

بررسی تأثیر دو روش آموزش متداول و یادگیری بر اساس حل مسأله بر میزان مهارت دارو دادن در دانشجویان پرستاری کودکان دانشکده پرستاری مامایی کردستان

سوسن پنجویی^۱، سروس شهسواری^۲

۱- عضو هیأت علمی و مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان (مؤلف مسوول) susanpnjvini@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بر پایه حل مسأله (PBL) به عنوان یک شیوه آموزش، جایگاه ویژه‌ای در سطوح بالای آموزشی یافته است. در این روش، دانشجویان با دنیای واقعی تجارب بالینی آشنا می‌شوند و مهارت‌های حرفه‌ای آنان ارتقاء می‌یابد. مهارت دارو دادن از نظر ایمنی سلامت بیمار دارای اهمیت خاصی است. شناسایی بهترین روش آموزش مهارت دارو دادن به دانشجویان پرستاری می‌تواند مشکلات موجود آموزشی را بر طرف سازد. این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر دو روش آموزش سنتی و بر پایه حل مسأله بر مهارت‌های دارو دادن دانشجویان به نوزادان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش شبه تجربی از نوع مداخله‌ای بود و نمونه‌های آن را ۲۹ نفر از دانشجویان پرستاری که کارآموزی بخش نوزادان را می‌گذرانند، تشکیل دادند که در دو گروه مداخله (۱۴ نفر) و مقایسه (۱۵ نفر) قرار داشتند. مهارت دارو دادن دارو به نوزادان به دو روش متداول (با استفاده از سخنرانی و ماژیک و تخته) و براساس حل مسأله (با استفاده از سناریو) آموزش داده شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو چک لیست مربوط به مهارت‌های ذهنی (آگاهی) و مهارت‌های روان حرکتی (رفتار)، دو پرسشنامه در ارتباط با نگرش دانشجو در مورد خود ارزیابی و ارتقاء خود در برنامه آموزشی و نیز رضایتمندی دانشجویان از روش آموزشی بود. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات در دو مرحله یعنی روز دوم کارآموزی (مرحله اول= قبل از آموزش) و بعد از پایان کارآموزی (مرحله دوم = بعد از آموزش) تکمیل گردید (چک لیست روان حرکتی در طول دوره کارآموزی توسط مربی تکمیل شد). یافته‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون ویلکاکسون) در نرم افزار SPSS مورد پردازش قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمره مهارت‌های ذهنی دانشجویان در روش سنتی قبل و بعد از آموزش و بین میانگین نمره مهارت‌های روان حرکتی قبل و بعد از آموزش تفاوت معنی‌دار موجود بود ولی در گروه آموزش دیده به روش حل مسأله (مداخله) فقط بین میانگین نمره مهارت‌های روان حرکتی قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌دار وجود داشت. همچنین بین میانگین نمره مهارت‌های ذهنی در مرحله قبل از آموزش در دو گروه مقایسه و مداخله اختلاف معنی‌دار موجود بود و نیز بین میانگین نمره مهارت‌های روان حرکتی در مرحله بعد از آموزش در دو روش، تفاوت معنی‌دار وجود داشت. رضایت از یادگیری در هر دو گروه در مرحله بعد از آموزش ارتقاء یافت و با $p=0/002$ اختلاف معنی‌دار بین نمره میانگین‌های رضایتمندی قبل و بعد از آموزش به روش PBL مشاهده شد. تفاوت معنی‌دار در مرحله بعد از آموزش بین نمره میانگین‌های نگرش دانشجویان نسبت به آموزش به دو روش فوق وجود داشت ($p=0/000$).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر حاکی از موفق بودن دوره آموزشی براساس حل مسأله در مقابل شیوه رایج و سنتی (سخنرانی) بود و پیشنهاد می‌شود با

مطالعات بیشتر و عمیقتر امکان بکارگیری آموزش براساس حل مسأله به جای روش آموزشی مرسوم بررسی شود.
کلید واژه ها: مهارت دارو دادن، آموزش براساس حل مسأله، آموزش براساس سخنرانی، دانشجویان پرستاری
 وصول مقاله: ۸۴/۶/۲۶ اصلاح نهایی: ۸۶/۳/۳۰ پذیرش مقاله: ۸۶/۵/۷

مقدمه

آموزش بر پایه حل مسأله^۱ به عنوان یک شیوة آموزش، جایگاه والائی در سطوح بالائی آموزشی پیدا کرده است. اولین تجارب آموزشی بر پایه حل مسأله در شمال آمریکا در دهة ۱۹۵۰ و در کانادا در اواخر دهة ۱۹۶۰ میلادی و مربوط به دانشکدة پزشکی دانشگاه مک مستر^۲ در هامیلتون می باشد (۱). یادگیری براساس حل مسأله روشی است که در نتیجه آن و در طی تلاش برای یک مشکل و یا حل آن فرآیند یادگیری صورت می گیرد. در واقع روش یادگیری به این شکل است که یک موقعیت علمی و بالینی برای فراگیران فراهم می گردد و در آن دانشجو با یک مشکل روبرو می شود که تمایل به حل کردن آن پیدا می کند. این موقعیت محرکی است جهت کسب اطلاعات لازم در مورد آن مشکل و ارائه راهبردهایی جهت حل آن (۲). به بیان دیگر می توان گفت که PBL نتیجه ایی است از یادگیری اکتشافی و روش مطالعه مورد شاهدهی و همچنین فلسفة زمینه ساز PBL این است که دانشجو باید بطور فعال در جریان یادگیری و ارائه اطلاعات قرار گیرد. این روش با آموزش سنتی که براساس تقدم نظریه انتقال غیرفعال اطلاعات از

استاد به دانشجو استوار است، متفاوت است (۳). بسیاری از صاحب نظران آموزش پرستاری معتقدند که یادگیری براساس حل مسأله روشی است که می تواند ارتباط میان آموزش تئوری و مسائل واقعی بالینی را برقرار کند (۶-۴). به علاوه این روش دانشجویان را با دنیای واقعی تجارب آشنا نموده و سبب ارتقاء مهارتهای حرفه ایی آنان می شود (۷). کریدی و همکاران^۳ (۱۹۹۲) فرآیند ارائه PBL را اینگونه بر می شمارند:

- ۱- سناریو^۴ یا موقعیت یادگیری قبل از انجام هر گونه مطالعه ایی در زمینه مشکل، به دانشجو ارائه می شود.
- ۲- سناریو به گونه ایی بسیار شبیه به موقعیت های زندگی واقعی طراحی شده است.
- ۳- دانشجو به عنوان عضوی از یک گروه کوچک از طریق استراتژیهای سیستماتیک حل مشکل، تا زمان دستیابی به نتیجه با سناریو کار می کند.
- ۴- دانشجو در طی کار با سناریو، حیطه های یادگیری^۵ خود را شناسایی می کند. این حیطه ها به عنوان راهنمایی جهت مطالعه فردی بکار می رود.
- ۵- مهارتها و دانشی که در اثر شناسایی حیطه های یادگیری بدست می آیند، به عنوان ابزاری جهت

3. Creedy & et al
 4. Scenario
 5. Learning domains

1. Problem Based Learning (PBL)
 2. Mc Master

شود که آیا می‌توان از آموزش به روش PBL به عنوان یک استراتژی آموزشی به جای شیوه سنتی در تدریس و بهبود عملکرد مراقبت در موقعیت‌های بالینی توسط پرستاران، حداقل در ارتباط با قسمتی از وظایف آنان و به عنوان مثال؛ دارو دادن به نوزادان و کودکان استفاده شود، و اینکه آیا انجام چنین دوره‌های آموزشی می‌تواند موجب انگیزه و رضایت دانشجویان نسبت به انجام فعالیت‌های پژوهشی و گروهی باشد یا نه؟

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مداخله‌ای از نوع شبه تجربی بود. جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان دختر (۲۹ نفر) ترم چهارم و بعضاً پنجم پرستاری دو نیم سال تحصیلی پشت سر هم بودند که بصورت مبتنی بر هدف و نمونه در دسترس در مطالعه شرکت نمودند. این دانشجویان از نظر انجام مراقبت در بخش نوزادان از قبل تجربه‌ای نداشتند و کارآموزی در این بخش پیش نیاز خاصی ندارد ولی همه دانشجویان پرستاری از نظر آشنایی با محیط بیمارستان و کار در بالین، این واحد کارآموزی را بعد از کارآموزی فن پرستاری و همزمان با داخلی جراحی یک می‌گذارند. مدت کارآموزی در بخش نوزادان در روال عادی و همیشگی ۹ روز (سه هفته در سه روز اول یا دوم هفته). در این پژوهش دانشجویان هر دو روش آموزشی، واحد درس نظری بهداشت مادر و نوزاد را گذارنده و از نظر سن، جنس و ترم تحصیلی همسان

ارزشیابی اثر بخش یادگیری مورد استفاده قرار می‌گیرند. ۶- یادگیری که از طریق کار با سناریوها ایجاد می‌شود، خلاصه شده و با مهارتها، نگرش و دانش فعلی دانشجو هماهنگ و یکدست می‌شود (۸).

نتایج تحقیقات در زمینه PBL نشان می‌دهد که این روش، روشی دانشجو محور و سازگار با محیط بالینی و تغییرات آن است (۷) و صاحب نظران علوم پزشکی معتقدند که آموزش بر پایه حل مسأله در مقایسه با روش‌های سنتی و مرسوم (سخنرانی)، تفاوت‌های تأثیرگذاری بجا می‌گذارند، همچنین محبوبیت و مقبولیت حل مسأله در مقایسه با سخنرانی در بین دو گروه دانشجویان و استادان نکته قابل توجهی است. بعلاوه آنتپول و هرزیگ (۱۹۹۹) معتقدند افراد آموزش دیده به شیوه آموزش بر پایه حل مسأله ممکن است اطلاعات خود را پس از مدت زیادی به یاد آورند و بهتر برای یادگیری بلند مدت در طول زندگی آماده شوند (۹).

در تحقیقات آموزش پزشکی تأثیر آموزش به روش حل مسأله بصورت یادآوری اطلاعات پس از یک مدت طولانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۱۰). مطالعات زیادی نیز به مقایسه اطلاعات دانشجویان در دو روش PBL و سنتی و نیز کاربرد PBL در مسائل واقعی بالینی در پرستاری پرداخته‌اند (۱۱،۱۲) ولی اثرات بکارگیری و مقایسه دو روش فوق در دانشجویان ایرانی کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است (۱۳).

در این مطالعه کوشش شده است به این سؤال پاسخ داده

آنان نسبت به ارتقاء خود بعمل آمد.

در ارتباط با آموزش مهارتهای ذهنی و روان حرکتی دانشجویان گروه PBL به این ترتیب عمل شد:

۱- ارائه مسأله توسط معلم (پژوهشگر) به دانشجویان بصورت سناریو و توضیح واژه‌ها به آنان.

۲- تعیین و شناسایی دقیق مسأله توسط دانشجویان.

۳- بارش افکار در بین دانشجویان و یادداشت نیازهای یادگیری آنان در رابطه با مسأله.

۴- گردآوری اطلاعات در خارج از نشست آموزشی شامل جستجو در کتابهای پرستاری و اینترنت.

۵- بازگویی اطلاعات در حضور دانشجویان دیگر و مربی (پژوهشگر) و ارزیابی تمام یادداشت‌ها، خلاصه نویسی‌ها، گزارش‌ها، ایده‌ها و نظرها که در مطالعات بدست آمده است.

۶- تکثیر مطالب ارائه شده هر دانشجو به مربی و دانشجویان دیگر.

در این مطالعه دانشجویان گروه PBL بعد از دریافت و درک سناریو در روزهای اول، دوم و سوم هفته و کار با آن در بخش نوزدان، در روزهای سه‌شنبه، چهارشنبه و پنج‌شنبه (سه روز دوم هفته) به جمع‌آوری اطلاعات و آماده نمودن ایده‌ها و نظریات پرداخته و در هفته بعد، قبل از ارائه سناریوی بعدی، گزارش چگونگی کار را به اطلاع گروه یار و سایر دانشجویان می‌رسانند.

ابزار گردآوری اطلاعات که برای هر دو گروه در پایان

بودند و در گروه‌های ۵ نفری در کارآموزی نوزدان شرکت نمودند (دانشجویان نیمسال دوم ۸۳-۸۲، ۱۵ نفر بودند) که با استفاده از روش متداول و دانشجویان نیمسال اول ۸۴-۸۳ بر اساس حل مسأله و پشت سر هم آموزش داده شدند. از آنجا که در این پژوهش دانشجویان هر دو شیوه آموزشی می‌بایست دانش و عملکرد صحیح خود را در مورد دادن دارو از همان شروع کار آموزشی برای نوزدان بکار می‌بردند، لذا برای گروه آموزش به روش متداول روز اول کار آموزشی رعایت قانون پنج مورد صحیح در دارو دادن، چک کردن دارو در سه مرحله و استفاده صحیح از وسایل تزریقات و محاسبه دوز داروها و عوارض احتمالی آنها، آموزش‌های لازم داده شد. جهت آموزش گروه‌های ۵ نفره به روش PBL سناریوهای از پیش تنظیم شده در ارتباط با قانون پنج مورد صحیح دارو، سه مرحله چک دارو و استفاده از وسایل در دادن دارو به نوزادان و مهارتهای فراگیری بر اساس خود شخص، مشارکت و بهره برداری از بحث گروهی و استفاده از کتابخانه، اینترنت و نظرات صاحب نظران بکار گرفته شد. در پایان روز دوم کار آموزشی از هر دو گروه سنتی و PBL، پیش‌آزمون مهارتهای ذهنی و مهارتهای روان حرکتی و همچنین رضایتمندی دانشجویان از دو شیوه آموزش انجام شد. سپس در پایان دوره آموزشی و در حدود یکماه بعد، پس از آزمون یا آزمون یادآوری مهارتهای ذهنی و روان حرکتی و نیز سنجش نگرش

پرسشنامه، دانشجویان برای پاسخ دادن به هر بیانیه با چهار گزینه به هیچ وجه راضی نیستیم، تا حدودی راضیم، راضیم و خیلی راضیم مواجه می‌شدند.

د: بالاخره برای سنجش دیدگاه دانشجویان در مورد ارزشیابی خود، تنها در پایان مرحله دوم هر دو گروه با استفاده از یک پرسشنامه ۸ بیانیه‌ای، نگرششان را نسبت به ارتقاء خود در برنامه آموزش سنتی و PBL با گزینه خیلی موافقم، موافقم، بی‌نظرم، مخالفم و خیلی مخالفم ابراز می‌کردند و در نهایت با نگرش مثبت و منفی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS استفاده و یافته‌ها بصورت میانگین و انحراف معیار ارائه و مقایسه‌ها با آزمون آماری ویلکاکسون انجام شد.

یافته‌ها

نتایج این پژوهش نشان داد که میانگین مهارت‌های ذهنی واحدهای مورد پژوهش در مرحله قبل از آموزش به شیوه سنتی $0/99 \pm$ و بعد از آموزش این میزان به $7/93 \pm 0/7$ ارتقاء یافت. بین میانگین‌های قبل و بعد از آموزش مهارت‌های ذهنی دانشجویان به شیوه سنتی اختلاف معنی‌دار مشاهده شد ($p=0/000$). در ارتباط با مهارت‌های روان حرکتی در مرحله قبل از آموزش به شیوه سنتی میانگین نمرات $1/72 \pm 6/40$ و بعد از آموزش این میزان به $8/33 \pm 0/89$ رسید. بین میانگین‌های قبل و بعد از آموزش مهارت‌های روان‌حرکتی به

دوره آموزشی بکار برده شد، از دو بخش تشکیل شده بود.

الف: پرسشنامه مهارت‌های ذهنی با نه سؤال، سه سؤال مربوط به قانون پنج مورد صحیح دارو دادن، سه سؤال مربوط به چک کردن دارو و سه سؤال نیز در ارتباط با استفاده صحیح از وسایل مورد لزوم هنگام تجویز دارو. به پاسخ‌های صحیح نمره یک و به پاسخ‌های غیر صحیح نمره صفر تعلق گرفت. نمرات آزمون بر مبنای صفر تا نه محاسبه و با بدست آوردن میانگین و انحراف معیار، ارزیابی انجام گرفت. این پرسشنامه به روش اعتبار محتوی و با استفاده از کتب درسی پرستاری و نظرات صاحب نظران پرستاری معتبر گردید.

ب: چک لیست مهارت‌های روان حرکتی که در آن از دیدگاه مربی، رفتار دانشجویان در ارتباط با دارو دادن در نوزادان سنجیده می‌شد، بطوریکه مربی در رابطه با انجام هر مهارتی (مهارت‌های دارو دادن) از طرف دانشجو با سه گزینه ندرتاً با نمره ۱- بعضی اوقات ۲- بیشتر اوقات ۳- مواجه شده و جمع نمرات در مبنای ۱۲-۰ قرار گرفت و با سنجش میانگین و انحراف معیار ارزیابی ضرورت پذیرفت.

ج: از پرسشنامه رضایت سنجی (شامل ۱۰ بیانیه در ارتباط با رضایت از روش و رضایت از یادگیری مؤثر) که توسط کاوی^۱ (۱۹۹۱) تهیه شده و به نقل از هیجانگ چوی^۲ (۱۴) جهت سنجش رضایت دانشجویان استفاده شده است. در این

1. Cawley
2. Heejung Choi

شیوه سنتی اختلاف معنی‌دار (۱).
($p=0/001$) مشاهده شد (جدول

جدول ۱: مقایسه میانگین‌های مهارت‌های ذهنی و روان حرکتی واحدها قبل و بعد از آموزش به شیوه سنتی

مهارت‌های روان حرکتی				مهارت‌های ذهنی			
P value	انحراف معیار	تعداد	مرحله آموزشی	P value	انحراف معیار	تعداد	مرحله آموزشی
0/001	1/72	6/40	15	قبل	0/99	6/53	15
	0/89	8/33	15	بعد	0/7	7/93	15

میانگین نمرات $7/42 \pm 1/55$ و بعد از آموزش میانگین به $9/35 \pm 1/008$ رسید. بین میانگین‌های قبل و بعد از آموزش مهارت‌های روان حرکتی در واحدهای مورد پژوهش به شیوه PBL اختلاف معنی‌دار ($p=0/002$) مشاهده شد (جدول ۲).

در رابطه با سطح مهارت‌های ذهنی در مراحل قبل و بعد از آموزش به شیوه PBL، نتایج نشان داد که بین میانگین‌های قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌داری وجود ندارد. در ارتباط با مهارت‌های روان حرکتی نتایج حاکی از آن بود که قبل از آموزش به روش PBL،

جدول ۲: مقایسه میانگین‌های مهارت‌های ذهنی و روان حرکتی قبل و بعد از آموزش به شیوه PBL

مهارت‌های روان حرکتی				مهارت‌های ذهنی			
P value	انحراف معیار	تعداد	مرحله آموزشی	P value	انحراف معیار	تعداد	مرحله آموزشی
0/002	1/55	7/42	14	قبل	0/66	8/14	14
	1/008	9/35	14	بعد	0/51	8/50	14

در مقایسه میانگین‌های مهارت‌های ذهنی واحدها قبل و بعد از آموزش در دو گروه آموزش دیده به روش سنتی و PBL نتایج نشان داد که میانگین قبل از آموزش

روش سنتی $6/53 \pm 0/99$ و روش PBL $8/14 \pm 0/66$ بود. و با $p=0/000$ اختلاف معنی‌دار بین میانگین‌ها مشاهده شد ولی میانگین قبل از آموزش روش سنتی $7/93 \pm 0/7$ و روش PBL $8/50 \pm 0/51$ بود (جدول ۳).

جدول ۳: مقایسه میانگین مهارت‌های ذهنی (آگاهی) واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش در دو شیوه سنتی و PBL

P value	روش سنتی = ۱۵		روش PBL = ۱۴		نوع آموزش مرحله آموزش
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۰/۰۰۰	۶/۵۳	۰/۹۹	۸/۱۴	۰/۶۶	قبل
۰/۲۱	۷/۹۳	۰/۷۰	۸/۵	۰/۵۱	بعد

میانگین قبل از آموزش روش سنتی در مورد مهارت‌های روان حرکتی $6/53 \pm 0/99$ و در روش PBL $8/14 \pm 0/66$ و اختلاف معنی‌دار بود $(p=0/008)$ با $7/93 \pm 0/70$ و میانگین بعد از آموزش روش سنتی $8/5 \pm 0/51$ و در روش PBL $8/33 \pm 0/89$ معنی‌دار بود (جدول ۴).

جدول ۴: مقایسه میانگین مهارت‌های روان حرکتی (رفتار) واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش در دو شیوه سنتی و PBL

P value	روش سنتی = ۱۵		روش PBL = ۱۴		نوع آموزش مرحله آموزش
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۰/۱۰۴	۶/۴	۱/۷۲	۷/۴۲	۱/۵۵	قبل
۰/۰۰۸	۸/۳۳	۰/۸۹	۹/۳۵	۱/۰۰۸	بعد

در رابطه با نگرش دانشجویان شرکت کننده در دو گروه سنتی و PBL (بترتیب $53/3$ و $57/1$) نسبت به ارتقاء در دوره آموزشی نگرش مثبت داشتند و میانگین و انحراف معیار نگرش آن در مرحله بعد از آموزش در روش سنتی $53/3 \pm 0/66$ و در روش PBL $57/1 \pm 3/04$ و با $(p=0/000)$ اختلاف معنی‌دار بین میانگین‌های دو روش مشاهده شد (جدول ۵).

جدول ۵: مقایسه میانگین نگرش واحدهای مورد پژوهش بعد از آموزش در دو شیوه سنتی و PBL

P value	روش سنتی = ۱۵		روش PBL = ۱۴		نوع آموزش مرحله آموزش
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۰/۰۰۰	۲۰/۷۳	۴/۶۶	۲۷/۹۲	۳/۰۴	بعد از آموزش

میانگین رضایتمندی دانشجویان در مرحله قبل از آموزش در روش PBL $20/73 \pm 4/66$ و بعد از آموزش $27/92 \pm 3/04$ و با $(p=0/002)$ اختلاف معنی‌دار بین میانگین‌های رضایتمندی رضایتمندی قبل و بعد از آموزش معنی‌دار بود (جدول ۶).

جدول ۶: مقایسه میانگین‌های رضایتمندی واحد های مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش به شیوه PBL

Pvalue	تعداد	مرحله آموزش	
		میانگین	انحراف معیار
۰/۰۰۲	۱۴	۶/۵۷	۲/۱۷
	۱۴	۹/۷۱	۱/۲۰

ارتقاء یافته است و بین میانگین‌های دو مرحله (قبل و بعد) اختلاف معنی‌دار موجود بوده است، ولی در گروه مداخله (PBL) بین میانگین‌های دو مرحله در این مطالعه مشخص شد که مهارت‌های ذهنی واحدهای مورد پژوهش در گروه مقایسه (سنتی) در مرحله بعد از آموزش

بحث

آموزش بر پایه حل مسأله و سخنرانی در درس بیولوژی دانشجویان پزشکی انجام داد، به این نتیجه رسید که نگرش دانشجویان نسبت به انجام فعالیت‌های پژوهشی، دوره‌های کوتاه مدت آموزش به شیوه (PBL) و کار گروهی مثبت بوده است (۱۳) نهایتاً در این پژوهش مشخص شد که بین میانگین مهارت‌های ذهنی دانشجویان در دو گروه آموزش سنتی و (PBL) در مرحله بعد از آموزش اختلاف‌معدنی وجود نداشته ولی بین میانگین مهارت‌های روان‌حرکتی واحدها در مرحله بعد از آموزش اختلاف‌معدنی دار مشاهده شده است. تأثیر روش تدریس در ایجاد علاقه به مطالعه و پژوهش فردی در سایر مطالعات نیز بررسی شده و نتایج بیانگر آن است که در دسترس بودن منابع و تسهیلات، زمان کافی راهنمایی در جهت انجام مطالعات فردی و علاقه و نیاز به حل مشکلات روزمره از عوامل مداخله‌گر در ایجاد انگیزه به مطالعه و پژوهش بوده‌اند (۱۶).

یکی از مهمترین عوامل رشد حرفه‌ای، تحقیق و اکتشاف با استفاده از منابع موجود است. پرستارانی که چنین مهارت‌هایی دارند در محیط بالینی به بهترین وجه قادر به دریافت، کنترل و تجزیه و تحلیل مشکلات بیماران هستند (۹). تشویق پرستاران به مطالعه فردی و فراگیر محور یکی از روش‌های رشد و تکامل حرفه‌ای است. روش‌های آموزشی که بتوانند این مهارت را رشد دهند می‌توانند در اعتلای حرفه‌ای نیز اثر بخش باشند (۱۷).

قبل و بعد اختلاف معنی‌دار موجود نبوده است. شاید به این دلیل که در روش (PBL)، دانشجویان برای بار اول با مطالعات فردی، مشاهده دقیق و خود یادگیری روبرو می‌شوند. نتایج حاصل از مطالعات دیگران در این خصوص نتایج مشابهی نشان داده‌اند (۱۰).

نتایج مهارت‌های روان‌حرکتی واحدهای مورد پژوهش نشان داد که در گروه مداخله (PBL) ارتقاء مهارت‌ها بیشتر از گروه مقایسه (سنتی) بوده است به طوری که میانگین مهارت‌های روان‌حرکتی در گروه مداخله بعد از آموزش به $9/35 \pm 0/89$ رسیده است. در مطالعه‌ای که استین^۸ (۱۹۷۲) در رابطه با ارتقاء مهارت‌های روان‌حرکتی با استفاده از اینترنت انجام داد به نتیجه عکس دست یافت (۱۵).

در این مطالعه همچنین مشخص شد که میزان رضایتمندی گروه مداخله (PBL) در مرحله بعد از آموزش، بیشتر از گروه مقایسه بوده بطوریکه اختلاف معنی‌دار قبل و بعد از آموزش به روش فوق موجود بوده است ($p=0/002$). کلینی (۱۳۸۲)، هیجونگ چوی (۲۰۰۳) و پاپاسترات و والاس (۲۰۰۳) نیز در این ارتباط به نتایج مشابهی رسیدند (۱۴-۱۲).

در رابطه با نگرش واحدهای مورد پژوهش در دو گروه سنتی و (PBL) در مورد ارتقاء خود، یافته‌ها حاکی از آن بود که نگرش فراگیران گروه (PBL) نسبت به ارتقاء خود بیشتر از گروه سنتی مثبت بود. در مطالعه‌ای که کلینی (۱۳۸۲) در مورد

دانشجویان پرستاري، به کارگيري این روش را در آموزش پرستاري پیشنهاد مي‌کند و معتقد است به کاربردن این گونه روشها منجر به ارتقاي کيفي مهارتهاي باليني و مراقبتهاي پرستاري از مددجو مي‌گردد.

بديهي است که مطالعات بيشتري هم در زمينه به کارگيري اين روش در ساير مهارتها مي‌تواند خصوصيات، مزايا و مشکلات اين روش را معرفي و ميزان اثر بخشي آن را مشخص نمايد.

نتيجه گيري

با اينکه در اين پژوهش روش آموزش سنتي توانسته است در زمينه آموزش روان حرکتي مهارت دارو دادن در حد روش PBL مؤثر واقع شود، ولي پژوهشگر با تکیه بر تجارب اندک خود در استفاده از اين روش و با توجه به اين مسأله که برخي از نتايج حاصل از اين پژوهش قابل تعميم به کليه واحدهاي پرستاري مي‌باشد، به منظور تسريع رشد حرفه اي

References

1. Oliffe J. Facilitation in PBL- Espoused theory versus theory in use. Reflections of a first time user. The Australian. Electronic Journal of Nursing Education 2000 5(2): 1-9.
2. Engel C. Not just a method but a way of learning. In: Boud, D. & Feletti G. The challenge of problem-based learning. 2nd ed. London: Kogan page Ltd 1997; p. 23-33.
3. معماريان ربابه. يادگيري براساس حل مسأله در آموزش پزشکی. حیات مجله دانشکده پرستاري و مامايي دانشگاه علوم پزشکی تهران. پائيز ۱۳۷۸. سال پنجم، شماره ۱۰. صفحات ۴۷-۵۴.
4. Creedy D, Hand B. The implementation of problem-based learning: Changing pedagogy in nurse education. Journal of Advanced Nursing 1994; 20: 696-702.
5. Edwards N, Herbert D, Moyer A, Peterson J, Sims- Jones N, Verhowsek H. Problem-based learning: Preparing post- RN students for community-based care. J Nursing Education 1998; 37: 1-3.
6. Frost M. An analysis of the scope and value of problem-based learning in the education of health care professionals. Journal of Advance Nursing 1996; 24: 1047-1053.
7. Albanese MA, Mitchell S. Problem-based learning: A review of literature on its outcomes and implementation issues. Academic Medicine 1993; 68:52-84.
8. Creedy D, Horsfall J, & Hand B. Problem based learning in nurse education: an Australian view. Journal of Advanced Nursing 1992; 17: 727-33
9. Antepohl W, Herzing S. Problem-based learning versus lecture-based learning in a course of basic pharmacology: a controlled randomized study. Medical Education 1999; 33(2): 106-13.
10. Herzog S, Linke RM, Marxen B, Borner U, Antepohl W. Long- term follow up of factual knowledge after a single, randomized problem-based learning course. BMC Medical Education 2003; 3(1): 3.
11. Rideout E, England-oxford V, Brown B, Fothergill-Bourbonnais F, Ingram C, Benson G. A comparison of problem-based learning and conventional curricula in nursing education. Advanced in Health Sciences Education 2004; (1): 3-17.
12. Papastrat K, Wallace S. Teaching baccalaureate nursing students to prevent medication errors using a problem-based learning approach. Journal of Nursing Education 2003; 42(10): 49-64.
13. کليني نويد، فرشيدفر فرناز، شمس بهزاد، صالحی منصور. آموزش بر پايه حل مسئله يا سخنراني: تجربه يك شيوه جديد آموزش بيولوژي به دانشجويان سال اول پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مجله ايراني آموزش در علم پزشکی، ۱۳۸۲، شماره ۱۰، صفحات: ۶۱-۵۷.
14. Heejung C. A problem-based learning trial on the internet involving undergraduate

nursing students. *Journal of Nursing Education* 2003; 42(8): 359-63.

15. Stein RF, Steel L, Langhoffer HF, Fuller M. A multimedia independent approach for improving the teaching-Learning process in nursing. *Nursing Research* 1972; 21(5): 436-47.

16. Embelen J, Gray G. Comparison of nurse's self-directed learning activities. *J of Continuing Nursing Education* 1990; 21(2): 56-61.

17. Mackie JB. Comparison of student satisfaction with educational experiences in two teaching process models. *Nursing Research* 1973; 22(3): 262-66.