/۰۵

جدول ۳: مضامین و طبقه های استخراج شده از بحث گروهی متمرکز در دانشجویان

مضامین	دسته بندی	مضامین	دسته بندی
دشواری آغازین	اضطراب توجه به مسائل حاشیه‌ای هراس نداشتن فرصت کافی	تعامل	همکاری کار گروهی شادی آرامش جذابیت
پویایی ذهن	مطالعه وسیع درک خانواده تمرین برای مواجهه با بیمار کاهش فاصله تئوری و بالین درک اختلال روان خلاقیت	یادگیری مطلوب	مطالعه وسیع تمرین برای مواجهه با بیمار تداوم آموزش مهارت بین فردی

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

جدول ۴: مضامین وکدهای استخراج شده از پاسخ‌های دانشجویان به روش بحث گروهی متمرکز

۱- دشواری آغازین ۱-۱: اضطراب دانشجویی اظهار می‌کند " اولش برام خیلی سخت بود فکر می‌کردم وقت زیادی صرف انجام این کار می‌شود اما بعد چند روز توانستم تطابق پیدا کنم و بسیار کارآموزی خوبی بود" "چون بار اول بود اجرا می‌کردیم همکاری گروهی سخت بود" "در هر کارآموزی خود استاد وقت برای ایفای نقش بگذارد". " این روش خیلی مناسب است فقط زمان مشخص برای اجرا و تمرین در نظر گرفته شود " "چون بار اول بود اجرا می‌کردیم همکاری گروهی سخت بود" "شاید اگر ترم پایین بودیم بهتر اجرا می‌شد " "بهتر است برنامه ایفای نقش از روزهای اول کارآموزی شروع شود... ". ۱-۲: توجه به مسائل حاشیه‌ای "ما می خوایم برای ارشد آماده بشیم ایفای نقش برامون وقت گیره..." ۱-۳: هراس شاید کسی بازیگری بلد نباشه و این براش استرس ایجاد کنه چه کار باید بکنه ۱-۴: نداشتن فرصت کافی "گاهی خسته می شدیم و نگران کمبود وقت برای تمرین بودیم" "اگر در خود کارآموزی وقت برای تمرین ایفای نقش گذاشته شود بهتر است " "اوایل یک کم وقت گیر بود ولی لذت و هیجانش اینو از یادم برد ..."	۳-تعامل ۳-۱ همکاری "این تعامل و همکاری بین اعضای گروه در جهت رسیدن به هدف مشخصی بود ..." ۳-۲ کار گروهی بهتر است همه افراد در آن نقش داشته باشند تعامل و هماهنگی می‌تواند کمک کننده باشد و این روش را به دیگران توصیه می‌نمایم... " ۳-۳ شادی ۳-۴آرامش "احساس خستگی نکردم..." ۳-۵ جذابیت یکی از دانشجویان می‌گوید: " این روش جدید و نو بود... " به نظرم استفاده از روش‌های نوین خیلی بهتر از روش‌های سنتی است... " "این روش موجب شد به شیوه مناسب و لذت بخش با بیماری‌های روانی آشنا شوم ..."
۲- پویایی ذهن ۲-۱ مطالعه وسیع ۴ صفحه مطلب می‌خواندیم و حالا باید در یک لحظه اجرا می‌کردیم این جوری آنچه در تئوری یاد می‌گرفتیم با بازی نشان می‌دادیم ... " دانشجویی می‌گوید: "یادگیری سریع تره و علائم در حافظه بلند مدت می‌ماند..." بعلاوه دانشجویان مطالعات وسیعی در زمینه ایفای نقش یک اختلال روانی به منظور شناسایی علائم و نشانه‌های آن انجام دادند و توانستند مشکلات اجتماع و خانواده آن‌ها را با این بیماران درک نمایند." ۲-۲ درک خانواده "این جوری به گذشته بیمار بیشتر اهمیت می‌دادیم و تاریخچه اجتماعی و خانوادگی قبلی بیمار را بیشتر بررسی می‌کردیم تا بیشتر به علت ایجاد اختلال پی ببریم..." " "می توانیم فردی را که اختلال روان درجامعه دارد درک کنیم که چگونه این فرد زندگی می کند" ۲-۳: تمرین برای مواجه با بیمار "یکی از مزایایی این روش نحوه برخورد با بیماران بود" ۲-۴:کاهش فاصله تئوری و بالین "ما می تونستیم با حافظه تصویری علائم اختلالات روان را بهتر بفهمیم" **۲-۵:درک اختلال روان** دانشجوی دیگری بیان می‌کند:" من فهمیدم زندگی به شکل بیمار مبتلا به مانیک اصلاً خوب نیست همه چیز زندگی اون سخته بی خوابی، انرژی بالا، خندیدن،توهمات ..." ۲-۶:خلاقیت "...بهبود بخشیدن و تقویت روش‌های ابتکاری وخلاقانه توسط دانشجویان ..."	۴-یادگیری مطلوب ۴-۱ مطالعه وسیع مطالعه مباحث درسی باعث یادآوری می‌شود ...". چون اصطلاحات روان پزشکی در ایفای نقش و فیلم تکرار می‌شدند و با نام فارسی استفاده نمی‌شدند خیلی در یادگیری ما تأثیر داشت و وقت زیادی برای شناختن بیماری، علائم و نشانه‌ها داشتیم؛ فرصت سؤال پرسیدن زیاد بود"... ۴-۲ تمرین برای مواجه با بیمار "...مصاحبه با بیمار هم مفید است بود اما تکرار روزانه آن برای بیماران تکراری و کسل کننده بود. حتماً این برنامه را ادامه بدهید و حتی بیشتر در مورد زوایای آن برنامه بریزید مطمئنم خیلی خوب جواب می‌دهد".... ۴-۳تداوم آموزش دانشجوی دیگری بیان می‌کند : " این روش عالی بود می‌خواهمسال‌های دیگر هم تکرار شود.....". ایفای نقش همیشه جزء برنامه گروه‌ها باشد بسیار مفید است..." در زمینه تداوم آموزش دانشجویان بیان کردند:" این کارآموزی متفاوت‌ترین کارآموزی بود که تا الآن داشتیم خیلی چیزها علاوه بر مسائل درسی یاد گرفتیم..." ۴-۵مهارت بین فردی "چون بخش، بیماران زیادی ندارد و در طول کارآموزی ما ثابت بودند در کل نکات زیادی یاد گرفتم که در درس تئوری نفهمیده بودم و دید من به زندگی و بیماری‌های افراد و مشکلات روحی تغییر کرد"

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

بحث

ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله و نمایش فیلم در تمام گروه‌ها علی رغم چالش‌ها و سختی‌ها، توانست تجربه مطلوبی در دانشجویان ایجاد نماید. از مهم‌ترین نگرانی‌های دانشجویان مواجهه با موقعیت‌هایی است که بزودی باید با آن روبرو شوند.

ایفای نقش ابزاری است که کمک می‌کند دانشجو با موقعیت‌های واقعی مواجهه شود و نگرانی‌ها را کاهش دهد (۱۶). ایفای نقش یک روش آموزش عملی است که یادگیرندگان بر اساس سناریوها نقش‌هایی را اجرا می‌کنند تا مهارت مورد نظر را تمرین کنند و بازخورد بگیرند (۱۷). نتایج این پژوهش نشان می‌دهد تقریباً همه دانشجویان آموزش از طریق ایفای نقش و نمایش فیلم را مثبت می‌دانند. هرچند دانشجویان جهت اجرای این روش به علت عدم تجربه قبلی و نداشتن مهارت کافی در بازی نقش دچار نگرانی و اضطراب می‌شوند و برای شروع این‌کار علاقه نشان نمی‌دهند و خجالت می‌کشند. وجود مسائل حاشیه‌ای مثل انجام کار دانشجویی برای دانشجویان متاهل یا کسانی که تصمیم به مطالعه برای تحصیلات تکمیلی دارند ایفای نقش را یک روش خسته کننده و وقت‌گیر نشان می‌دهد و آن‌ها را در شروع دچار چالش و تضاد می‌کند. نتایج این مطالعه هم سو با دیگر مطالعات است.

پژوهش شریف و معصومی (۲) نشان می‌دهد که تجارب بالینی با استرس و نگرانی‌های زیاد همراه است. از آنجایی که یادگیری به عنوان تغییر در رفتار محسوب می‌شود و به طور طبیعی ایجاد اضطراب می‌نماید آمادگی روحی برای یادگیری را می‌توان با ایجاد یک محیط گرم عاطفی، با جو مناسب و تنظیم اهداف واقع‌گرایانه ایجاد نمود (۱۸). Pulsford (۱۲) ایفای نقش توسط دانشجویان را یک روش آموزشی موثر معرفی می‌کند که برانگیزاننده هیجانات مثبت یا منفی در دانشجویان و اساتید است، وی هدف این روش را تجربه موقعیت‌ها از دیدگاه دیگران می‌داند که می‌تواند به دانشجویان در ارتقاء مهارت‌های بین فردی کمک نماید و نتیجه می‌گیرد که در صورت توضیح مفاهیم ایفای نقش می‌توان انتظار داشت دانشجویان با انگیزه بیشتری در آن شرکت نمایند. در این پژوهش مربی با توضیحات کافی و در اختیار قرار دادن منابع از جمله معرفی کتاب و ایجاد فرصت و مکان مناسب برای تمرین نقش، سعی در کاهش نگرانی و هراس دانشجویان نمود و این روش را از همان روزهای اول کارآموزی در اوقات مناسب شروع کرد تا در روزهای آخر کارآموزی دانشجویان استرسی جهت هماهنگی نداشته باشند و سپس با نظارت بر نحوه عملکرد آن‌ها مانع از دور شدن دانشجویان از هدف اصلی می‌شد از نظر پویایی ذهن ایفای نقش روش نوینی در کارآموزی بهداشت روان بود که توانسته بود موجب شود دانشجویان جهت انجام آن مطالعات وسیع انجام دهند و در نشان دادن علائم و نشانه‌ها خلاقیت و ابتکار بکار گیرند و بدین ترتیب با استفاده از حافظه تصویری علائم را در حافظه بلند مدت خود ثبت نمایند و بتوانند اختلالات روانی را تشخیص دهند، دیدگاهشان نسبت به زندگی و خانواده بیمار مبتلا به اختلال روان تغییر کند و آن را ننگ و رسوایی ندانند و همچنین بدانند که خانواده آن‌ها چه سختی‌ها و مشکلاتی را تحمل می‌کنند و بدانند که این بیماران جدا بیمار هستند و علائم‌شان عمدی نیست. بعضی از دانشجویان زندگی را برای فردی که مبتلا به اختلال روان می‌باشد سخت می‌دانند و نمی‌خواستند زندگی مثل زندگی این بیماران داشته باشند. همچنین روش ایفای نقش موجب شد بعضی از دانشجویان که از حضور در جمع هراس دارند به همکاری و کارگروهی با سایرین بپردازند. ایجاد حس شادی و صمیمیت نگرانی دانشجویان را برای مواجه با بیمار کاهش می‌داد و قادر می‌کرد مهارت‌های ارتباطی را در مواجهه با بیمار بیاموزند. در بخش نمایش فیلم، حضور مربی موجب می‌شد دانشجویان سؤالاتشان را بپرسند؛ علل و پیامدهای اختلالات روانی را شناسایی نمایند؛ با نشانه‌ها و علائم روانپزشکی آشنا شوند و معنای صحیح آن‌ها را به خاطر بسپارند؛ از موثق بودن اطلاعات خود آگاه کردند و با دیدی کل نگر نقش جامعه را در بهبود یا عود بیماری درک نمایند.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

پژوهش Robinson-Smith و همکارانش (۱۴) با هدف آموزش روان‌پرستاران نیز نشان داد که ۶۵% دانشجویان پرستاری ایفای نقش را شبیه زندگی واقعی دانسته‌اند و ۶۳%، بازخوردهای موثر از اجرای این روش گرفته‌اند در ارزیابی دانشجویان از میزان اعتماد به نفس خود مؤثر است، تفکر خلاقانه را در آن‌ها پرورش می‌دهد و میزان رضایت از یادگیری را در آن‌ها ارتقاء می‌دهد. یافته‌های Hermanns و همکاران (۱۹) نیز نشان می‌دهد که استفاده از موارد شبیه سازی شده جهت مواجهه دانشجویان پرستاری با موقعیت‌های بحرانی مانند خودکشی در بخش روان می‌تواند اضطراب بین فردی را کاهش و یادگیری فردی را ارتقاء دهد. این نوع یادگیری به دانشجویان فرصت مرور بر اصطلاحات روان‌پزشکی و مداخله در بحران را می‌دهد. دانشجویان بیان کرده‌اند که از این نوع آموزش احساس رضایت دارند. Nikendei و همکاران (۲۰) در پژوهشی جهت بررسی اثرات ترکیب ایفای نقش با سایر روش‌های آموزشی نشان دادند که تمرین مهارت‌های بالینی به وسیله ایفای نقش به طور قابل توجهی بر بهبود ارتباط پزشک و بیمار موثر است و دانشجویان با تمرین این روش تحت فشار نیستند و ایفای نقش را یک روش با ارزش جهت آموزش مهارت‌های بالینی معرفی می‌کند. یافته‌های Bosse و همکاران (۲۱) به منظور مقایسه تأثیر ایفای نقش و بیمار استاندارد در آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان نشان داد که فوائد ایفای نقش به طور چشمگیری به علت تأثیر آن در افزایش همدلی با بیماران بیش از آموزش به روش بیمار استاندارد است. Chan (۲۲) در بررسی تأثیر کاربرد ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله در کلاس نتیجه می‌گیرد که این روش می‌تواند انگیزه یادگیری، خلاقیت و درک نیازهای خانواده و بیمار را در دانشجویان ارتقاء دهد. با کاربرد ایفای نقش یادگیری فعال و تجربی روی می‌دهد و آن‌ها را قادر می‌کند دیدگاه کل‌نگر در مراقبت‌ها پرستاری بیابند همچنین در مقایسه تأثیر فیلم و ایفای نقش در ارتقاء مهارت‌های عملی در این پژوهش اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. کریمی مونقی و همکارانش (۲۳) در پژوهشی نشان دادند که میزان یادگیری مهارت‌های عملی دانشجویان در روش نمایشی بیش از روش ویدئویی بوده است که برخلاف نتایج این پژوهش می‌باشد. شاید چون برای اولین بار دو روش ایفای نقش و فیلم در بخش روان‌پزشکی اجرا شد از نظر دانشجویان هر دو روش جذاب بود و در یادگیری آن‌ها تأثیر داشته است و برای رسیدن به ارزیابی بیشتر تداوم این روش‌های آموزشی ضروری باشد. همچنین سایر پژوهش‌ها از جمله: مطالعه Holland و همکاران (۲۴) به منظور بررسی تأثیر استفاده از ویدئو آنلاین در آموزش بیان می‌کنند که آموزش با ویدئو آنلاین بهترین ابزار برای آموزش مهارت‌های عملی به دانشجویان می‌باشد و موجب افزایش رضایتمندی و نمرات ارزشیابی دانشجویان می‌شود بعلاوه ویدئو تأثیر فزاینده‌ای در همه جنبه‌های یادگیری در کلاس دارد و نقش مهمی در انتقال اطلاعات از تئوری به بالین دارد. نتایج مطالعه Burns و همکاران (۲۵)؛ Curtis (۲۶)؛ Henderson و همکاران (۲۷) کاربرد شبیه‌سازهای واقعی، برگزاری کارگاه‌های آموزش روش حل مسئله، ایفای نقش و آموزش در محیط بالینی را در ایجاد تفکر انتقادی، تغییر دانش و نگرش، افزایش مهارت‌های ارتباطی، اعتماد به نفس دانشجویان و آمادگی آن‌ها برای بالین سودمند گزارش می‌کنند؛ به طوری که این روش‌های آموزشی مورد استقبال دانشجویان قرار گرفته است، همچنین تمایل آن‌ها را جهت انتخاب بخش روان‌پزشکی به عنوان محل کار افزایش خواهد داد. آنچه در اکثر مطالعات در زمینه آموزش در بخش روان‌پزشکی به دانشجویان پرستاری دیده می‌شود ترس و اضطرابی است که این دانشجویان از مصاحبه با بیماران دارند و در بعضی مطالعات نوشته شده که آموزش پرستاری در بخش روان‌پزشکی مورد بی توجهی قرار گرفته است در حالی‌که باید مانند سایر دروس بالینی پرستاری به آن توجه شود (۳،۲۸). تجربه بالینی نامناسب می‌تواند منجر به سرخوردگی دانشجو نسبت به پرستاری و اختلال در یادگیری شود و با تداوم این مشکل کل برنامه در رسیدن به اهداف آموزشی دچار مشکل می‌شود (۲۹). اجرای این روش محدودیت‌هایی از جمله اضطراب زیاد دانشجویان وعدم همکاری برخی از آن‌ها را به

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

دلیل تغییر در روند کارآموزی متداول به همراه داشت به طوری که در شروع این کار علاقه نشان نمی‌دادند و خجالت می‌کشیدند لذا مربی باید شخصیت دانشجویان و آمادگی آن‌ها را برای کار با سایر همکلاسی‌ها بررسی می‌کرد. بعلاوه شناخت ناکافی همکاران بخش روان‌پزشکی نسبت به چگونگی برگزاری این فرآیند مانع از اجرای خوب آن می‌شد بدین منظور پژوهشگر باید تلاش زیادی جهت هم سو کردن دانشجویان و پرسنل بخش روان‌پزشکی با خود نمود. همچنین ایفای نقش و فیلم فقط از دیدگاه دانشجویان بررسی شد و از دیدگاه مربیان بررسی نشد. اطلاعات بدست آمده بر اساس فرهنگ، جنس و سن دانشجویان تفکیک نشد شاید می‌توانست نظرات دیگری به همراه داشته باشد. این مطالعه فقط جهت دانشجویان عرصه پرستاری اجرا شد و دیدگاه‌های سایر دانشجویان یا فارغ‌التحصیلان بررسی نشد. پیشنهاد می‌شود در سایر برنامه‌های آموزشی نیز در نظر گرفته شود و با تعداد دانشجویان بیشتری مورد مقایسه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

ایفای نقش و فیلم جهت گروه‌های پرستاری اجرا شد و توانست رضایتمندی در دانشجویان ایجاد نماید. آن‌ها این روش آموزشی را جهت یادگیری علائم و نشانه های و درک اختلالات مؤثر ارزیابی نمودند. همچنین کاربرد حل مسئله موجب شد که از روش‌های عملی جهت یادگیری مفاهیم نظری واحد بهداشت روان رشته پرستاری استفاده شود و فاصله ایجاد شده بین تئوری و بالین کاهش یابد. از دیدگاه دانشجویان ایفای نقش مبتنی بر حل مسئله می‌تواند به ارتقاء درک آن‌ها از نیازهای بیماران و خانواده‌هایشان کمک کند بدین ترتیب بیشتر به مشکلات بیماران در بخش روان‌پزشکی می‌پردازند و زمینه‌ای ایجاد می‌شود تا مراقبت پرستاری کل‌نگر ترویج یابد. پر واضح است که دانشجویان باید علم پرستاری را یاد بگیرند. اما هنر پرستاری هم یک معیار ضروری برای تکمیل دوره پرستاری است و به اندازه گذراندن امتحانات ترم تحصیلی اهمیت دارد و نباید از آن غفلت کرد و این نقش آموزش است که با ارائه تکنولوژی آموزشی فرصت‌های مناسبی را برای یادگیری ایجاد نماید از آنجایی که تکنولوژی اهمیت خاصی در انتقال تجارب یادگیری دارد به منظور ارتقای دانش و نگرش مطلوب در دانشجویان، اساتید و مدیران آموزشی برگزاری چنین روشی‌های نوین در کارآموزی ضروری است و توصیه می‌شود به منظور دستیابی به نتایج مطلوب‌تر این روش آموزشی تداوم داشته باشد.

سپاسگزاری

از اعضای محترم شورای آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، همکاران بخش روان پزشکی و کلیه دانشجویان پرستاری ۸۷ و ۸۸ که دستیابی و تحقق اهداف این پژوهش را میسر نمودند قدرانی می‌گردد.

References

1- Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, et al. Stressor agents in clinical education of nursing students in Amol Nursing and Midwifery Faculty. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007; 9(2): 45-50. [Persian]

2- Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nursing. 2005; 4(6): 1-7.

3- Kameg K, Mitchell AM, Clochesy J, et al. Communication and human patient simulation in psychiatric nursing. Issues in Mental Health Nursing. 2009; 30 (8): 503-8.

4- Whitehair L, O'Reilly M. Media supported problem-based learning and role-play in clinical nurse education. Proceedings ascilite Sydney. 2010: 1056-67.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

5- Clark CM, Ahten SM, Macy R. Using problem-based learning scenarios to prepare nursing students to address incivility. Clinical Simulation in Nursing. 2013; 9(3): 75-83.
6- Melrose S. A clinical teaching guide for psychiatric mental health nursing: A qualitative outcome analysis project. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2002; 9(4): 381–9.
7- Seyf A. Behavior change and behavior therapy: Theories and methods. 15th ed. Tehran: Doran. 2010. 124-5. [Persian]
8- Hunter C, Ravert PK. Nursing students' perceptions of learning outcomes throughout simulation experiences. Undergraduate Research Journal for the Human Sciences. 2010; 9.
9- Weller JM. Simulation in undergraduate medical education: Bridging the gap between theory and practice. Medical Education. 2004; 38(1): 32-8.
10- Cardoso AF, Moreli L, Braga FTMM, et al. Effect of a video on developing skills in undergraduate nursing students for the management of totally implantable central venous access ports. Nurse Education Today. 2012; 32(6): 709-13.
11- Moemen Nasab M, Rahemi S, Ayatollahi AR, et al. The effect of video-based instruction on students' cognitive learning. Journal of Medical Education. 2002; 1(3): 129-31. [Persian]
12- Pulsford D. Reducing the threat: An experiential exercise to introduce role play to student nurses. Nurse Education Today. 1993; 13(2): 145-8.
13- 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.
14- Robinson-Smith G, Bradley PK, Meakim C. Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. Clinical Simulation in Nursing. 2009; 5(6): e203-11.
15- Nestel D, Tierney T. Role-play for medical students learning about communication: Guidelines for maximising benefits. BMC Medical Education. 2007; 7(3): 7: 3.
16- Martinez Riera JR, Luis Cibanal J, Perez Mora MJ. Role-playing in the teaching-learning process of the nursing degree. Assessment of graduate (profesionals). Revista de Enfermeria. 2011; 34(7-8): 17-24.
17- Bambini D, Washburn J, Perkins R. Outcomes of clinical simulation for novice nursing students: Communication, confidence, clinical judgment. Nursing Education Perspectives. 2009; 30(2): 79-82.
18- Safavi M, Borzoei T. Principles of patient education. 1st ed. Tehran: Salemi. 2005. [Persian]
19- Hermanns M, Lilly MLA, Crawley B. Using clinical simulation to enhance psychiatric nursing training of baccalaureate students. Clinical Simulation in Nursing. 2011; 7(2): e41-6.
20- Nikendei C, Kraus B, Schrauth M, et al. Integration of role-playing into technical skills

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

training: A randomized controlled trial. Medical Teacher. 2007; 29(9-10): 956-60.
21- Bosse HM, Schultz JH, Nickel M, et al. The effect of using standardized patients or peer role play on ratings of undergraduate communication training: A randomized controlled trial. Patient Education and Counseling. 2012; 87(3): 300-6.
22- Chan ZCY. Role-playing in the problem-based learning class. Nurse Education in Practice. 2012; 12(1): 21-7.
23- Karimi-Moneghi H, Derakhshan A, Valaei N, et al. The effect of video-based instruction versus demonstration on learning of clinical skills. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2003; 5(2): 77-82. [Persian]
24- Holland A, Smith F, McCrossan G, et al. Online video in clinical skills education of oral medication administration for undergraduate student nurses: A mixed methods, prospective cohort study. Nurse Education Today. 2013; 33(6): 663-70.
25- Burns HK, O'Donnell J, Artman J. High-fidelity simulation in teaching problem solving to 1st-year nursing students: A novel use of the nursing process. Clinical Simulation in Nursing. 2010; 6(3): e87-95.
26- Curtis J. Working together: A joint initiative between academics and clinicians to prepare undergraduate nursing students to work in mental health settings. International Journal of Mental Health Nursing. 2007; 16(4): 285-93.
27- Henderson S, Happell B, Martin T. Impact of theory and clinical placement on undergraduate students' mental health nursing knowledge, skills, and attitudes. International Journal of Mental Health Nursing. 2007; 16(2): 116-25.
28- Happell B. Psychiatric nursing: Has it been forgotten in contemporary nursing education? Nurse Educator. 1998; 23(6): 9-10.
29- Peyravi H, Yadavar Nikravesh M, Haghdoost Oskouie SF, et al. Caring-oriented relationships in student nurses' clinical experience. Iran Journal of Nursing. 2005; 18(41 and 42): 93-110. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

Nursing students' experience of training according to problem solving, based on role playing, and video clips in a department of psychiatry

*Maddi Neshat M (MSc)[1], Lashkardoost H (MSc)[2], Tabatabaei Chehr M (MSc)[*3]*

1- Department of Nursing, Center for Addiction and Behavioral Sciences, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
2- Department of Epidemiology, Center for Addiction and Behavioral Sciences, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
3- Department of Midwifery, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

Received: 18 Nov 2013 ***Accepted: 3 May 2014***

Abstract

Introduction: Role-playing according to problem-solving and educational video clips are new and effective methods of training midwifery students. This study aimed to assess nursing students' experiences of training using role playing, based on problem solving, and displaying video clips in the psychiatric department of Imam Reza Hospital of North Khorasan University of Medical Sciences.

Method: Nursing students in the first semester of 2011-2012 and 2012-2013 participated in a mental health training programs using role playing scenarios, based on problem solving skills, and were displayed educational video clips. Before and after performing each scenario, students completed a checklist related to role playing and videos, and were asked to evaluate them. The views and opinions of students were collected using focus group discussions and interviews. Quantitative and qualitative data were analyzed using SPSS (V 18) and the 7-step method of Colaizzi, respectively.

Results: The mean score of students before and after role playing based on problem solving and displaying educational videos showed a significant difference ($P<0.001$).The majority of students reported that experiencing the two training methods was useful. A summary of the key findings of this study demonstrated that the students reported some difficulties including; the dynamics of mind, interaction and optimal learning.

Conclusion: Students' experience showed that role-playing and videos are useful training methods to learn psychiatric subjects. It is recommended to continue these training methods to obtain effective feedback.

Keywords: Nursing students, nursing education, role-playing, learning, problem solving

[*]Corresponding author's email: chehr@nkums.ac.ir

This paper should be cited as:
Maddi Neshat M, Lashkardoost H, Tabatabaei Chehr M. ***Nursing students' experience of training according to problem solving, based on role playing, and video clips in a department of psychiatry***. Journal of Medical Education and Development. 2014; 9(1): 57-69

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]

This document was created with Win2PDF available at http://www.daneprairie.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2025-10-25]