

بررسی تأثیر بازاندیشی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن در سال ۹۲

مریم صداقتی^۱، احمد ایزدی^۲

تاریخ دریافت 1392/11/28 تاریخ پذیرش 1393/02/02

چکیده

پیش زمینه و هدف: باز اندیشی از شیوه‌های بنیادی آموزش است که در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت در موقعیت‌های بالینی مؤثر شناخته شده است. شواهد حاکی از آن است که یادگیری مستلزم یکارگیری روش‌هایی است که فرد را ملزم به فعالیت نماید و مشارکت فراگیر در فرایند آموزش از راهبردهای یادگیری فعال است. هدف از انجام این پژوهش تأثیر باز اندیشی در حیطه فردی، زمانی، مکانی و سازمانی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد واحد تنکابن بود. بازاندیشی از شیوه‌های آموزش فعال محسوب شده و با فعالیت فرد جهت ارتقاء توانمندی و شایستگی حرفه ای همراه است. این روش منجر به ارتقاء توانمندی و شایستگی حرفه‌ای می‌شود.

مواد و روش کار: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی یک گروهی پس آزمون بود. جامعه مورد مطالعه، ۴۷ نفر از دانشجویان پرستاری سال آخر به روش سرشماری بودند. از دانشجویان خواسته شد که بر عملکرد خود در بخش‌های بالینی به مدت چهار هفته بازاندیشی کنند. به دانشجویان برای بازاندیشی راهنمایی شد و از آنان خواسته شد باز اندیشی در مراقبت بالینی را در ژورنال‌های شخصی بنویسند. داده‌ها توسط پرسشنامه پژوهشگر ساخته جمع آوری شده و با استفاده از ویرایش شانزدهم نرم افزار spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت

یافته‌ها: اکثریت دانشجویان (۷۰/۲٪) معتقد بودند که بازاندیشی در افزایش حس توانمندی و اعتماد به نفس آن‌ها مؤثر بوده است. در بررسی نظرات دانشجویان بین بعد زمان و معدل و همچنین بین ابعاد شخصی و سازمانی و علاقه مندی به پرستاری به ترتیب ارتباط آماری معناداری وجود داشت ($p < 0/05$) و بیشترین امتیاز مربوط به حیطه فردی بود ($14/8 \pm 2/3$)

بحث و نتیجه گیری: باز اندیشی تفکر دانشجویان پرستاری را قوی نموده و باعث بهبودی توانمندی و اعتماد به نفس می‌گردد لذا استفاده از این روش در آموزش بالینی دانشجویان رشته پرستاری توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: باز اندیشی، آموزش بالینی، پرستاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره دوم، پی در پی 55، اردیبهشت 1393، ص 221-229

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تلفن: ۰۲۱۸۸۲۰۲۵۱۱

Email: Maryamsedaghati17@yahoo.com

مقدمه

توجه به آنچه در موقعیت فعلی وجود دارد به جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آن‌ها می‌پردازد. نقش معلم در این راستا راهنمایی و ارائه بازخورد مناسب است (۴). بازخورد یکی از اجزاء اصلی فرایند باز اندیشی است که در متون به قلب آموزش پزشکی تعبیر شده است. بسیاری از دانشجویان؛ علت یادگیری ناکافی مهارت‌های بالینی را عدم دریافت بازخورد دانسته و کاربرد این مؤلفه را ابزاری جهت فراگیری مفید معرفی کرده‌اند (۱).

باز اندیشی از شیوه‌های بنیادی آموزش است که در ارتقا سطح آگاهی و مهارت در موقعیت‌های بالینی مؤثر شناخته شده است (۱). باز اندیشی به فرایند ارزیابی درونی و جستجو کردن یک موضوع مورد توجه گفته می‌شود که بر اساس تجربیات فرد آغاز شده و باعث روشن شدن معانی می‌گردد و در آینده نگرایی فرد تأثیر می‌گذارد (۲). الگوی چهار مرحله ای باز اندیشی شامل توصیف، تحلیل، نظریه سازی و عمل است (۳). در این روش فرد به تجربیات قبلی خود مراجعه نموده و با

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار روانشناسی دانشگاه امام حسین (ع) تهران

مطالعاتی در راستای ارزیابی این ابزار به عنوان ارزشیابی و اصلاح یادگیری در ایران و سایر کشورها انجام شده است (۲۳-۲۱). در مطالعه آموزگار و همکاران از این دفترچه‌ها به عنوان ابزار ارزشیابی و یادگیری در بخش کودکان استفاده نموده‌اند (۲۱). در مطالعه صابر و همکاران از این دفترچه‌ها به عنوان ابزار ارزشیابی و یادگیری مهارت‌های بالینی در بخش داخلی استفاده شده است (۲۲). اما سندی که آیا از این دفترچه‌ها به عنوان ابزار بروز خلاقیت و ایده پردازی استفاده شده است در دست نیست. بر اساس مدارک و مطالعات موجود ایده پردازی و ایجاد نظرات خلاقانه در عمل با مشکلات عدیده ای مواجه است (۱۶). دو دلیل اصلی برای این مسئله وجود دارد: اولاً عده ای از افراد اصولاً به خود زحمت ارائه ایده و تفکر راجع به بعضی از مسائل را نمی‌دهند، ثانیاً بسیاری از ایده‌ها قبل از منتهی شدن به نتیجه فراموش می‌شوند. این فراموشی می‌تواند به دلیل ثبت نشدن ایده‌ها باشد؛ لذا به سرعت فراموش می‌گردند. همچنین بسیاری از ایده‌ها نپخته و خام است و باید بر روی آن‌ها تفکری صورت گیرد و مسیری برای هدایت آن‌ها وجود داشته باشد. بنابراین لازم است هر ایده ای در هر زمانی به ذهن افراد رسید، ثبت و یادداشت شود (۱۶، ۲۳، ۲۴).

مطالعات گذشته تأثیر مثبت بازاندیشی را در موقعیت‌های بالینی نشان داده است (۲۵). بررسی تجارب دانشجویان در رابطه با فرایند بازاندیشی در یادگیری فرایند 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 و تقویت مکانیزم‌های خود تنظیمی می‌شود و رویکرد کلی نگر و همه جانبه را در مراقبت‌های پرستاری فراهم می‌سازد. با کاربرد این شیوه آموزشی استدلال استقرایی بعنوان جزئی از مهارت‌های تفکر انتقادی افزایش یافته است (۵).

مؤلف مهم در بکارگیری روش‌های مؤثر آموزشی ترغیب دانشجویان است که بدون شناخت دیدگاه‌های آنان نسبت به روش‌های موجود امکان پذیر نیست. نظر به اهمیت تاکید بر روش‌های فعال و دانشجو محور در یادگیری و لزوم مشارکت فراگیران در فرایند آموزش جهت کسب توانمندی‌ها و شایستگی‌های حرفه ای مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر باز اندیشی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک طرح شبه تجربی یک گروهی پس آزمون است. جامعه مورد مطالعه ۴۷ نفر از دانشجویان سال آخر پرستاری مشغول به گذراندن کار آموزی در عرصه دانشگاه آزاد اسلامی واحد

از این رو ارائه بازخورد منجر به انگیزش بیشتر در یادگیری می‌شود به طوری که فرد به ارزیابی عملکرد خود و اصلاح آن می‌پردازد و در فرایند یادگیری مشارکت فعال دارد (۵). شواهد حاکی از آن است که یادگیری مستلزم بکارگیری روش‌هایی است که فرد را ملزم به فعالیت نماید (۶). فراگیر در فرایند آموزش از راهبردهای یادگیری فعال است. آموزش از طریق باز اندیشی نیز که در کنار شیوه‌هایی نظیر یادگیری مبتنی بر مسئله؛ یادگیری اکتشافی؛ یادگیری تجربی و یادگیری مبتنی بر صلاحیت که کاربرد وسیعی در آموزش پزشکی دارند، از شیوه‌های آموزش فعال محسوب می‌شود (۷) و با فعالیت فرد جهت ارتقاء توانمندی و شایستگی حرفه ای همراه است (۸).

فرایند باز اندیشی از سال ۱۹۷۵ در آموزش پزشکی وارد شده و تا به امروز مورد استفاده بوده است (۹). در پزشکی باز اندیشی به عنوان یکی از شواهد حرفه ای بودن معرفی شده و از آن به منظور تقویت مهارت‌های مرتبط با فعالیت‌های بالینی و رفتارهای حرفه ای استفاده شده است (۱۰، ۱۱). ایمل در این راستا می‌نویسد "کار توأم با بازاندیشی روشی است که عمل و فکر را تلفیق و یا به هم متصل می‌کند و فکر کردن درباره اعمال خود و تحلیل منتقدانه آن با هدف ارتقای فعالیت حرفه ای را شامل می‌شود (۱۲). باز اندیشی به پزشکان امکان آگاهی از خود و توانایی اتخاذ تصمیم‌های دشوار را می‌دهد. (۱۳) همچنین باعث تشخیص اشتباه‌های فردی و اصلاح مهارت‌های فردی می‌گردد (۱۴). جهت باز اندیشی مؤثر پنج مهارت اساسی لازم است که عبارت‌اند از: خود آگاهی، تشریح، تحلیل نقادانه، سنتز و ارزشیابی. مطالعات و تحقیقات بسیاری در زمینه تفکر و تعمق و نقش آن در آموزش و یادگیری انجام شده است، اما باید دانست که این مفهوم به تازگی بعنوان یکی از توانایی‌های اساسی مورد نیاز در مشاغل علوم پزشکی در همه سطوح عملکرد مطرح شده است (۱۵-۱۳).

یکی از ابزارهای ایجاد و ارزیابی تفکر و باز اندیشی در عمل را دفترچه‌های یادداشت روزانه معرفی نموده‌اند. بر اساس مقالات مختلف دفترچه یادداشت روزانه با اهداف متفاوتی مورد بهره برداری قرار گرفته است (۱۶-۱۸). اگر این دفتر به عنوان یک راهنمای مطالعه طراحی شود حاوی اهداف یادگیری، فهرستی از تجارب یادگیری مرتبط و مهارت‌های بالینی خواهد بود. در این شرایط دانشجو با در اختیار داشتن آن خواهد توانست شرایط یادگیری و تجربه‌های مرتبط با آموزش خود را شناخته و از آن‌ها استفاده مناسب کند. اگر از این دفترچه‌ها به عنوان ابزار ایده پردازی و تفکر خلاق و ایده پردازی و ثبت علمی ایده‌ها استفاده شود، باید چگونگی تفکر خلاق و ایده پردازی و ثبت علمی ایده‌ها نیز آموزش داده شود (۱۹، ۲۰).

فردی در مبنای ۳۲؛ نمره حیطه مکان در مبنای ۲۰؛ نمره حیطه زمان در مبنای ۱۹ و نمره حیطه سازمان در مبنای ۲۴ محاسبه گردید. این ابزار با مطالعه کتاب و مقالات مرتبط تهیه و اعتبار صوری و محتوایی آن با نظر سنجی از صاحب نظران تأیید شده است. پایایی ابزار نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تعیین گردید. لازم به ذکر است که ضریب آلفای کرونباخ پایایی ابزار در حیطه‌های زمان، مکان، سازمان و فرد به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۹، ۰/۸۴ و ۰/۸۰ تعیین گردید. برای تعیین تأثیر عواملی مانند معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته پرستاری بر دیدگاه دانشجویان از آزمون t استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج تحقیق نشان داد که نمونه‌های پژوهش دارای میانگین و انحراف معیار سنی ۱/۶۱ ± ۲۲/۱۷ میانگین و انحراف معیار معدل آن‌ها ۱/۹۶ ± ۱۶/۳۸ بوده و ۳۵ نفر از آن‌ها به رشته پرستاری علاقه مند بوده و ۱۲ نفر آن‌ها به این رشته علاقه ای نداشتند. توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه دانشجویان نسبت به بازاندیشی در آموزش بالینی در جدول شماره ۱ آورده شده است. گذشته از این نتایج نشان داد در بررسی نظرات دانشجویان بین بعد زمان و معدل و همچنین بین ابعاد فردی و سازمانی و علاقه مندی به پرستاری به ترتیب ارتباط آماری معناداری وجود داشت. ($p < 0.01$ ، $p < 0.02$ ، $p < 0.04$). (جدول شماره ۲، ۳، ۴) و بیشترین امتیاز مربوط به حیطه فردی بود (۲/۳ ± ۱۴/۸) (جدول شماره ۵)

تنکابن بودند که به روش سرشماری و با اخذ رضایت وارد مطالعه شدند. این دانشجویان در گروه‌های ۷ یا ۸ نفره قرار داده شدند. طی یک جلسه به مدت یک ساعت هدف و نحوه مطالعه برای دانشجویان شرح داده شد. سپس از آنان خواسته شد تا فرایند 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 باز خورد مربی به اصلاح آن بپردازند. به این ترتیب آنان نیازها، مشکلات، تدابیر و اقدامات بالینی را ثبت می‌نمودند و به مربی تحویل

می‌دادند و باز خورد دریافت می‌نمودند تا موارد را اصلاح نمایند. شرح فرایند پرستاری، تکمیل فرایند با دانسته‌های قبلی، مطالعه و تحلیل اطلاعات و بکار گیری آن در مراقبت از بیمار و ارائه اطلاعات جدید از اجزاء فرایند آموزشی بود که به مدت ۴ هفته انجام شد و بعد از پایان تجربه نظرات دانشجویان در ابعاد مختلف نسبت به فرایند باز اندیشی مورد بررسی قرار گرفت. برای انجام تحقیق از پرسشنامه خود ایفا که در تحقیقات قبلی روایی و پایایی آن تعیین شده است استفاده گردید. این پرسشنامه در برگیرنده دو قسمت: بخش اول: مشخصات دموگرافیک (سن؛ علاقه مندی به رشته پرستاری) و بخش دوم حاوی سئوال‌ات مربوط به دیدگاه دانشجویان نسبت به باز اندیشی بود پرسشنامه؛ نظرات دانشجویان را در ۴ حیطه فردی (۷ سئوال)؛ زمان (۵ سئوال)؛ مکان (۵ سئوال)؛ سازمان (۶ سئوال) مورد سنجش قرار داد. سئوال‌ات با مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای مطرح و برای هر سئوال کاملاً موافق نمره پنج و کاملاً مخالف نمره یک و برای عبارات منفی نمره دهی در جهت عکس انجام شد. در پایان نمرات حیطه

جدول (۱): توزیع فراوانی مطلق و نسبی دیدگاه دانشجویان نسبت به باز اندیشی در آموزش بالینی

نوع حیطه	دیدگاه دانشجویان			
	کاملاً موافقم (تعداد (درصد))	موافقم (تعداد (درصد))	مخالفم (تعداد (درصد))	کاملاً مخالفم (تعداد (درصد))
فردی				
باز اندیشی باعث احساس توانمندی و اعتماد به نفس دانشجو می‌شود.	۳۳ (۷۰/۲)	۱۴ (۲۹/۸)	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)
تفکر عمیق در ضمن باز اندیشی باعث یاد گیری عمیق می‌گردد.	۳۰ (۶۳/۸)	۱۴ (۲۹/۸)	۰ (۰/۰)	۲ (۴/۳)
باز اندیشی مهارت‌های اجتماعی و روابط با همکاران را افزایش می‌دهد.	۳۰ (۶۳/۸)	۱۳ (۲۷/۷)	۰ (۰/۰)	۴ (۸/۵)
باز اندیشی باعث به روز کردن اطلاعات می‌شود.	۲۷ (۵۷/۴)	۱۹ (۴۰/۴)	۰ (۰/۰)	۱ (۲/۱)
باز اندیشی باعث بی بردن به نقاط قوت و ضعف می‌شود.	۲۶ (۵۵/۳)	۲۱ (۴۴/۷)	۰ (۰/۰)	۰ (۰/۰)
بازاندیشی انگیزه یاد گیری و مراقبت از بیمار را افزایش می‌دهد.	۲۵ (۵۳/۲)	۲۰ (۴۲/۶)	۰ (۰/۰)	۲ (۴/۳)

ادامه جدول (۱)					
مکان					
(۲/۱)۱	(۲/۱)۱	(۰/۰۰)۰	(۴۴/۷)۲۱	(۵۱/۱)۲۴	مراکز بالینی محیط مناسبی برای باز اندیشی است.
(۸/۵)۴	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۴۴/۷)۲۱	(۴۶/۸)۲۲	وجود متخصصین پزشک و پرستار یادگیری با روش باز اندیشی را تسهیل می کند
(۴/۳)۲	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۲۷/۷)۱۳	(۶۸/۱)۳۲	مواجه مستقیم با بیماران امکان باز خورد مناسب را افزایش می دهد.
(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۲۷/۷)۱۳	(۷۲/۳)۳۴	دسترسی به کتابخانه در محیط بالینی باعث تسهیل باز اندیشی می شود.
(۲۹/۸)۱۴	(۶/۴)۳	(۱۲/۸)۶	(۲۹/۸)۱۴	(۲۱/۳)۱۰	باز اندیشی در موقعیت های اضطراری و بخش های اورژانس مفید نیست.
زهران					
(۴/۳)۲	(۰/۰۰)۰	(۲/۱)۱	(۳۱/۹)۱۵	(۶۱/۷)۲۹	با توجه به ساعات طولانی کار آموزی باز اندیشی در یاد گیری بالینی نسبت به کلاس تئوری مناسب تر است.
(۲۹/۸)۱۴	(۴/۳)۲	(۱۷)۸	(۲۷/۷)۱۳	(۲۱/۳)۱۰	باز اندیشی برای دانشجویان سال اول مناسب است.
(۶/۴)۳	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۴۲/۶)۲۰	(۵۱/۱)۲۴	توالی روزهای آموزش در کار آموزی ها تأثیر مثبت باز اندیشی را افزایش می دهد.
(۶/۴)۳	(۰/۰۰)۰	(۲/۱)۱	(۴۲/۶)۲۰	(۴۸/۹)۲۳	باز اندیشی با عث استفاده مفید از ساعات آموزشی و فرصت ارائه باز خورد می شود.
(۱۷)۸	(۳۶/۲)۱۷	(۲۹/۸)۱۴	(۸/۵)۴	(۸/۵)۴	بازاندیشی فقط برای دانشجویان کار آموزی در عرصه مناسب است.
سازمان					
(۱۷)۸	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۵۱/۱)۲۴	(۳۱/۹)۱۵	باز اندیشی و ارائه باز خورد رضایت کارکنان بالینی را افزایش می دهد.
(۲/۱)۱	(۰/۰۰)۰	(۲/۱)۱	(۴۰/۴)۱۹	(۵۵/۳)۲۶	بازاندیشی توانمندی حرفه ای دانش آموختگان را افزایش می دهد.
(۳۶/۲)۱۷	(۸/۵)۴	(۲/۱)۱	(۳۶/۲)۱۷	(۱۷)۸	هزینه های درمان و بستری با ارائه باز خورد به بیماران کاهش می یابد.
(۸/۵)۴	(۰/۰۰)۰	(۰/۰۰)۰	(۵۱/۱)۲۴	(۴۰/۴)۱۹	رضایت دانش آموختگان با یادگیری و آموزش کاربردی افزایش می یابد.
(۶/۴)۳	(۰/۰۰)۰	(۲/۱)۱	(۴۰/۴)۱۹	(۵۱/۱)۲۴	باز اندیشی رضایت مندی مسئولین مراقبت و درمان و آموزش را ارتقاء می دهد.
(۲۳/۴)۱۱	(۲۱/۳)۱۰	(۴۰/۴)۱۹	(۶/۴)۳	(۸/۵) ۴	باز اندیشی آگاهی و رضایت بیماران را افزایش نمی دهد

جدول (۲): میانگین و انحراف معیار نمرات دیدگاه دانشجویان نسبت به بازاندیشی

در حیطه فردی بر حسب علاقه مندی به رشته پرستاری	
حیطه فردی	میانگین و انحراف معیار
علاقه مندی به رشته	۳۲/۵۷±۲/۵۸
ندارد	۳۳/۳۰±۲/۷۷
T=۲/۴۵	df=۱۷/۹۸
p<۰/۰۲	

می‌کردم. من نوشته‌هایم را مرتب مرور می‌کردم و می‌کوشیدم تا با مراجعه به یادداشت‌ها، متون و سایر منابع در دسترس به دانش خود بیفزایم^(۵). یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که تفکر عمیق در ضمن بازاندیشی باعث یادگیری عمیق می‌گردد و انگیزه یادگیری و مراقبت از بیماران را افزایش می‌دهد. نتایج (۵) نیز نشان داد که دانشجویان معتقد بودند که تجربه بازاندیشی تمایل به یادگیری و تفکر عمیق، طرح سئوالات در ذهن و پیدا کردن انگیزه لازم برای پاسخگویی به سئوالات در زمینه بیمار و محیط یادگیری بالینی را در آنان افزایش می‌دهد. بر اساس یافته‌ها دانشجویان معتقد بودند که بازاندیشی باعث پی بردن به نقاط قوت و ضعف می‌شود که این نتیجه در راستای تحقیق (۵) است. زیرا نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد که تقویت مکانیزم‌های خودتنظیمی از ویژگی‌های مثبت بازاندیشی است که به خودارزشیابی، خودپایشی، خود آگاهی و خود انتقادی به عنوان عوامل مفید در یادگیری اشاره نموده‌اند؛ و نتایج تحقیق (۱) نشان داد که تمایل به استفاده از بازاندیشی و پویایی فردی نقش مهمی در کسب نتایج مورد انتظار دارد. 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 (۲۶) و خلاف نتایج (۲۷) است.

همچنین یافته‌ها نشان داد که بازاندیشی مهارت‌های اجتماعی و روابط با همکاران را افزایش می‌دهد که در راستای تحقیق (۵) است که نشاندهنده ارتباط بیشتر دانشجویان با اعضای تیم کاری شامل پزشک، پرستار، مربی و سایر همگروهها در حین بازاندیشی است. بر اساس یافته‌ها از نظر دانشجویان مراکز بالینی محیط مناسبی برای بازاندیشی محسوب شده و مواجهه مستقیم با بیماران امکان بازخورد مناسب را افزایش می‌دهد. مهم‌ترین جزء فرایند بازاندیشی ارائه بازخورد است. استفاده از نوع صحیح آن در حصول نتایج مثبت تأثیر زیادی دارد (۱). ارائه بازخورد به موقع و واقع بینانه موجب به وجود آمدن انتظارات مثبت دانشجویان از آموزش و در نتیجه تلاش بیشتر آنان می‌گردد (۲۸). یافته‌ها نشان داد با توجه به ساعات طولانی کارآموزی، بازاندیشی در یادگیری بالینی نسبت به کلاس تئوری مناسب‌تر است. نتایج تحقیق (۵) نیز نشان داد که با انجام بازاندیشی مفاهیم نظری در دنیای بالینی بهتر کشف می‌گردند و در واقع بازاندیشی باعث ایجاد فرصت‌هایی برای ایجاد چالش‌های علمی و بالینی می‌گردد. همچنین نتایج حاکی از آن است که دانشجویان معتقد بودند که این روش برای دانشجویان سال اول مناسب است که با نتایج (۲۷) مغایرت دارد. در این خصوص می‌توان ادعان داشت که مهم‌ترین هدف آموزش بالینی کمک به فراگیران برای کسب توانمندی‌های حرفه‌ای برای ورود

جدول (۳): میانگین و انحراف معیار نمرات دیدگاه دانشجویان

نسبت به بازاندیشی در حیطه سازمانی بر حسب علاقه مندی به رشته پرستاری

رشته پرستاری		
حیطه سازمانی	علاقه مندی به رشته	
میانگین و انحراف معیار	دارد	
۲۰/۰۵±۲/۴۳	ندارد	
۲۲/۶۶±۳/۴۲		
T=۲/۲۳	df=۱۵/۰۱	p<۰/۰۴

جدول (۴): میانگین و انحراف معیار نمرات دیدگاه دانشجویان

نسبت به بازاندیشی در حیطه زمانی بر حسب معدل تحصیلی

حیطه زمان		
میانگین و انحراف معیار	معدل	
میانگین و انحراف معیار	زیر ۱۶	
۲۰/۹۴±۲/۷۵	بالای ۱۶	
۱۸/۸۹±۲/۴۹		
T=۲/۵۶	df=۳۳/۴۹	p<۰/۰۱

جدول (۵): میانگین و انحراف معیار نمرات نظرات دانشجویان

نسبت به ابعاد بازاندیشی

حیطه			میانگین و انحراف معیار
ابعاد	حداقل	حداکثر	
فردی	۵/۲	۱۸/۶	۱۴/۸±۲/۳
زمان	۳	۱۴	۹/۸±۲/۸
مکان	۳/۵	۱۹	۱۳/۹±۲/۸
سازمان	۳/۸	۱۸	۱۳±۲/۷

بحث و نتیجه گیری

احساس توانمندی و اعتماد به نفس از یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد. معطری و عابدی احساس توانمندی و مسئولیت پذیری، انگیزش و علاقه مندی به یادگیری و رضایتمندی را از تجارب دانشجویان حین بازاندیشی بر شمرده‌اند (۵). بازاندیشی به همان اندازه که از نظر شناختی بر توانمندی‌های فراگیران مؤثر است باعث رشد فردی، اخلاقی، شخصیتی، روانی و احساسی می‌شود و به عنوان جزء اساسی آموزش کارکنان مطرح شده است (۱). انگیزش، بعد عاطفی یادگیری، شامل احساس توانمندی، مسئولیت پذیری و علاقه مندی را در بر می‌گیرد. رضایت، اعتماد به نفس و احساس تجول درونی مربوط به احساس توانمندی است که موارد فوق بازتاب نظرات دانشجویان بود. به عنوان مثال دانشجویی می‌گفت: "من مکرراً خودم و تجربیات بالینی‌ام را ارزیابی

(۸). از سوی دیگر همکاری بین مربیان پرستاری و کارکنان پرستاری برای حصول نتایج بهتر لازم است. همچنین نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بازاندیشی انگیزه مراقبت از بیماران را افزایش می‌دهد که همراستای نتایج تحقیق (۲۹) است که نشان داده بودند بازاندیشی بر صلاحیت‌های بالینی مؤثر است. یکی از رسالت‌های مهم دانشکده‌ها و مؤسسات آموزشی مرتبط با رشته‌های علوم پزشکی ایجاد توانمندی و مهارت‌های لازم در دانشجویان و آماده سازی آنان برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مرتبط با سلامت به تمام افراد جامعه و از جمله افرادی است که نیاز به چنین خدماتی دارند (۳۰). بازاندیشی یکی از شواهد حرفه ای بودن معرفی شده و از آن به منظور تقویت مهارت‌های مرتبط با فعالیت‌های بالینی و رفتارهای حرفه ای استفاده شده است. کار توأم با بازاندیشی روشی است که عمل و فکر را تلفیق و یا به هم متصل می‌کند و فکر کردن درباره اعمال خود و تحلیل منتقدانه آن با هدف ارتقای فعالیت حرفه ای را شامل می‌شود (۳۱). نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بازاندیشی باعث به روز کردن اطلاعات می‌گردد ر راستای این نتایج، یافته‌های تحقیق (۳۲) نشان داد که بازاندیشی باعث توسعه نگرش و مهارت پرستگری شده که برای به روز نگه داشتن مداوم دانش و مهارت‌ها ضروری است و در محیط‌های بالینی که به سرعت در حال تغییر هستند یک اصل محسوب می‌شود. باتوجه به ارتباط نظرات مثبت دانشجویان با معدل تحصیلی و علاقمندی به رشته تحصیلی در تحقیق حاضر که منطبق با تحقیق (۲۷) است، استفاده از این روش برای رشد و پویایی نظام آموزشی همراه با تقویت عوامل انگیزشی لازم است. از آنجائیکه رضایت دانشجویان از نحوه آموزش بالینی و محیط کار از عوامل مؤثر انگیزش و علاقمندی حرفه مطرح شده است (۳۳) و مربیان باید همواره در صد جستجوی راههای مؤثر ارتقاء و تقویت مهارت‌ها و توانایی‌های بالینی دانشجویان خود باشند (۳۴) ترغیب دانشجویان به افزایش توانمندی حرفه ای با استفاده از یادگیری فعال به عنوان یکی از برایندهای بازاندیشی ضرورت دارد. به طور کلی نمرات دانشجویان نشان داد که بیشترین مزایای بازاندیشی مربوط به حیطه فردی می‌باشد که در راستای نتایج تحقیق (۲۷) می‌باشد.

تقدیر و تشکر

از راهنمایی‌های جناب دکتر ایزدی و همکاری صمیمانه دانشجویان پرستاری نهایت سپاس و قدردانی می‌گردد.

به محیط کار می‌باشد و همواره بر آموزش مبتنی بر شایستگی با هدف ارائه خدمت به جامعه و افراد تاکید شده است لذا بهتر است از همان سال اول تحصیلی روش بازاندیشی در یادگیری گنجانده شود (۷). اکثریت 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 را ارتقاء می‌بخشد (۵). اکثریت دانشجویان معتقد بودند توالی روزهای آموزش در کارآموزی‌ها تأثیر مثبت بازاندیشی را افزایش داده و بازاندیشی باعث استفاده مفید از ساعات آموزشی و فرصت ارائه بازخورد می‌شود. نتایج تحقیق (۱) نشان داد که کارآموزی فضای مناسبی برای ارتقاء عملکرد مراقبتی فراگیران با استفاده از بازاندیشی می‌باشد. در مطالعه حاضر دانشجویان با کاربرد این روش در بخش اورژانس و موقعیت‌های اضطراری موافق نبودند. در این خصوص می‌توان اظهار داشت که ارائه بازخورد در موقعیت‌های اورژانسی و حیاتی نیازمند زمان است، بنابراین توصیه به دانشجویان به مشاهده اجزاء مراقبت از بیماران اورژانسی و ایفای نقش می‌تواند در عملکرد مناسب مؤثر باشد. گذشته از این آمادگی دانشجویان برای مواجهه با موقعیت‌های بالینی و بیماران از جنبه‌های اخلاقی است و فراگیران باید برای انجام چنین شرایطی مورد اعتماد باشند. نقش مربی به عنوان مدل مناسب برای ایفای نقش در محیط‌های بالینی مهم است. بازخوردهای داده شده به دانشجویان باید صرفاً در جهت اصلاح عملکرد باشد و جنبه ارزیابی و قضاوت نداشته باشد در بعد سازمانی، اکثر دانشجویان معتقد به تأثیر بازاندیشی بر آگاهی و رضایت بیماران بودند؛ که این امر در راستای تحقیق (۲۷) می‌باشد. بازاندیشی به صورت یک ابزار آموزشی و یادگیری موجب افزایش ظرفیت عقلانی پرستاران در کاربرد دانش جهت تأمین نیازهای مددجویان می‌شود. همچنین این ابزار در طول زمان موجب لحاظ شدن مددجو به عنوان هسته اصلی مراقبت می‌شود. رویکرد مراقبتی انعطاف پذیر و کل گرا به عنوان مزیت بازاندیشی شناخته شده است. در این رویکرد به نیازهای مددجو و فراگیر توجه گردد (۵). در مطالعه حاضر به اعتقاد دانشجویان، بازاندیشی دانشجویان برای کارکنان مفید بوده است که این بر خلاف نتایج تحقیق عابدینی و همکاران می‌باشد؛ اما مطالعات گذشته در راستای نتایج حاضر بوده و در خصوص یادگیری بالینی به نقش مؤثر کارکنان تیم سلامت اشاره شده است

References:

1. Branch WT Jr, Paranjape A. Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings. *Acad Med* 2002;77(12 Pt 1):1185-8.
2. Boyd EM, Fales AW. Reflective learning key to learning from experience. *J Humanistic Psychol* 1983;23(2):99-117.
3. *Medical Education* /archive /2007/10/active learning 3.html. accessed 1 jun 2009.
4. Pee B, Woodman T, Fry H, Davenport ES. Practice-based learning: views on the development of a reflective learning tool. *Med Educ* 2000;34(9):754-61.
5. Moattari M, Abedi HA. Nursing students experiences study *Iranian J Med edu* 2008;8(1):101-2. (persian)
6. Robottam M. The application of learning style theory in higher education teaching accessed [Internet]. 2008 [cited 2014 May 12]. Available from: <http://www2.glos.ac.uk/gdn/discuss/kolb1.htm>
7. Yousefi A Active learning *Iranian J Med Edu* 2005;5(1):91-2(Persian).
8. 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)
9. Atkins S, Murphy K Reflection: a review of the literature. *J Adv Nurs* 1993;18(8):1188-92.
10. Mamede S, Schmidt HG. The structure of reflective practice in medicine. *Med Educ* 2004;38(12):1302-8.
11. Hilton SR, Slotnick H. B Proto-professionalism: how professionalisation occurs across the continuum of Med Educ. *Med Educ* 2005;39(1):58-65.
12. Imel S. Reflective Practice in Adult Education. *ERIC* 1992;122(22):4.
13. Novack DH, Suchman AL, Clark W, Epstein RM, Najberg E, Kaplan C. Calibrating the physician. Personal awareness and effective patient care. Working Group on Promoting Physician Personal Awareness, American Academy on Physician and Patient. *JAMA* 1997;278(6):502-9.
14. Epstein R. M Mindful practice. *Jama* 1999;282(9):833-9.
15. Schutz S. Reflection and reflective practice. *Community Pract* 2007;80(9):26-9.
16. Schon DA. *The Reflective Practitioner: How Professionals Think In Action*. 1st ed. Basic Books; 1984.
17. Dennick R. Case study 2: Use of logbooks. *Med Educ* 2000;34(s1):66-8.
18. Raw J, Brigden D, Gupta R. Reflective diaries in medical practice. *Reflective Practice* 2005;6(1):165-9.
19. Patil NG, Lee P. Interactive logbooks for medical students: are they useful? *Med Educ* 2002;36(7):672-7.
20. Love AG, Love PG. *Enhancing Student Learning: Intellectual, Social and Emotional Integration*. 1st ed. Washington, DC: Jossey-Bass; 1995.
21. Amouzegar H, Haghghat M, Kadivar MR, Qolami M. Evaluation of Medical Clerkship Training in Pediatric Department of Shiraz University of Medical Sciences Based on Students' Logbooks. *Iran J Med Educ* 2007;7(1):7-14. (persian)
22. Saber M, Saberi Firouzi M, Azizi F. The logbook effect on clinical learning of interns in internal ward rotation in Shiraz University of Medical Sciences. *J Med Educ* 2008;12(3):4. (persian)
23. Dolmanse D, Schmidt A, Van der Beek J, Beintema M, Gerver WJ. Does a student log

- provide a means to better structure clinical education?. *Med Edu* 1999;33(2):89-94
24. Murray E, Alderman P, Coppola W, Grol R, Bouhuijs P, Van Der Vleuten C. What do students actually do on an internal medicine clerkship? A log diary study. *Med Educ* 2001;35(12):1101-7.
25. 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;37(5):438-46.
26. Benner P From novice to expert: Power and excellence in nursing practice. California: Addison-Wesely. Palo Alto;1984.
27. Abedini Z, Raeisi M. Effectiveness of Reflection in Clinical Education: Nursing Students' Perspective. *Iran J Nurs* 2011;24(71):74-82. (persian)
28. Ofori R, Charlton JP. A path model of factors influencing the academic performance of nursing students. *J Adv Nurs* 2002;38(5):507-15.
29. Dehghani Z, Abaszadeh A, Moattari M, Bahrini M. Effective reflection on clinical competency of nursing students. *Payesh* 2013;12:63-70. (Persian)
30. Elisabeth Cm, Christine WH, Ewa P. Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse Educ Today* 2009;29(5):522-6.
31. Epp S. The value of reflective journaling in undergraduate nursing education: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2008;45(9):1379-88.
32. Farrand P, McMullan M, Jowett R, Humphreys A. Implementing competency recommendations into pre-registration nursing curricula: Effects upon levels of confidence in clinical skills. *Nurse Educ Today* 2006;26(2):97-103.
33. Glossop C. Student nurse attrition from pre-registration courses: investigating methodological issues. *Nurse Educ Today* 2001;21(3):170-80.
34. Rahimi A, Ahmadi F. The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instructors in Tehran's Nursing Schools. *Iran J Med Educ* 2005;5(2):73-80. (Persian)

EFFECTIVENESS OF REFLECTION IN CLINICAL EDUCATION BASED ON NURSING STUDENTS ,PERSPECTIVE IN ISLAMIC AZAD UNIVERSITY-TONEKABON IN 2013.

Sedaghati M^{1}, Ezadi A²*

Received: 17 Feb , 2014; Accepted: 22 Apr , 2014

Abstract

Background & aims: Reflection is a basic method in education that affected on the promotion of knowledge and skill in clinical status. It was shown that learning needs using methods which lead to student's personal active participation in learning process. Reflection is one of the active education methods. This methods lead to the promotion of the ability and professional competence.

Materials & Methods: This is a quasi-experimental study with one group, post-test design. The sample consisted of 47 nursing student recruited by census. In this study, the students were asked to reflect on their performance in clinical setting for four consecutive weeks. A guideline for reflective thinking was given to the students, and they were asked to write their reflections about clinical care in personal journals. The data were collected by a self-constructed questionnaire, and they were analyzed by using spss (v16).

Results: Most of the students (70/2%) believed that reflection has influenced their sense of ability and self-esteem. There was significant relationship between the student's perspectives in time domain and academic achievement ($p<001$). There was also significant relationship between personal, organizational domains and interest in nursing respectively ($p<0/02, p<004$). Personal domain of reflection was the most prominent subscale from the students' perspective ($14/8\pm2/3$).

Conclusion: Reflection empowers nursing student's thinking, and it improves their ability and self-esteem. Employing this method in nursing clinical education is recommended.

KeyWords: Reflection, Clinical Education, Nursing.

Address: daneshgah shahid beheshti, Tel: (+98)2188202511

Email: Maryamsedaghati17@yahoo.com

¹ PhD student of Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran (Corresponding Author)

² Assistant Professor of Psychology, Imam Hussein University, Tehran