

بسمه تعالی

فرم ارسال خلاصه فرایند جشنواره آموزشی شهید مطهری - 1398

نام و نام خانوادگی درخواست کننده: سمیه رضایی دانشکده محل خدمت: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

شماره تلفن همراه: 09112518112 شماره تلفن ثابت: 02332361148

پست الکترونیک: S.rezaie@shmu.ac.ir

عنوان فارسی: طراحی و تدوین برنامه درسی پیامد محور تلفیقی جهت دانشجویان شاغل کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه

عنوان انگلیسی: Design and editing outcome-based curriculum for employed postgraduate students of Critical Care Nursing

حیطه نوآوری:

■ حیطه نوآوری را علامت بزنید:

تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

یاددهی و یادگیری

ارزشیابی آموزشی (دانشجو، هیات علمی و برنامه)

مدیریت و رهبری آموزشی

یادگیری الکترونیکی

■ طراحی و تولید محصولات آموزشی

نام همکاران و نوع و میزان مشارکت هر یک از ایشان در فعالیت مورد نظر را ذکر نمایید. (اولین نفر به عنوان نماینده مجریان محسوب می شود - ردیف قابل افزایش است)

نام و نام خانوادگی	سمت در این فعالیت	درجه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت	امضاء
سمیه رضایی	مجری	عضو هیئت علمی - مری	مجری اصلی	کامل	
نزهت السادات تقوی	همکار	عضو هیئت علمی - مری	همکار	کامل	
ربابه زروج حسینی	همکار	پژوهشگر	همکار	کامل	

محل انجام فعالیت: دانشگاه علوم پزشکی شاهرود دانشکده: پرستاری و مامایی گروه/رشته: پرستاری

مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه

هدف کلی: افزایش کیفیت خدمات سلامت با کاهش تعارضات خانواده - کار - تحصیل

اهداف جزئی:

ارتقای مهارت های بالینی در حوزه بخش های ویژه

افزایش ایمنی بیماران

افزایش رضایتمندی و انگیزه دانشجویان

بیان مسئله (ضرورت انجام و اهمیت اهداف انتخابی را ذکر کنید):

رسالت دانشگاه های علوم پزشکی در جهت توانمند ساختن دانشجویان و آماده کردن آن ها برای پذیرش مسئولیت های شغلی آینده و ایفای وظایف و مسئولیت در دنیایی پرچالش و تغییر پذیر، امری قابل توجه، حساس، پیچیده و مهم است. امروزه نیاز است تا جنبه های مختلفی از یک برنامه درسی که برای نیل به اهدافی که در راستای چنین رسالتی تدوین شده اند، در نظر گرفته شود. بدون شک، تنها انتقال اطلاعات به شیوه های سنتی، دیگر دغدغه نظام های آموزش عالی نیست و نیاز است تا برنامه های درسی شاخص های مختلفی از جمله انعطاف پذیری، افزایش خلاقیت و کار گروهی، افزایش مهارت های ارتباطی و میزان رضایت یادگیرندگان و یاد دهندگان، کاهش اضطراب، افزایش مهارت های جستجوی علمی و ارتقای نگرش مثبت و تعهد به رشته ی تحصیلی را پوشش دهند (1).

رشته پرستاری مراقبت ویژه یک شاخه اختصاصی از رشته پرستاری است که از طریق بهینه سازی مراقب های پرستاری از بیماران بدحال و نیازمند به مراقبت های ویژه، تقویت مبانی مدیریتی، آموزشی، پژوهشی، اخلاق و رفتار حرفه ایی موجبات مراقبت پرستاری و کاهش مرگ و میر و عوارض بیماری در بخش های ویژه را فراهم می سازد (2).

آموزش بالینی بخش مهمی از آموزش دانشجویان پرستاری بخصوص دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه است. لذا دقت نظر در خصوص آموزش بالینی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. امروزه علی رغم افزایش تعداد گرایش کارشناسی ارشد پرستاری کیفیت

خدمات پرستاری به جای افزایش روند کاهشی دارد. بر طبق چندین مطالعه پرستاران کارشناسی ارشد فارغ التحصیل، کارآمدی و مهارت بالینی لازم را ندارند (1).

رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه یک رشته نوپا و بالین محور است. در حال حاضر جهت ادامه تحصیل دانشجویان کارشناسی پرستاری در این رشته، نیاز به دو سال سابقه کار بالینی وجود دارند لذا بسیاری از دانشجویان در این رشته شاغل، اکثرا خانم و متأهل هستند. از طرفی امروزه در سراسر دنیا الگوی "دونان آوری" به عنوان الگوی غالب جایگزین الگوی خانوادگی سنتی شده است. در این میان زنان با دنبال کردن تحصیلات دانشگاهی علاوه بر نقش های کار و خانواده نقش های تحصیلی را هم بر عهده گرفته اند. و خانواده، کار و تحصیل تبدیل به سه مسئله مهم شده اند که نیازمند صرف زمان و انرژی از افراد می شود (3). محیط کاری پرستاری با توجه به وجود شیفت های غیر متعارف به خودی خود یک محیط استرس زا و ایجاد کننده تعارض کار- خانواده هست و این مسئله زمانی که یک پرستار خصوصا پرستار خانم علاوه بر نقش مادری و همسری نقش دانشجو بودن در مقطع تحصیلات تکمیلی که خود نیازمند تلاش مضاعف آموزشی و پژوهشی است را نیز به عهده می گیرد بغرنج تر می شود. بنابراین این مسئله می تواند سبب ناهماهنگی در هر یک از نقش ها شود (4).

از طرفی هم از بعد اجتماعی، ارتقای استاندارد های مراقبتی و بهینه سازی مراقبت های پرستاری از بیماران بد حال در بخش ویژه مورد توجه است که این امر با تحصیل پرستاران در حیطه های تخصصی همچون پرستاری مراقبت ویژه قابل دستیابی است و از جنبه شخصی حق ادامه تحصیل و ارتقای دانش برای هر فردی باید لحاظ گردد.

با توجه به آنچه بحث شد برای اینکه به هدف غائی ایجاد این رشته، که همان ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران بد حال است دست یابیم و از طرف دیگر بنیان خانوادگی نیز حفظ گردد لذا سیاست گذاران این حوزه باید ترتیبی ارائه دهند که ضمن حفظ کيان خانواده و پیشگیری از این تعارضات امکان ادامه تحصیل در این مقطع و ارتقای کیفیت خدمات درمانی از بیماران بد حال فراهم گردد.

برنامه درسی و کوریکولوم از مولفه های اصلی یک نظام تربیت رسمی است بخش مهمی از برنامه تحصیلات تکمیلی را شامل می شود در ایران برنامه دوره تحصیلات تکمیلی پرستاری شامل 4 تا 6 ترم پیوسته می باشد و دانشجو موظف است در طی این ترم ها در کلاسهای تئوری و بالینی حاضر شود (2).

یادگیری الکترونیک بخش مهمی از آموزش و ارتقای منابع انسانی سازمان ها است. یادگیری در هر مکان و زمان متناسب با تعهدات شغلی و خانوادگی، انعطاف پذیری نهفته در ذات آن و هزینه کمتر آن نسبت به آموزش رودر رو آن را برای سازمان ها جذاب نموده است. در این شیوه فرد می تواند به صورت همزمان یا غیر همزمان با سایر همکلاسی ها دروس را فراگیرد (5).

لذا هدف از بازنگری و طراحی این کوریکولوم، افزایش کیفیت خدمات سلامت با کاهش تعارضات خانواده- کار- تحصیل است. که با ترکیبی از آموزش الکترونیک و سنتی منعطف قابل دسترسی است.

مرور تجربیات و شواهد خارجی (با ذکر فرانس):

در برخی از کشور ها از جمله در نظام آموزشی تحصیلات تکمیلی پرستاری در ژاپن در برخی دانشگاه ها کلاس ها با حداقل تعداد دانشجو در روز و شب و با آموزش به شیوه منتورینگ تشکیل می شود و این سیستم منعطف به دانشجویان شاغل اجازه ادامه تحصیل می دهد (5,6). برخلاف ایران کوریکولوم آموزشی بعضی از دانشگاه های ژاپن کاملا منعطف می باشد به طوری که دانشجویان شاغل می توانند آموزش خود را به جای دو سال در یک دوره زمانی چهارساله ادامه دهند. با این حال این نوع شیوه آموزش سبب کاهش اوقات فراغت، استرس فیزیکی، خستگی، تحریک پذیری، غیبت مکرر، استفاده محدود از منابع کتابخانه ایی و کاهش کارایی آکادمیک می گردد (7-9). اما جنبه دیگر این شیوه آموزشی پاره وقت می تواند به عنوان یک حسن نیز مطرح باشد (5). در دانشگاه پنسیلوانیا نیز دانشجویان شاغل کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان می توانند در دوره های پاره وقت ادامه تحصیل دهند (10).

پتانسیل آموزش الکترونیک در کشورهای مختلف با توجه به شرایط فرهنگی و اقتصادی و اجتماعی گوناگون متفاوت است. دانشگاه و صنعت مجازی پدیده ای نوظهور است که در جهان گسترش یافته و کشور ما نیز از این مساله مستثنی نیست. بازنگری فرایند نظام آموزشی به سبب تاثیر شگرف فناوری و نفوذ روزافزون آن در ارکان متفاوت آموزشی مهم ترین اموری هستند که باید بدان توجه شود. در چنین مواردی یکی از شیوه های نوین و کارآمد برای گسترش آموزش و ایجاد امکان فراگیری برای همه مشتاقان در هر زمان و مکان، بهره گیری از امکانات و مزایای شبکه اینترنت و آموزش الکترونیکی است. هدف آموزش الکترونیک فراهم نمودن امکان دسترسی یکسان، رایگان (از نظر کاهش هزینه ها و عدم محدودیت زمانی برای افراد) و بهینه سازی شیوه های تدریس به منظور یادگیری عمیق تر و جدی تر است. روش سنتی آموزش که در حال حاضر اجرا می شود به تنهایی قادر به پاسخگویی تغییر مداوم نیازهای جوامع در دنیای انفورماتیک نیست (11, 12).

در سالهای اخیر ظهور فناوری اطلاعات و دوره های آموزش الکترونیک در دانشگاه ها و دانشکده های ایالات متحده شگفت آور بوده است به طوریکه 70٪ دانشگاه ها و دانشکده ها ایالت متحده به آموزش الکترونیکی روی آورده اند (4, 13)

مرور تجربیات و شواهد داخلی (در این بخش سوابق اجرایی این نوآوری در دانشگاه و کشور به طور کامل ذکر و رفرنس ذکر شود):

در ایران بحث آموزش های مداوم ضمن خدمت برای بسیاری از رشته های پزشکی وجود دارد که به صورت مجازی یا غیر مجازی در دوره هایی شرکت می کنند اما اینکه این شرکت در دوره منجر به مدرک دانشگاهی شود وجود ندارد. از طرفی دیگر دوره های مجازی آموزش پزشکی چند سالی است که در دانشگاه مجازی علوم پزشکی مطرح شده است و بعد طی کردن سه سطح و ارائه پایان نامه فرد به اخذ مدرک کارشناسی ارشد آموزش پزشکی می شود. اما در رشته مراقبت های ویژه پرستاری شیوه آموزشی در ایران و دنیا به شیوه سنتی و ترمی - واحدی به صورت 4 تا 6 ترم می باشد (5). بررسی تجربه دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نشان از انعطاف پذیری کم و استاد محور بودن این رشته دارد (2).

شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را بنویسید.

دانشجویان رشته مراقبت ویژه پرستاری در مجموع موظف به گذراندن 32 واحد درسی هستند که 9 واحد دروس پایه شامل مقدمه ای بر پرستاری مراقبت های ویژه (یک واحد)، مراقبت های پرستاری در بخش های مراقبت های ویژه (سه واحد)، پایش پرستاری ویژه (سه واحد)، داروشناسی (یک واحد) مباحث عمومی در پرستاری پیوند اعضا (یک واحد) و 19 واحد دروس اختصاصی و کارآموزی و 4 واحد پایان نامه می باشد. یک سری دروس هم به عنوان اختیاری با توجه به نظر دانشگاه ارائه می گردد.

این برنامه به شیوه تلفیقی یادگیری الکترونیک - سنتی با استفاده از روش های مختلف تدریس با تاکید بر مشارکت فعال دانشجویان ارائه می شود.

در تدوین دوره تلفیقی پیامد محور پیشنهاد می گردد که 9 واحد دروس پایه در قالب دوره های مجازی و الکترونیک و در سیستم LMS دانشگاه تعریف شود به طوری که دانشجویان متقاضی، در ترم اول بعد از گذراندن درس مقدمه ای بر یادگیری الکترونیک به مدت 4 ساعت غیر حضوری و تأیید استاد مربوطه، قادر به اخذ واحد های غیر حضوری شوند دانشجویان جهت الزام بیشتر موظفند که در دو بلوک اول و آخر ترم با هماهنگی مدرس یا مدرسین واحدهای درسی در دانشگاه حاضر گردند. در طول ترم دانشجو موظف به مطالعه محتویات الکترونیک دروس و انجام تکالیف و بازخورد به مدرس مربوطه می باشند. آزمون دروس نیز در پایان ترم و طبق تقویم امتحانات به شیوه حضوری در محل آزمون دانشگاه برگزار می شود. دانشجو تنها جهت واحد های اختصاصی و کارآموزی به صورت حضوری در محیط آموزشی

دانشگاه و بیمارستان حاضر می گردد. پایان نامه نیز به شیوه سنتی و معمول اخذ و دفاع می شود. مدیر گروه مجاز می باشد که به اختیار گروه به جای دروس پایه در برنامه مجازی، دروس اختیاری را نیز قرار دهد.

شیوه های تعامل با محیط که در آن فعالیت نوآورانه به محیط معرفی شده و یا مورد نقد قرار گرفته را ذکر کنید.

پیشنهاد تدوین این کوریکولوم تلفیقی بر اساس شواهد موجود و تجارب اساتید و مدرسان دانشجویان پرستاری مراقبت ویژه ارائه گردیده است.

نتایج حاصل از این فعالیت و این که فعالیت ارائه شده چگونه موفق شده است به اهداف خود دست یابد را بنویسید.

در پایان این برنامه درسی می تواند ضمن منعطف بودن با شرایط کاری و تحصیلی دانشجویان این رشته ضمن ارتقای محیط بالینی و مراقبت از بیماران بدحال که هدف غائی پایه گذاری آن بوده است در کاهش تعارضات کار خانواده و تحصیل نیز موثر باشد.

سطح نوآوری

در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است.

در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است.

در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است

در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است.

- 1- Critical care nursing graduate courses. Available from: <http://fnm.tums.ac.ir/post/detail/2013>. Accessed Oct, 23. 2014.
- 2- Dehghan Nayeri N, Shariat E, Tayebi Z, Ghorbanzadeh M. Challenges of postgraduate critical care nursing program in Iran. *Med J Islam Repub Iran*. 2017 (13 Feb);31:10. <https://doi.org/10.18869/mjiri.31.10>
- 3-Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 278-308. 2000
- 4- Zolfaghari M, Bahramnezhad F , Asgari P, Shiri M. Challenge of clinical education for critical care nursing students: qualitative content analysis. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2015; 4(4): 57-67.
- 5- Sajadi S A, Rajabi N, Mokhtari nori J. Comparison of the Curricula of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Japan: A Descriptive Comparative Study. *Strides Dev Med Educ*. 2017;14(2).
- 6- Oita university of nursing and health sciences . Oita university of nursing and health sciences. Japan: Oita university of nursing and health sciences; .index.html.
- 7- Manouchehri H IE, Atashzadeh Shoorideh F, Alavi Majd H. Nursing ,students experiences of work while studying aqs, 2016;11(2):33–42. *iPIJNR*.
- 8- Rochford C, Connolly M, Drennan J. Paid part-time employment and academic performance of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2009;29(6):601–6. doi: 10.1016/j.nedt.2009.01.004. [PubMed: 19246132].
- 9- Schoofs N, Bosold S, Slot V, Flentje J. Nursing student employment: impact on academic achievement. *Nurse Educ*. 2008;33(2):57–8. doi: 10.1097/01.NNE.0000299501.32529.44. [PubMed: 18317313].
- 10- hasani Narenjbaghi S , Leila Valizadeh L, Bagheriyeh F .Comparative Study Of Master's Curriculum Of Neonatal Intensive Care Nursing In Iran And Pennsylvania University Of United States. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2017;15(7).
- 11- Zarei Zavvarakei E. Measurement and evaluation of elearning. *J High Educ*. 2008;3(3):73-88. [Persian] Thiele JE. Learning patterns of online students. *J Nurs Educ*. 2003;42(8):364-6.
- 12- Bagheri Majd R., Ghale'ei A.R., Mohajeran B., Sedghi Bokani N., Eslahi M.. Comparison of Commitment to Pedagogy in E-Learning and Traditional Training in Iran Higher Education System. *Educ Strategy Med Sci*. 2014; 7 (4) :221-227 URL: <http://edcbmj.ir/article-1-576-fa.html>
- 13- McMurray AJ. College students, the GI Bill, and the proliferation of online learning: A history of learning and contemporary challenges. *Internet High Educ*. 2007;10(2):143-50.