

آموزش بین حرفه‌ای: راه کاری جهت بهبود مراقبت سلامت

رضا جفایی دلویی^۱، حسین کریمی مونقی^{۲*}، نیکو یمانی^۳، علیرضا ایرج پور^۴، فریده سادات سعادت یار^۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۴/۱۵

تاریخ پذیرش: ۹۳/۹/۱۵

چکیده

مقدمه: آموزش بین حرف ای یکی از روش های آموزشی است که در متون مختلف، استفاده از آن تأکید شده است و اعتقاد بر این است که می تواند باعث افزایش همکاری های بین حرفه ای و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار شود. با توجه به اهمیت کار تیمی در بهبود مراقبت از بیمار، در این مطالعه با مرور پژوهش های انجام شده در این زمینه، به بررسی نقش آموزش بین حرفه ای در بهبود مراقبت سلامت پرداخته شده است.

روش ها: در این مطالعه مروری غیر نظام مند برای رسیدن به اهداف مطالعه، در بازه زمانی سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ مقالات با کلید واژه های آموزش بین حرفه ای، یادگیری بین حرفه ای و بهبود مراقبت سلامت در منابع اینترنتی و پایگاه های اطلاعاتی Eric, Science Direct, SID و همچنین در منابع کتابخانه ای و نشریات ایرانی در حیطه آموزش در علوم پزشکی جستجو و از نتایج ۳۰ مقاله که ارتباط بیشتری با موضوع مورد مطالعه و اهداف آن داشتند، استفاده گردیدند.

یافته ها: از مجموع ۷۳ مقاله بررسی شده مستندات ۳۰ مقاله مرتبط و معتبر استخراج شد. عمده مطالعات بر تاثیر آموزش بین حرفه ای بر دانش و نگرش فراگیران دلالت داشتند. این درحالی است که در برخی مطالعات تاثیر آن بر بهبود عملکرد و کار گروهی و ارتقاء سطح سلامت جامعه نیز گزارش شده است.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت آموزش و یادگیری بین حرفه ای در بهبود دانش، نگرش و مهارت حرفه های سلامت، این نوع آموزش می تواند نقش مهمی در ارتقاء سلامت که هدف غایی و نهایی در ارائه خدمات سلامت به شمار می آید، داشته باشد.

کلید واژه ها: آموزش بین حرفه ای، یادگیری بین حرفه ای، بهبود مراقبت سلامت

مقدمه

به طور رایج، حرفه های مراقبت سلامت (اعم از پزشک، پرستار، پیراپزشک و دیگر حرفه ها) علی رغم اهمیت کار تیمی در مراقبت سلامت به عنوان مجموعه ای از حرفه ها و واحدهای مجزا فعالیت می کنند. حقیقت این است که اعضای این تیم ها بندرت با هم آموزش می بینند. به علاوه آن ها از رشته های مختلف با برنامه های آموزشی متفاوت می آیند و اصولاً کمتر می توانند به صورت تیمی کار کنند (۱-۳). یکی از دلایل ضعف کار تیمی می تواند درک ضعیف از دیگر حرفه ها باشد (۴). از طرفی مشخص شده است که کار تیمی برای ایمنی بیمار بسیار مهم است، خصوصاً «وقتی که اعضای تیم به خوبی مسئولیت های خود را می دانند»، زیرا باعث می شود اشتباهات

کمتری نسبت به افراد مرتکب شوند (۱). در واقع می توان گفت ماهیت مراقبت از بیمار، تیمی بودن آن است و نیاز فزاینده به بهبود ارتباط در میان اعضای تیم مراقبت سلامت احساس می شود (۵). از طرفی همکاری های بین حرفه ای نیز به عنوان یکی از اصول مؤثر آموزشی، مطرح شده است (۶). به گونه ای که محققان زیادی بر اهمیت کار گروهی و همکاری بین حرفه ای اعضای تیم سلامت تأکید کرده اند (۷، ۸). در نتیجه برای افزایش عملکرد تیمی در بین پرسنل مراقبت سلامت نیاز به یک استراتژی آموزشی، ضروری است (۹). بنابراین هر روش یا رویکرد آموزشی که بتواند رسیدن به این هدف را محقق سازد از اهمیت زیادی برخوردار است (۵). به نظر می رسد استراتژی که می تواند راه حلی مناسب برای این موضوع باشد، آموزش بین حرفه ای است (۱۰).

آموزش بین حرفه ای (Interprofessional Education (IPE)) به عنوان یکی از رویکردهای نوین در آموزش فراگیران نظام سلامت (۱۱) و نیز یکی از رویکردهای آموزشی است که در متون مختلف، بر استفاده از آن تأکید شده است و می تواند باعث افزایش همکاری های بین حرفه ای و بهبود کیفیت

* نویسنده مسئول: حسین کریمی مونقی، دانشیار، عضو هیات علمی گروه داخلی پرستاری و گروه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

KarimiH@mums.ac.ir

رضا جفایی دلویی، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

نیکو یمانی، استادیار، مدیر مرکز مطالعات و توسعه، عضو هیات علمی گروه آموزش پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

علیرضا ایرج پور، استادیار، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

فریده سادات سعادت یار، کارشناس رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مراقبت از بیمار شود (۱۲). در آموزش بین حرفه‌ای، شاغلین دو یا چند حرفه با یکدیگر، از یکدیگر و درباره یکدیگر یاد می‌گیرند تا با افزایش همکاری‌ها، کیفیت ارائه خدمات و مراقبت از بیمار را بهبود بخشند (۱۳-۱۶). آنچه از این تعریف مشخص است این است که اولاً آموزش، توسط رخدادهای یادگیری تعریف می‌شود؛ ثانیاً لازمه یادگیری فعال یادگیری از یکدیگر، با یکدیگر و درباره یکدیگر است و ثالثاً هدف اصلی این نوع آموزش، افزایش همکاری‌ها و بهبود مراقبت از بیمار است (۵).

بر اساس مستندات موجود، اولین برنامه‌های آموزش بین حرفه‌ای به دهه ۱۹۶۰ میلادی در کشور کانادا بر می‌گردد (۱۷). دان (Dunn) بکارگیری این رویکرد در برنامه‌های آموزش مداوم در یکی از بیمارستان‌های روانپزشکی کانادا را با حضور یک روانپزشک، روانشناس، سوپروایزر پرستاری و کلیه کارکنان آن بیمارستان معرفی می‌کند (۱۸). در سال ۱۹۷۳ سازمان بهداشت جهانی در گزارشی از نقاط ضعف آمادگی دانشجویان پزشکی برای کار در تیم سلامت پرده برداشت و با پیشنهاد لزوم ادغام بیشتر نقش‌های کارکنان حرفه‌های نظام سلامت، بر نقش تربیت ایشان با رویکرد جامع نگر تأکید کرد (۱۹).

این سازمان هنگامی که اولین بار مفهوم آموزش بین حرفه‌ای را مطرح ساخت، عبارت آموزش چندحرفه‌ای (Multiprofessional education) را به کار برد و آن را بصورت زیر تعریف کرد:

«آموزش چندحرفه‌ای فرایندی است که توسط آن گروهی از دانشجویان یا کارکنان حرفه‌های سلامت با زمینه ای آموزشی متفاوت در طول یک دوره معین، بصورت تعاملی با یکدیگر به یادگیری می‌پردازند تا از طریق افزایش همکاری‌ها به ارائه خدمات ارتقای سلامت، پیشگیری، درمان، توانبخشی و سایر خدمات بهداشتی بپردازند» (۲۰).

مرکز توسعه آموزش بین حرفه ای Centre for the Advancement of InterProfessional Education (CAIPE) که در بریتانیا در سال ۱۹۸۷ تاسیس شد، بین آموزش چند حرفه‌ای و آموزش بین حرفه‌ای تمایز قائل شد و آن‌ها را به صورت زیر تعریف کرده است:

آموزش چند حرفه‌ای موقعیت‌هایی است که شاغلین دو یا چند حرفه به هر دلیلی در کنار هم یاد می‌گیرند (۲) اما آموزش بین حرفه‌ای هنگامی رخ می‌دهد که شاغلین دو یا چند حرفه با یکدیگر، از یکدیگر و درباره یکدیگر یاد می‌گیرند تا با افزایش همکاری‌ها، کیفیت ارائه خدمات را بهبود

بخشند (۴). به طور کلی امروزه تعریف CAIPE از آموزش بین حرفه‌ای و نیز خود واژه IPE مقبولیت عام یافته است و در اکثر متون از این تعریف استفاده می‌شود. حتی سازمان بهداشت جهانی نیز امروزه ترجیح می‌دهد که بیشتر از واژه IPE استفاده کند و تعریف CAIPE را پذیرفته است (۵). مطالعات مختلف اثربخشی این نوع آموزش را به خوبی نشان می‌دهند. در یک مطالعه مروری نظام مند از سوی بار و همکاران (Barr et al) به ارزشیابی تأثیر ۱۰۷ مورد آموزش بین حرفه‌ای بر مراقبت‌های سلامتی و اجتماعی پرداخته شد. یافته‌ها حاکی از سودمندی وارد شدن به فرآیند آموزش و یادگیری بین حرفه ای در سازمان و به ویژه در زمینه ارائه خدمات بهداشت و درمان بود (۲۱). همچنین بررسی‌ها نشان داده که مهارت برقراری ارتباط و کار تیمی با این روش افزایش می‌یابد (۲۲، ۲۳). در مطالعه ای دیگر، کارکنان مراقبت سلامت شرکت کننده در یک گروه متمرکز اظهار داشتند که آموزش بین حرفه ای باعث می‌شود که افراد مبتدی به افراد با تجربه تبدیل شوند و مبتدی‌ها روی خود و کاری که خود انجام می‌دهند فکر کرده و کارکنان با تجربه به کل کار و چیزی که تیم انجام می‌دهد فکر کنند (۲۴). در مطالعاتی دیگر مشخص شد که آموزش بین حرفه‌ای باعث ارتقای عملکرد تیمی در بین اعضای تیم احیا می‌شود (۱، ۲۵).

از طرفی مطالعاتی نیز بر عدم تأثیر این آموزش بر بهبود عملکرد و مراقبت سلامت دلالت داشته اند. کوپر و همکارانش در مطالعه مروری نظام‌مندی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که آموزش بین حرفه ای بیشتر باعث بهبود دانش، نگرش شده است (۲۶). همچنین رمینگتون و همکاران نشان دادند که مداخلات آموزش بین حرفه ای، بیشتر دانش و نگرش کوتاه مدت یادگیرندگان را افزایش می‌دهد و تأثیری در بهبود عملکرد نداشته است (۲۷). علیرغم نتایج متفاوت مطالعات، با توجه به اهمیت آموزش بین حرفه ای در سال‌های اخیر، این مطالعه تلاش دارد با مرور پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، نقش آموزش بین حرفه ای در بهبود مراقبت سلامت را مورد بررسی قرار دهد.

روش‌ها

در این مطالعه مروری غیرنظام‌مند، پژوهش‌هایی که در بازه زمانی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ در این زمینه انجام شده بود با کلید واژه‌های فارسی آموزش بین حرفه ای، یادگیری بین حرفه ای و بهبود مراقبت سلامت و کلید واژه‌های انگلیسی Interprofessional education, Interprofessional learning, health care promotion در منابع اینترنتی Eric, Science

کردستان انجام دادند. در این مطالعه نیمه تجربی با کمک مشاور آموزش بین حرفه‌ای، صاحب‌نظران در حیطه آموزش بین حرفه‌ای و اساتید گروه‌های بالینی مورد مطالعه، یک راهنمای یادگیری بین حرفه‌ای ساخته و از آن جهت آموزش احیای قلبی ریوی استفاده شد. تعداد ۶۰ نفر از کارکنان مراقبت سلامت به صورت لایه‌ای از بین پزشکان، پرستاران، و تکنسین‌های بیهوشی و اتاق عمل انتخاب شدند و در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. گروه شاهد با روش رایج و گروه آزمون به روش بین حرفه‌ای و به کمک راهنمای یادگیری آموزش دیدند. برای سنجش عملکرد تیمی چک لیستی طراحی و در دو گروه، پیش آزمون و پس آزمون استفاده گردید. نتایج این مطالعه نشان داد که کار تیمی و یادگیری در کنار حرفه‌های دیگر موجب بهبود، عملکرد، ارتباط، مسئولیت پذیری و در نتیجه باعث بهبود کیفیت مراقبت از بیمار و پیامدهای بیماری شود (۱).

مطالعه ای در سال ۱۳۹۰ توسط یمانی و همکاران با هدف بررسی اثر آموزش بین حرفه‌ای بر عملکرد و دانش مراقبت از بیماران دیابتی در تیم های مراقبت‌های بهداشتی، در استان چهارمحال و بختیاری انجام شد. در این مطالعه نیمه تجربی که به صورت یک کارگاه ۳ روزه انجام گرفت ۳۴ نفر شامل ۱۲ نفر پزشک، ۱۲ نفر بهورز و ۱۰ نفر دانشیار شرکت داشتند. شرکت کنندگان به ۶ گروه ۵ یا ۶ نفره تقسیم شدند. ابزار سنجش، شامل پرسشنامه‌ای حاوی ۱۰ سوال در مورد دیابت و پرسشنامه (The Team Climate Inventory TCI) برای ارزیابی عملکرد تیمی بود که در ابتدای اولین جلسه به عنوان پیش آزمون به شرکت کنندگان داده شد و پرسشنامه مشابهی ۳ ماه بعد از اتمام کارگاه به عنوان پس آزمون به آنان ارائه شد. آموزش، بر اساس آموزش بین حرفه ای و مبتنی بر نظریه یادگیری تجربی کلب و یادگیری بالغین انجام گرفت. نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که آموزش بین حرفه‌ای میتواند کیفیت مراقبت سلامت و تا حدودی دانش و عملکرد تیمی را در تیم‌های مراقبت سلامت ارتقاء دهد (۲۹).

ایرج پور (۱۳۸۸) مطالعه مروری نظام‌مند با عنوان «آموزش بین حرفه‌ای: بازاندیشی در آموزش نظام سلامت» انجام داد. هدف از این مطالعه ترسیم تصویری از تاریخچه پیدایش و توسعه این رویکرد در کشورهای پیشگام بود. نتایج این مرور نظام‌مند نشان داد که دانشجویان پزشکی دارای نقاط ضعف برای آمادگی کار در تیم سلامت بودند و همچنین بر لزوم ادغام بیشتر نقش‌های کارکنان حرفه‌های نظام سلامت و بر

Direct, SID, Magiran و مجلات ایرانی در حوزه آموزش پزشکی جستجو گردید. ابتدا چکیده مقالات و در صورت مرتبط بودن، جهت بررسی اعتبار، کل مقاله مورد بررسی قرار گرفت و در صورت برخورداری بودن مقاله از حداقل های یک مقاله معتبر از جمله مرتبط بودن مطالب، برخورداری از یک سازمان منسجم، برخورداری از شواهد کافی و برخورداری از یک محوریت تحقیقی در کلیت و ترکیب، مقاله وارد مطالعه شد. به دنبال این مرحله در مجموع ۷۳ مقاله بدست آمد. پس از بررسی ۲۲ مقاله به دلیل عدم ارتباط با اهداف پژوهش حذف گردیدند. از بین ۵۱ مقاله بدست آمده ۳ مقاله مروری نظام مند و نتایج آن‌ها بررسی شد. سپس پژوهش‌هایی که متناسب با اهداف مطالعه که همان نقش آموزش بین حرفه ای در ارتقاء سلامت بودند از سایر مطالعات مجزا و مورد بررسی دقیق قرار گرفتند و در نهایت از نتایج ۳۰ مقاله بدست آمده در بازه زمانی مورد نظر استفاده شد. نتایج حاصل از مطالعات در سه دسته «تأثیر آموزش بین حرفه‌ای در عملکرد تیمی، تأثیر آموزش بین حرفه‌ای در دانش و نگرش فراگیران و تأثیر آموزش بین حرفه‌ای بر بهبود مراقبت از بیمار» طبقه بندی شدند. همچنین برای بررسی تاریخچه آموزش بین حرفه ای نیز ۳ مطالعه انگلیسی در خارج از بازه زمانی مورد نظر، مطالعه شد. ضمناً از بین مطالعاتی که در نهایت مورد بررسی قرار گرفتند با توجه به عدم دسترسی به فایل کامل ۳ مطالعه صرفاً خلاصه آن‌ها بررسی و از نتایج آنان در این پژوهش نیز بعضاً استفاده گردید.

یافته‌ها

امروزه آموزش بین حرفه‌ای برای دانشجویان و کارکنان رشته‌های بهداشتی و درمانی به عنوان شیوه‌ای جایگزین برای روش سنتی آموزش، مطرح شده است. استفاده از این شیوه‌ی آموزش بر فرآیند یادگیری، نحوه عملکرد حرفه‌ای و مراقبت از بیمار تأثیر مثبتی داشته است (۲۸). بر اساس پژوهش‌های انجام شده، آموزش و یادگیری بین حرفه ای باعث بهبود عملکرد تیمی افراد و در نتیجه بهبود مراقبت از بیمار می‌شود. از آنجائیکه تعدادی از مقالات بطور مستقیم بر نقش آموزش بین حرفه‌ای تأکید داشتند به ۸ مقاله از بین داخلی و خارجی اشاره می‌گردد.

عشوریون و همکاران مطالعه‌ای با عنوان «آموزش بین حرفه‌ای گامی جهت ارتقای عملکرد تیمی در احیای قلبی ریوی» و با هدف بررسی تأثیر آموزش بین حرفه‌ای بر عملکرد تیمی اعضای تیم احیا در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی

نقش تربیت ایشان با رویکرد جامع نگر تأکید شده است. همچنین آموزش بین حرفه ای به تقویت روحیه کارکنان و همکاری های بین حرفه ای، استفاده ی بهینه از منابع و افزایش رضایت دریافت کنندگان خدمات منجر شده است. همچنین نتایج حاکی از نگرش مثبت بسیاری از واحدهای پژوهش نسبت به لزوم استفاده از این رویکرد آموزشی و پیامدهای آن در بهبود ارائه خدمات سلامت به مددجویان و ارتقای کیفیت تعاملات کارکنان نظام سلامت و آثار مثبت آموزش بین حرفه ای در بین دانشجویان بود (۱۱). نتایج این مطالعه بر تأثیر مثبت آموزش بین حرفه ای در ارتقاء و بهبود ارائه خدمات سلامت صحه گذاشت.

پژوهشی با عنوان «دیدگاه اعضای هیأت علمی علوم بهداشت در مورد کار تیمی و آموزش بین حرفه ای» توسط کورن (Curran) و همکاران در سال ۲۰۰۷ با هدف بررسی ویژگی های اختصاصی اعضای هیأت علمی که ممکن است مرتبط با دیدگاه آنان نسبت به آموزش بین حرفه ای و کار تیمی بین حرفه ای باشد، انجام شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای استاندارد و تلفیقی شامل ۱۴ آیتم برای بررسی نگرش نسبت به تیم های بین حرفه ای مراقبت سلامت، ۱۵ آیتم برای سنجش نگرش نسبت به آموزش بین حرفه ای و ۱۳ آیتم هم برای سنجش نگرش نسبت به یادگیری بین حرفه ای در موقعیت های آکادمیک بود. این پرسشنامه در اختیار تمام اعضای هیأت علمی پزشکی، پرستاری، داروسازی و کار اجتماعی قرار گرفت. از ۳۰۸ عضو هیأت علمی، ۱۹۴ نفر به پرسشنامه پاسخ دادند. نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن بود که جنس و تجربه آموزش بین حرفه ای به عنوان ویژگی های مرتبط و تأثیرگذار بر نگرش اعضای هیأت علمی در مورد آموزش بین حرفه ای، کارگروهی بین حرفه ای و یادگیری بین حرفه ای در محیط های آکادمیک بود. همچنین نتایج، اهمیت بررسی سطوح پایه ی ساختار نگرشی اعضای هیأت علمی را به عنوان بخشی از فعالیت های منظم ارزشیابی را در هنگام شروع آموزش بین حرفه ای در موقعیت های آکادمیک را نشان داد (۳۰).

در سال ۲۰۱۲ روبن (Robben) و همکاران، پژوهشی با عنوان «تأثیر آموزش بین حرفه ای بر نگرش ها، مهارت ها و رفتار همکاری در متخصصان مراقبت های اولیه انجام دادند. پژوهشگران ۹ ساعت برنامه آموزش بین حرفه ای برای متخصصین مراقبت های اولیه که از ۷ رشته در زمینه مراقبت از سالمندان انتخاب شده بودند در نظر گرفتند. ابزار سنجش

شامل پرسشنامه های «نگرش بین حرفه ای»، «نگرش در مورد تیم های مراقبت سلامت» و «مهارت های تیمی» بود که قبل و بعد از مطالعه به فراگیران داده شد. همچنین مصاحبه نیمه ساختارمندی با ۱۰ نفر از شرکت کنندگان انجام گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که برنامه آموزش بین حرفه ای نگرش ها، مهارت های همکاری و رفتار همکارانه را در شرکت کنندگان در این مطالعه، ارتقاء داده است (۳۱).

نورگارد (Norgaard) و همکاران مطالعه ای با هدف ارزیابی تأثیر برنامه آموزش بین حرفه ای بر روی خودکارآمدی درک شده دانشجویان انجام دادند. این مطالعه به صورت نیمه تجربی از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۰ در قالب برنامه ای با عنوان مطالعه بالینی بین حرفه ای، بین ۶۴۴ دانشجو از رشته های پرستاری، پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، رادیولوژی و علوم آزمایشگاهی انجام شد. این تعداد به دو گروه مداخله با ۲۳۹ نفر و گروه کنترل با ۴۰۵ نفر تقسیم شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای مشتمل بر ۴ سوال باز پاسخ بود که جنبه های همکاری با حرفه های دیگر در طراحی اهداف و فعالیت ها برای بیمار، همکاری با حرفه های دیگر برای فرایند توانمندسازی، شناسایی فعالیت های دیگر حرفه ها و سنجش و توصیف نیازها و مشکلات بیماران را مورد بررسی قرار می داد. این سوالات قبل و بعد از دوره بصورت آنلاین در اختیار دانشجویان قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که آموزش تیمی بین حرفه ای باعث افزایش خودکارآمدی درک شده در دانشجویان علوم سلامت شده است (۳۲).

ریوز (Reeves) و همکاران مطالعه ای مروری با هدف ارزیابی اثربخشی مداخلات آموزش بین حرفه ای در مقایسه با مداخلات آموزشی دیگر در یک گروه مشخص و همچنین مقایسه مداخلات آموزش بین حرفه ای در مقایسه با آموزش بدون مداخله با عنوان «آموزش بین حرفه ای: موثر بر عملکرد حرفه ای و نتایج مراقبت سلامت» در سال ۲۰۰۷ انجام دادند. معیارهای انتخاب شامل: مطالعات کارآزمایی بالینی تصادفی، مطالعات کنترل شده قبل و بعد، مطالعات سری زمانی در مداخلات آموزش بین حرفه ای که به صورت خود گزارشی توسط بیمار یا مراجعه کننده بوده در نظر گرفته شد. ۶ پژوهش با توجه به معیارها بدست آمد. نتایج این پژوهش ها نشان داد که در بیشتر این مطالعات آموزش بین حرفه ای نتایج مثبتی بر رضایت بیمار، فرهنگ بخش اورژانس، رفتار مشارکت در تیم، کاهش میزان خطاهای بالینی در تیم های سلامت در بخش اورژانس، مدیریت مراقبت های ارائه شده به

از معیارهای مدل تغییر شکل یافته کرک پاتریک برای آموزش بین حرفه‌ای، در بررسی مطالعات خود استفاده کرده بودند، نیز با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت به گونه ای که در گزارشات این مطالعات مروری، بیشتر به تاثیر آموزش بین حرفه ای بر بهبود دانش و نگرش و بعضاً عملکرد فراگیران اشاره شده است.

در مطالعاتی که در دهه‌های اخیر انجام شده بندرت اثری از ابداعات آموزشی با تأکید بر قابلیت‌های حاکم بر آموزش اشتراکی یا بین حرفه‌ای می‌توان یافت. در ابداعات انجام شده نیز بندرت برنامه‌های آموزش بین حرفه‌ای با رعایت ساختار تعریف شده طراحی و اجرا گردیده‌اند و فقط به لحاظ نوع فعالیت‌های موجود در آن‌ها، از ویژگی‌های این رویکرد آموزشی برخوردار بودند. به نظر می‌رسد عمده مطالعاتی که عدم تاثیر آموزش بین حرفه ای را گزارش کرده اند، در ابتدای راه پیاده سازی آموزش بین حرفه ای بوده اند. ورنستاین دلیل این مساله را ناشی از دو عامل دانسته بود: اولاً عدم تجانس مداخلات آموزش بین حرفه ای و ثانیاً محدودیت‌های روش شناختی مطالعات آموزش بین حرفه ای (۳). این درحالی است که تعداد محدودی از مطالعات که اخیراً در این حوزه انجام گرفته‌اند، بر موثر بودن آموزش بین حرفه ای در بهبود عملکرد تیمی افراد دلالت دارند و عمده مطالعات صرفاً نگرش مثبت نسبت به این نوع آموزش را گزارش کرده اند. به نظر می‌رسد با توجه به تاثیر عوامل مختلف در اثر بخشی آموزش بین حرفه ای، از جمله استراتژی آموزشی مورد استفاده، محیط یادگیری، نگرش و آمادگی شرکت کنندگان، اساتید و همچنین نتایج حاصل از این آموزش، نتایج حاصل از پژوهش‌ها نیز متفاوت است. اما آنچه مشخص است که علیرغم آنکه آموزش بین حرفه ای هنوز نتوانسته به هدف نهایی خود یعنی ارتقاء سلامت بیمار به طور کامل دست یابد، با توجه به مزایای آن، می‌تواند راهکاری مناسب در جهت بهبود ارتقاء سلامت باشد. استفاده از رویکردهای تدریس متناسب با آموزش بین حرفه ای مانند یادگیری مبتنی بر مسئله (Problem Base Learning) یادگیری مبتنی بر مشاهده (Observation Base Learning)، یادگیری مبتنی بر مبادله (Exchange based Learning)، یادگیری الکترونیکی (E-learning)، یادگیری خود محور (Self-directed learning) و سایر روش‌های موثر، می‌تواند بر اثربخشی هرچه بیشتر این روش بینجامد. همچنین در نظر گرفتن سایر عوامل موثر مانند محیط یادگیری اعم از محیط بالینی و غیر بالینی، آمادگی اساتید و نگرش آن‌ها به

قربانیان خشونت‌های خانوادگی و صلاحیت‌های پزشک سلامت دندان در ارتباط با ارائه مراقبت از بیمار داشته است. در ۴ مقاله نیز عدم تاثیر آموزش بین حرفه ای بر عملکرد حرفه ای و مراقبت از بیمار گزارش شده بود (۳۳).

وارنستاین (Zwarenstein) و همکاران در سال ۲۰۰۹ مطالعه مروری نظام مندی را با هدف بررسی اثر بخشی مداخلات آموزش بین حرفه ای انجام دادند. در این مطالعه مقالات، کتاب‌ها و منابع اطلاعاتی مختلف از سال ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۶ مورد بررسی قرار گرفت و صرفاً پژوهش‌هایی که به صورت کارآزمایی کنترل شده تصادفی، مطالعات تصادفی قبل و بعد و مطالعات سری زمانی- مقطعی مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که فقط تعداد کمی از مطالعات اثربخشی آموزش بین حرفه ای را گزارش کرده‌اند و بیشتر مطالعات بر عدم تاثیر آن، تاکید داشتند (۳).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف نهایی و اصلی آموزش بین حرفه ای، بهبود کیفیت مراقبت از بیمار است. نتایج حاصل از برخی مطالعات، تاثیر مثبت آموزش بین حرفه‌ای بر بهبود عملکرد تیمی اعضای تیم سلامت را نشان می‌دادند. این در حالی است که تعدادی از آنان نیز از بی اثر بودن این آموزش حکایت دارند و نشان دادند که آموزش بین حرفه‌ای بیشتر باعث بهبود دانش و مهارت شده است. در مطالعه حاضر نتایج ۳۰ مقاله مورد بررسی قرار گرفت. در برخی مطالعات (۷مورد) بر تاثیر آموزش بین حرفه ای بر بهبود عملکرد تیمی اشاره داشتند. این مطالعات به صورت مداخله‌ای انجام شده بودند و نتایج آن‌ها از بهبود عملکرد فراگیران در گروهی که به صورت بین حرفه ای آموزش دیده بودند، حکایت داشت. همچنین در برخی از این مطالعات بر تاثیر آموزش بین حرفه ای بر بهبود نگرش افراد نسبت به کار تیمی نیز اشاره شده است. نتایج حاصل از ۱۱ مقاله صرفاً به اثربخشی آموزش بین حرفه ای بر بهبود دانش، نگرش و مهارت فراگیران اشاره نموده است. نتایج حاصل از ۵ مقاله نیز بر تاثیر آموزش بین حرفه‌ای بر بهبود مراقبت از بیمار اشاره کرده است. لازم به ذکر است که از بین مطالعات مورد بررسی، نتایج ۴ مطالعه حاکی از اثر بخشی آموزش بین حرفه ای بر بهبود عملکرد تیمی اعضای تیم سلامت و بهبود مراقبت از بیمار، بود. همچنین ۵ مقاله علیرغم گزارش تاثیر آموزش بین حرفه ای بر بهبود دانش و نگرش فراگیران به عدم تاثیر آن بر بهبود عملکرد و ارتقاء مراقبت سلامت اشاره داشتند. بررسی نتایج مطالعات مروری نظام مند (۳مطالعه) که

آموزشی در دانشگاه‌ها و نظام‌های آموزشی با در نظر گرفتن عوامل موثر بر آموزش بین حرفه‌ای شامل نظریه‌های یادگیری، روش‌های تدریس، آمادگی و نگرش اساتید و محیط یادگیری و فرصت‌ها و چالش‌های پیش روی آن، در جهت فراهم آوردن شرایط لازم برای پیاده سازی آن حرکت کرده، و گامی مثبت در راستای اهداف نظام سلامت بردارند.

آموزش بین حرفه‌ای نیز می‌تواند به دقت هر چه بیشتر نتایج مطالعات انجام شده در این حوزه بیفزاید. همچنین با توجه به تاثیر مثبت آموزش بین حرفه‌ای در دانش، نگرش و مهارت و عملکرد تیمی فراگیران و اهمیت بیش از پیش ارتقاء سلامت که یکی از اهداف مهم و اختصاصی فعالیت‌های انجام گرفته در حوزه سلامت می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود تا برنامه‌ریزان

References

- 1-Momeni S, Ashourioun V, Abdolmaleki M, Irajpour A, Naseri K. [Interprofessional Education: a Step towards Team Work Improvement in Cardio-Pulmonary Resuscitation]. Iranian Journal of Medical Education 2011;10 (5): 660-7. [Persian]
- 2-Baker DP, Day R, Salas E. Teamwork as an Essential Component of High Reliability Organizations. Health services research. 2006; 41 (4p2):1576-98.
- 3-Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Koppel I, et al. The effectiveness of interprofessional education: Key findings from a new systematic review. Journal of interprofessional care 2010; 24 (3): 230-41.
- 4-Guitard P, et al. Assessing interprofessional learning during a student placement in an interprofessional rehabilitation university clinic in primary healthcare in a Canadian francophone minority context. Journal of Research in Interprofessional Practice and Education. 2010;1(3).
- 5-Masoomi R, Yamani N. [A Review on Interprofessional Education in Health Professionals' Training]. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11 (9) :1231-1240. [Persian]
- 6-Hammick M. Interprofessional education: concept, theory and application. Journal of interprofessional care. 1998; 12 (3): 323-32.
- 7-Chaboyer WP, Patterson E. Australian hospital generalist and critical care nurses' perceptions of doctor-nurse collaboration. Nursing & Health Sciences 2001; 3 (2): 73-9.
- 8-McPherson K, Headrick L, Moss F. Working and learning together: Good quality care depends on it, but how can we achieve it? Quality in Health Care 2001; 10 (suppl 2): 46-53.
- 9-Snadden D, Bain J. Hospital doctors, general practitioners and dentists learning together. Medical education 1998; 32 (4): 376-83.
- 10-Buring SM, Bhushan A, Broeseker A, Conway S, Duncan-Hewitt W, Hansen L, et al. Interprofessional education: definitions, student competencies, and guidelines for implementation. American Journal of Pharmaceutical Education 2009; 73 (4) :59.
- 11-Irajpour A. [Inter-Professional Education: A Reflection on Education of Health Disciplines]. Iranian Journal of Medical Education 2011; 10 (4): 452-63. [Persian]
- 12-Faresjö T, Wilhelmsson M, Pelling S, Dahlgren L-O, Hammar M. Does interprofessional education jeopardize medical skills? Journal of interprofessional care 2007; 21 (5):573-6.
- 13-Thistlethwaite J. Interprofessional education: a review of context ,learning and the research agenda. Medical education 2012; 46 (1): 58-70.

- 14-Barr H KI, Reeves S, Hammick M, Freeth D. Effective interprofessional education: argument, assumption, and evidence. Oxford, UK: Blackwell Publishing. 2005.
- 15-Page RL, Hume AL, Trujillo JM, Leader WG, Vardeny O, Neuhauser MM, et al. Interprofessional Education: Principles and Application A Framework for Clinical Pharmacy. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy* 2009; 29 (7): 879.
- 16-Lewis B, Stone N. Shaping a sustainable interprofessional education program. *Focus on Health Professional Education: A Multi-Disciplinary Journal* 2007; 8 (3): 27-46.
- 17- Gilbert JHV, Camp RD, Cole CD, Bruce C, Fielding DW and Stanton SJ (2000) Preparing students for interprofessional teamwork in health care. *Journal of Interprofessional Care*. 14 (3): 223-35.
- 18-Dunn I. Resolving interdisciplinary conflicts. *The Canadian nurse* 1966; 62 (2): 53-5
- 19- World Health Organization .Continuing education for physicians: report of a WHO Expert Committee. *World Health Organization Report* 1973; 534: 1-32.
- 20- Organization, World Health. Learning together to work together for health. Report of a WHO study group on multiprofessional education of health personnel: The team approach. *WHO Technical Report Series* 1988;769: 3-72.
- 21-Barr H, Freeth D, Hammick M, Koppel I, Reeves S. The evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care. *Journal of interprofessional care* 2006; 20 (1): 75-8.
- 22-Parsell G, Spalding R, Bligh J. Shared goals, shared learning: evaluation of a multiprofessional course for undergraduate students. *Medical education* 1998; 32 (3): 304-11.
- 23-Williams B, Boyle M, Lewis B, Brown T, Holt T. A survey of undergraduate health science students' views on interprofessional education and the use of educational technology: Preliminary analyses and findings. *Journal of Emergency Primary Health Care* 2012; 6 (4):7.
- 24-Carlisle C, Cooper H, Watkins C. "Do none of you talk to each other?": the challenges facing the implementation of interprofessional education. *Medical Teacher* 2004; 26 (6): 545-52.
- 25-Bradley P, Cooper S, Duncan F. A mixed-methods study of interprofessional learning of resuscitation skills. *Medical education* 2009;43 (9): 912-22.
- 26-Cooper H, Carlisle C, Gibbs T, Watkins C. Developing an evidence base for interdisciplinary learning: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 35 (2): 228-37.
- 27-Remington TL, Foulk MA, Williams BC. Evaluation of evidence for interprofessional education. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2006; 70 (3):66.
- 28-Garrousi S. Garrousi B. [Student attitudes toward the Medical and Nursing profession: the first step in exploring the possibility of an interdisciplinary education]. *Strides in Development of Medical Education* 2012; 9 (1): 25- 33. [Persian]
- 29-Yamani N, Asgarimoqadam M, Haghani F, Qari Alavijeh A. The effect of interprofessional education on interprofessional performance and diabetes care knowledge of health care teams at the level one of health service providing. *Advanced Biomedical Research* 2014; 3 (153): 1-6.
- 30-Curran VR, Sharpe D, Forristall J. Attitudes of health sciences faculty members towards interprofessional teamwork and education. *Medical education* 2007; 41 (9): 892-6.

- 31-Robben S, Perry M, van Nieuwenhuijzen L, van Achterberg T, Rikkert MO, Schers H, et al. Impact of interprofessional education on collaboration attitudes, skills, and behavior among primary care professionals. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2012; 32 (3): 196-204.
- 32-Nørgaard B, Draborg E, Vestergaard E, Odgaard E, Jensen DC, Sørensen J. Interprofessional clinical training improves self-efficacy of health care students. *Medical Teacher* 2013; 35 (6): 1235-42.
- 33-Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Hammick M, et al. Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of systematic reviews* 2008; 23 (1)

Interprofessional Education: the Strategy to Improve Health Care

Jafaei Dalooei R¹, Karimi Moonaghi H^{2*}, Yamani N³, Irajpoor A.R⁴, Saadatyar F⁵

Received: 2014/7/7

Accepted: 2014/12/6

Abstract

Introduction: Interprofessional education (IPE) as one of educational methods has been emphasized in many literature. It is believed that it can increase Interprofessional collaborations and improve the quality of patient care. Given the importance of teamwork in improving patient care, the aim of this study was to investigate the role of interprofessional education in improving healthcare by review the articles.

Method: In this narrative review, For achieving its goals several articles with keywords interprofessional education, interprofessional learning and improving HealthCare, in Internet resources and databases and library resources And Iranian publications in the field of Medical Education were Selected and reviewed And the articles that are more relevant to the subject of study and its objectives, were used.

Results: Out of the 73 papers reviewed, 30 related and valid papers were examined. Most studies indicated the effect of interprofessional education on knowledge and attitudes among students. However in some studies, its impact on group work and performance improvement and health promotion has been reported. It can be said that interprofessional education can affect on the cooperative behavior, providing services within each professional and having more attention to the needs of receiving services and their caregivers, and can improves Perceived self-efficacy in students of medical sciences And consequently improves health care.

Conclusion: Considering the importance of interprofessional learning to improve knowledge, attitudes and skills of health professions, this type of education can play an important role in improving the health and health care delivery.

Keyword: Interprofessional Education, Interprofessional Learning, Healthcare Improvement

Corresponding author: Karimi Moonaghi H, Medical Education Dept, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. KarimiH@mums.ac.ir

Jafaei Dalooei R, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Yamani N, Educational Development Center, Medical Education Dept, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Irajpoor A.R, Medical Education Research Center, Nursing & Midwifery Faculty, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Saadatyar F, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.