

اجرا و ارزشیابی آموزش جامعه‌نگر به روش Service learning: یادگیری همزمان با ارائه خدمت در مرکز سالمندی

ایده دادگران^{۱،۲}؛ رویا منصورقناعی^۳

^۱ استادیار گروه آموزشی داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران
^۲ کارشناس ارشد آموزش پزشکی، واحد پژوهش در آموزش مرکز مطالعات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران
^۳ مربی گروه آموزشی داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۴/۸

تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۱۸

چکیده

مقدمه: رشد جمعیت سالمند در دنیا رو به افزایش است. بکارگیری روش یادگیری همزمان با ارائه خدمت می‌تواند به منظور کاربردی نمودن خدمات دانشجویان در سطح جامعه، روشی مناسب و سودمند باشد. هدف از این مطالعه تقویت دانش و مهارت بررسی، برقراری ارتباط و آموزش سالمندان با تاکید بر پیشگیری اولیه و ارزشیابی روش یادگیری همزمان با ارائه خدمت در دانشجویان پرستاری بود.

روش‌ها: مطالعه حاضر مطالعه ای توصیفی و از نوع ارزشیابی می باشد. برای اجرای این طرح مراحل الگوی طراحی آموزشی سیستمی ADDIE اجرا شد. ۱۴ نفر از دانشجویان داوطلب برای اجرای فرآیند به طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند که به مدت ۱۶ ساعت در دو گروه، در خانه سالمندان لاهیجان با حضور مربی کارآموزی نمایند. از یادداشت تأملی، بحث گروه متمرکز و مشاهده عملکرد برای ارزیابی استفاده شد.

یافته‌ها: تم‌های «تجربه خوب»، «یادگیری اهمیت مراقبت روانی سالمندان»، «درس زندگی» و «شناخت سالمند» «تقویت حس نوع دوستی و کمک به دیگران»، «اهمیت مشارکت مردمی»، «یادگیری اصولی ارتباط با سالمند» از مصاحبه گروه متمرکز و یادداشت‌های تأملی استخراج شد و در مشاهده عملکرد تمامی دانشجویان نمره بالای ۱۷ از ۲۰ را کسب نمودند.

نتیجه گیری: یادگیری همزمان با ارائه خدمت، دانشجویان را در موقعیت‌های تجارب متفاوت یادگیری مانند کار با مؤسسات اجتماعی بهداشتی و مواجهه با جمعیت‌های خاص مانند سالمندان در جامعه قرار می‌دهد و سبب درک عمیق تفاوت‌های فرهنگی و ارزش‌ها، و مسائل سالمندان می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش جامعه نگر، خدمات سلامت اجتماعی، سالمندی، یادگیری

مقدمه

رشد جمعیت سالمند در دنیا رو به افزایش است. برآورد مرکز سرشماری آمریکا در سال ۲۰۰۰ تعداد سالمندان این کشور در سال ۲۰۴۰ را بالغ بر ۷۲ میلیون بیان می‌کند که بیش از ۱۴ میلیون آنان سن بالای ۸۵ را تجربه می‌کنند.

ایران نیز از این تغییرات جمعیتی بی‌نصیب نخواهد بود و پس از تجربه‌گذر از تغییرات اپیدمیولوژیک بیماری‌ها، می‌بایست خود را برای مدیریت موج سالمندی در چند دهه آینده آماده کند. براساس سرشماری مرکز آمار ایران و مطالعات انجام شده، جمعیت بالای ۶۰ سال ایران در سال ۲۰۲۱ بیش از ۱۰ درصد برآورده می‌شود که به نظر می‌رسد تا سال ۲۰۵۰ از مرز ۲۰ درصد عبور نماید. تبعات افزایش جمعیت سالمندان بر ابعاد مختلف اجتماعی و اقتصادی از جمله بر منابع بخش

نویسنده مسئول: رویا منصورقناعی، مربی گروه آموزشی داخلی، جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران
r_ghanai@gums.ac.ir

بهداشت و درمان دارای اهمیت بوده و نیازمند اقدام جدی است (۱) و برایین اساس امروزه نیاز پیشرونده‌ای برای فراهم نمودن مراقبت‌های بهداشتی درمانی برای سالمندان احساس می‌شود. بر این اساس به همان اندازه که جمعیت سالمندان رشد می‌نماید و امید به زندگی افزایش می‌یابد، بایستی سیاست‌های پیشگیرانه و درمانی به‌سوی حفظ و ارتقای سطح سلامت جمعیت سالمندان معطوف گردد و فاکتورهای تهدیدکننده و محافظت کننده سلامت در زندگی آنان تشخیص داده شود (۲).

به گزارش مدیرکل بهزیستی گیلان تعداد سالمند در گیلان بیشتر از حد نرمال و میانگین کشوری است، حدود ۱۰ درصد از جمعیت ایران سالمند هستند اما در گیلان جمعیت سالمند از حد میانگین کشوری بیشتر است و قریب به ۱۱ درصد از جمعیت می‌رسد و باید در برنامه ریزی‌های استان از این موقعیت استفاده و آن را تبدیل به فرصت کرد. هم اکنون ۲۲

مرکز ارائه خدمات توانبخشی سالمندان در گیلان فعال است که از این تعداد ۱۱ مرکز توانبخشی شبانه‌روزی سالمندان، ۴ مرکز توانبخشی جامع سالمندان و ۷ مرکز ویزیت در منزل است که ظرفیت آنان ۱۶۲۰ نفر است، اما در حال حاضر تنها ۱۳۹۲ نفر را مورد پذیرش قرار داده‌اند (۳).

تغییر ترکیب جمعیت به سمت سالمندی و با افزایش امید به زندگی، تنوع فرهنگی و تغییر الگوی بیماری‌ها از بیماری‌های واگیردار به سوی بیماری‌های مزمن همراه با هزینه‌های بالای خدمات درمانی باعث شده که ساختار سیستم بهداشتی درمانی در اکثر جوامع در حال توسعه و توسعه یافته از تمرکز بر مراقبت و درمان به سوی پیشگیری و ارتقاء سلامت تغییر کند و ارائه «خدمات جامعه‌نگر» در بطن جامعه روز به روز گسترش بیشتری یابد. بنابراین انتقال جایگاه و تغییر محدوده ارائه خدمات بهداشتی، درمانی ایجاب می‌کند که سیستم آموزش علوم پزشکی نیز بیش از پیش به تربیت «نیروهای جامعه‌نگر» بپردازد. امروزه دانشگاه‌های معتبر دنیا، توجه به تربیت دانشجویان متبحر با مهارت‌های فنی بررسی و شناخت، تفکر انتقادی، برقراری ارتباط مؤثر را مدنظر قرار داده‌اند. جهت تأمین این رسالت و تأمین کادر بهداشتی جامعه‌نگر به منظور ارائه خدمات جامعه‌نگر لازم است دانشجویان شرایط واقعی تجارب یادگیری متناسب با اهداف آموزشی و خدمات جامعه‌نگر را براساس «برنامه‌های آموزشی جامعه‌نگر» فرا گیرند و کاربرد دقیقی از آموخته‌ها را در شرایط واقعی تجربه نمایند (۴).

هس براون و رودین (Hess Brown & Roodin 2001) مطالعه‌ای را در زمینه یادگیری همزمان با ارائه خدمات در تدریس سالمندشناسی انجام دادند. آن‌ها معتقد بودند که این روش آموزشی باعث تلفیق مطالب تئوریک، تحقیقی و کاربردی آموزش سالمندشناسی می‌شود. این مطالعه بر روی ۱۰۴ دانشجو در طول دو ترم پی در پی انجام شد و از تحلیل داده‌های کیفی مصاحبه با دانشجویان در رابطه با یادگیری حین ارائه خدمت در مراکز سالمندی شش مضمون تحت عناوین «افزایش بصیرت در مورد سالمندی و افراد سالمند و غلبه بر تصورات منفی»، «افزایش احساس غرور و دارای ارزش بودن برای مراقبت از سالمندان در جامعه»، «ارزش و اهمیت خدمت رسانی داوطلبانه»، «واقعیت‌های مثبت و منفی مراقبت طولانی مدت از سالمندان»، «شناسایی مهارت‌های ناشناخته و تحکیم مسیر حرفه‌ای آینده» و «ادغام دروس تئوری

سالمندی با تجربیات یادگیری همزمان با ارائه خدمت» استخراج شد. (۵)

براون (Brown) و همکاران در سال ۲۰۰۷ نیز مطالعه‌ای در زمینه تاثیر یادگیری همزمان با ارائه خدمت بر میزان افزایش درک دانشجویان داروشناسی مباحث اجتماعی، فرهنگی و مدنی انجام دادند و نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین نتایج پیش آزمون و پس آزمون در ۳۳ دانشجو وجود داشت به نحوی که نگرش و درک دانشجویان نسبت به بیماران و جامعه تغییر مثبتی پیدا کرده بود. (۶)

خرمی و همکاران مطالعه‌ای را در زمینه بکارگیری یادگیری همزمان با ارائه خدمت در آموزش دانشجویان پرستاری در عرصه بهداشت انجام دادند. در این مطالعه ۳۴ دانشجو شرکت نمودند. نتایج این مطالعه نشان داد که نمره پس آزمون آگاهی و نگرش دانشجویان تحت آموزش به این شیوه بطور معنی داری بیش از گروه کنترل بود. در این مطالعه چنین نتیجه‌گیری شد که شیوه یادگیری همزمان با ارائه خدمت در افزایش آگاهی و نگرش دانشجویان مؤثرتر از شیوه‌های مرسوم می‌باشد. (۷)

با توجه به موارد ذکر شده می‌توان دریافت که استفاده از روش‌های آموزشی جامعه نگر می‌تواند در پیشگیری و کنترل بسیاری از مشکلات و بیماری‌های سالمندی موثر باشد. بکارگیری روش یادگیری همزمان با ارائه خدمت می‌تواند به منظور کاربردی نمودن خدمات دانشجویان در سطح جامعه، روشی مناسب و سودمند باشد. یادگیری همزمان با ارائه خدمت، یک روش آموزشی و یادگیری است که فعالیت و خدمت اجتماعی معنادار را با تدریس و تفکر و بازاندیشی ترکیب می‌کند و منجر به تجربه یادگیری غنی‌تر، یادگیری مسئولیت مدنی و اجتماعی، و تقویت جوامع می‌شود. در این روش، دانشجویان آنچه را که در کلاسهای تئوری می‌آموزند برای حل مسائل زندگی واقعی به کار می‌گیرند. آن‌ها نه تنها کاربردهای عملی دروس تئوری را یاد می‌گیرند، بلکه با انجام خدمات اجتماعی تبدیل به شهروندانی فعال و تاثیر گذار می‌شوند. (۸)

این یادگیری فرصت‌های خوبی را برای یادگیری مهارت‌های جدید، تفکر انتقادی و آزمایش نقش‌های جدید، برای دانشجویان فراهم می‌کند و مستلزم مواجه با نیازهای واقعی جامعه است و یکی از اهداف اصلی آن پرورش «حس مراقبت از دیگران» است. در این روش تأمل بر یادگیری بسیار حائز اهمیت است. (۹)

تأکید بر پیشگیری اولیه با استفاده از روش یادگیری همزمان با ارائه خدمت اجرا و ارزشیابی نماییم.

روش‌ها

مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی و از نوع ارزشیابی بود که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۲-۹۱ اجرا گردید. برای اجرای این طرح مراحل الگوی طراحی آموزشی سیستمی: تحلیل سیستم، طراحی، توسعه، اجرا، ارزشیابی-ADDIE (Analysis-Design-Development-Implement-Evaluation) اجرا شد. برای اجرای یادگیری همزمان با ارائه خدمت سه مدل (Optional-Required-Consulting) (انتخابی-الزامی و مشورتی) وجود دارد، که در این فرآیند از مدل انتخابی استفاده شد. از مشخصات این مدل این است که دانشجویان خودشان محل ارائه خدمت را مشخص می‌کنند و بطور معمول دانشجویان ۲۰-۱۵ ساعت در محل، کارآموزی می‌کنند (علاوه بر ساعاتی که برای نوشتن گزارش تأملی و فعالیت‌ها صرف می‌کنند). (۹)

با توجه به نتایج نیازسنجی قبلی، اهمیت اجرای این روش برای مدرس مشخص شد. در مرحله تحلیل موقعیت، به سؤال‌هایی چون «به چه کسی آموزش می‌دهیم؟»، «در چه زمانی آموزش می‌دهیم؟»، «چه چیزی را آموزش می‌دهیم؟» و «در چه مکانی آموزش می‌دهیم؟» پاسخ داده‌شد. در این مرحله بررسی و تحلیل کلی، تهیه‌ی فهرست وظایف یادگیری دانشجویان، تعیین شاخص‌های عملکرد وظایف، تحلیل نیاز، انتخاب بستر آموزشی و برآورد هزینه‌ها انجام شد. پس از تحلیل موقعیت، سایر مراحل طراحی آموزشی سیستمی که در بالا به آن اشاره شد، گام به گام اجرا شد (به‌عنوان مثال در مرحله طراحی، اهداف یادگیری، مراحل آموزش، نحوه ارزشیابی و در مرحله توسعه آماده‌سازی برای اجرای برنامه، در مرحله اجرا، اجرا و مدیریت برنامه و در مرحله ارزشیابی از روش یادداشت تأملی، مصاحبه گروه متمرکز، چک لیست ارزشیابی عملکرد GRS(Global Rating Scale) استفاده شد).

در ابتدا مجوز اجرای این طرح از مدیر گروه، دفتر توسعه آموزش دانشکده و آموزش دانشکده اخذ شد و سپس پژوهشگران با معرفی‌نامه به مرکز سالمندی مراجعه نمودند و اجازه انجام کارآموزی دانشجویان را از مسئولین مرکز و سالمندان کسب نمودند. در ابتدا هدف از اجرای این روش برای دانشجویان توضیح داده شد و رضایت آنان بطور کتبی

در اکثر جوامع این شیوه آموزشی با برنامه آموزشی دانشگاه‌ها تلفیق شده و با عرضه علم دانشجویان به بیرون از کلاس و در جامعه، سعی می‌کند آنچه در کلاس تدریس می‌شود را کاربردی ساخته و بین یادگیری و دانش یادگیرندگان و ارائه خدمت به جامعه تعادل برقرار کند. در طی این فرآیند آموزشی، دانشجو مهارت‌های آموخته شده در کلاس‌های تئوری را بطور عملی بکار می‌برد، ضمن آن‌که در طی ارائه خدمت و دریافت بازخورد سریع به درک بهتری از محتوای آموزشی و نواقص خود در زمینه مطلب می‌رسد. از دیدگاه دانشجویان، یادگیری همزمان با ارائه خدمت، باعث بهبود مهارت‌های ارتباطی، همدلی بهتر با جامعه، درک تفاوت‌های فردی و ارزش ارائه خدمت به دیگران و جامعه می‌شود. (۷)

دانشجویان پرستاری در طی تحصیل دروس و کارآموزی و کارورزی داخلی-جراحی ۱ الی ۴ دوره کارشناسی، همراه با یادگیری بیماری‌ها و مراقبت‌های بالغین، بیماری‌ها و مراقبت‌های مرتبط با سالمندان را نیز می‌آموزند و کارآموزی و کارورزی مربوطه را در محیط بیمارستانی می‌گذارند. اما در محیط بیمارستانی مراقبت سالمندان در سطح دوم و سوم (تشخیص، درمان و نوتوانی) است.

نتایج نیازسنجی از دانشجویان ترم پنجم کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود حاکی از آن بود که اکثر (۷۶/۹ درصد) دانشجویان کاربرد عملی مطالب تئوریک خوانده شده را نمی‌دانستند و اکثر دانشجویان (۶۱/۵ درصد) معتقدبودند برای یادگیری بهتر موضوعات سالمندی، کارآموزی در مراکز سالمندی مناسب‌تر است و کارآموزی بیمارستانی کمک چندانی به برقراری ارتباط با سالمندان و یادگیری چگونگی جستجو و شناسایی مشکلات سالمندان نمی‌نماید و (۵۷/۷ درصد) مایل به کارآموزی داوطلبانه در مراکز سالمندی بودند. همچنین (۶۹/۲ درصد) نیاز به یادگیری مهارت‌های ارتباطی، (۶۲/۹ درصد) نیاز به یادگیری نحوه معاینه و بررسی مشکلات سالمندان، و (۶۵/۴ درصد) نیاز به یادگیری روانشناسی سالمندی را اعلام نمودند. (۱۰) با توجه به اهمیت برقراری ارتباط با سالمندان و شناسایی نیازهای سلامتی آنان برآن شدیم که آموزش عملی واحد درسی سالمندی دانشجویان پرستاری با تأکید بر نحوه برقراری ارتباط با سالمندان، بررسی و شناخت، معاینه فیزیکی و شناسایی مشکلات و نیز آموزش به سالمندان به روش یادگیری همزمان با ارائه خدمت را در خانه سالمندان را با هدف تقویت دانش و مهارت بررسی و آموزش سالمندان با

آشنا بود، قرارگرفت و فرایند کار تأیید شد. علاوه بر موارد ذکر شده برای بالا بردن دقت داده‌ها از روش درگیری مداوم (Prolonged engagement)، تحلیل همزمان داده‌ها و بازخورد به پژوهش، تخصیص زمان کافی استفاده شد.

یافته‌ها

جهت ارزیابی این روش از یادداشت‌های تاملی دانشجویان و مصاحبه گروه متمرکز (در دو گروه ۷ نفره) و مشاهده عملکرد استفاده شد و اثربخشی این شیوه آموزشی مورد ارزیابی قرار گرفت. در مصاحبه گروه متمرکز تم‌های «تجربه خوب»، «یادگیری اهمیت مراقبت روانی سالمندان»، «درس زندگی» و «شناخت سالمند» استخراج شد و نتیجه تحلیل محتوای کیفی یادداشت‌های تاملی بیانگر اثر بخش بودن این شیوه آموزشی از دیدگاه دانشجویان بود و از جمله تم‌های استخراج شده «تقویت حس نوع دوستی و کمک به دیگران»، «اهمیت مشارکت مردمی»، «یادگیری اصولی ارتباط با سالمند» بود.

در زیر نمونه‌هایی از عبارات تم‌های استخراج شده از داده‌های مصاحبه گروهی و یادداشت‌های تاملی آمده است

تجربه خوب

یکی از مشارکت کنندگان اظهار داشت «از کارکردن در مرکز سالمندی لذت بردم و احساس خوبی داشتم به نظرم تجربه خیلی خوبی بود» و دیگری اضافه نمود: «تا به مرکز نمی‌رفتیم نمی‌توانستیم خیلی از موارد رو درک کنیم به نظرم تجربه زیادی تو این مرکز پیدا کردیم»

یادگیری اهمیت مراقبت روانی سالمندی

در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان معتقد بود: «آدم تا وقتی به سالمندها نزدیک نشه و باهاشون صحبت نکنه متوجه نیازهای روانی شون نمیشه. خیلی باید در این مراکز به سلامت روانی سالمندها توجه بشه» و دیگری اظهار داشت: «چون اکثراً از خانواده دور هستند و یا به جورایی طرد شده هستند نیاز عاطفیشون خیلی زیاده و باید به وضعیت روانی اون‌ها توجه بشه»

درس زندگی

یکی از شرکت کنندگان اظهار داشت: «ما در این کارآموزی خیلی چیزا یاد گرفتیم نمونه اش این‌که به ما درس زندگی داد که ممکنه جای ما هم در نهایت همین‌جا باشه بس باید خودمون رو آماده کنیم»

تقویت حس نوع دوستی و کمک به دیگران

یک مشارکت کننده می‌نویسد: «در این مدت کوتاه یاد گرفتم که باید به هموعان خودمان کمک کنیم ما داوطلبانه شرکت

اخذ شد؛ و به آنان گفته شد که شرکت آنان در این مطالعه داوطلبانه بوده و هرگاه منصرف شدند می‌توانند در کارآموزی شرکت نکنند؛ همچنین به دانشجویان اطمینان داده شد که فایل‌های صوتی حاصل از مصاحبه گروهی و نتایج یادداشت‌های تاملی آنان کاملاً محرمانه بوده و در اعلام نتایج، نام آن‌ها ذکر نمی‌شود. همچنین دانشجویان به سالمندان نیز اطمینان دادند که برای انجام کارآموزی و یادگیری و کمک به آنان به مرکز مراجعه نموده‌اند و هرگونه صحبت آنان محرمانه خواهد بود و نامی از آن‌ها برده نمی‌شود.

سپس از دانشجویان داوطلب ترم ۵ پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی لنگرود خواسته شد تا اسامی خود را برای اجرای یادگیری همزمان با ارائه خدمت اعلام نمایند. سپس بر اساس درخواست دانشجویان داوطلب ۱۴ نفر از دانشجویان برای اجرای فرآیند انتخاب شدند که به مدت ۱۶ ساعت (دو روز به مدت ۸ ساعت) در دو گروه، در خانه سالمندان لاهیجان با حضور مربی کارآموزی نمایند. در ابتدا طرح درس به دانشجویان ارائه شد و هدف از آموزش و نیز شرح وظایف دانشجو و نحوه ارزشیابی برای آنان توضیح داده شد. جهت ارزشیابی، در یادگیری همزمان با ارائه خدمت از دانشجویان درخواست شد تا در پایان هر روز کارآموزی تفکر و یادداشت تاملی (Reflective journals) از عملکرد خود داشته باشند و به سوالات مطرح شده پاسخ دهند. نمونه سوالات عبارت بود از: در مورد ارزش کاری که انجام دادید چه یاد گرفتید؟ عملکرد شما چه نیازی از جامعه را برطرف می‌نماید؟ در مورد کار و همکاری با دیگران چه یاد گرفتید؟ چه درس و تجربه‌ای را آموختید؟ آیا یادگیری همزمان با ارائه خدمت روش موثری برای معنادار شدن موضوعات کلاسی بود؟

از تحلیل محتوای کیفی برای تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه و یادداشت‌های تاملی با استفاده از نرم-افزار MAXQDA²⁰¹⁰ استفاده شد و برای تحلیل نمرات چک لیست، از آمار توصیفی استفاده گردید. پس از پایان دوره ۱۶ ساعته، گزارش دانشجویان جمع آوری شد و استاد مربوطه به آن بازخورد داد.

برای اطمینان از صحت داده‌ها (Data trustworthiness)، کدهای استخراج شده مجدداً به شرکت کنندگان برگردانده شد (Member check) و مورد تأیید قرار گرفت. علاوه بر آن، از بازنگری توسط فرد متخصص (Expert review) نیز استفاده گردید. به این صورت که یافته‌ها، آنالیز و نتیجه‌گیری در اختیار محقق دیگری که هم با کارآموزی و هم تحقیق کیفی

متفاوت مواجه شدم و یاد گرفتم که چطور باید با اونها ارتباط برقرار کرد بعضی‌ها اولش ارتباط برقرار نمی کردن ولی بعد با توجه به مطالبی که در مبحث ارتباط با بیمار خونده بودیم تونستم کم کم و به درستی با آنها ارتباط برقرار کنم»

در مشاهده، از چک لیست GRS(Global Rating Scale) جهت ارزشیابی عملکرد استفاده شد و تمامی دانشجویان نمره بالای ۱۷ از ۲۰ را کسب نمودند. اکثریت دانشجویان معتقد بودند مشکلات سالمندان ساکن در خانه سالمندان با سالمندان بستری در بیمارستان بسیار متفاوت است و تمامی آنان خواستار اجباری شدن این کارآموزی و گنجاندن آن در برنامه درسی بودند. از جمله پیامدها و نقاط قوت این فرآیند آشنایی دانشجو با مسائل و مشکلات عاطفی سالمندان در مراکز نگهداری سالمندی، آشنایی با نوع خواسته‌ها و توقعات سالمندان در این مراکز، یادگیری نحوه برقراری ارتباط با سالمندان، و از جمله نقاط ضعف این فرآیند کوتاه بودن دوره آموزشی، و کوچک بودن فضای نگهداری سالمندان بود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که یادگیری همزمان با ارائه خدمت روش موثری جهت آموزش جامعه نگر درس سالمندی جهت دانشجویان پرستاری می‌باشد و منجر به ایجاد فرصت بکارگیری دانش کسب شده کلاس درس تئوری در محیط واقعی، یادگیری مسئولیت‌پذیری در اجتماع و حقوق شهروندی، گسترش اخلاق حرفه‌ای، افزایش مهارت تفکر تأملی در دانشجویان پرستاری و افزایش تعامل بین آموزش آکادمیک و جامعه می‌شود.

در جوامع امروزی ساختار خانواده نامتعادل شده است؛ زنان همیشه نقش نگهداری از سالمندان در درون خانواده را بر عهده داشته اند، حال با مشغله کاری زنان رغبت آنان و خانواده به پذیرایی از سالمندان در خانه کاهش یافته و یا آن که حضور آنان در خانواده موجب افزایش استرس و تنش میان افراد گردیده است. (۲) این امر منجر به افزایش درصد نگهداری سالمندان در خارج از منزل و مراکز نگهداری سالمندان شده است. همانطور که در بالا نیز اشاره شد مسائل و مشکلات سالمندان مستقر در خانه سالمندان بسیار با سالمندان بستری در بیمارستان و نیز سالمندانی که در منزل نگهداری می‌شوند متفاوت است. اجرای یادگیری همزمان با ارائه خدمت، علاوه بر آشنایی دانشجویان از نزدیک با مسائل روانشناختی و جسمانی و عاطفی و مالی، حقوق شهروندی سالمندان در مراکز سالمندی، می‌تواند در ارتقای سلامت جسمی و روانی و

کرده بودیم و تصمیم دارم که این کار را ادامه بدهم». و دیگری از احساسش می‌گوید: «از این که در اجتماع مفید بودم و می‌تونستم به انسان‌های دیگر کمک کنم خیلی خوشحال بودم»

اهمیت مشارکت مردمی

در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان معتقد بود که «در مرکز سالمندان کمبودهای زیادی داشت و فهمیدم که اگر کمک‌های مردمی نباشه این مرکز نمی‌تونه خدمات خوبی رو ارائه بده البته منظورم فقط کمک مالی نیست بلکه مشارکت داوطلبانه برای مراقبت و درمان است.»

یادگیری اصولی ارتباط با سالمند

برخی از مشارکت کنندگان به چگونگی ارتباط با سالمندان اشاره داشتند: «در بیمارستان اکثرا با سالمندان بیمار و بد حال روبرو می‌شدیم و نمی‌توانستیم بطور اصولی از آنها شرح حال بگیریم و یا ارتباط برقرار نماییم اما در این‌جا با صبر و حوصله و بطور اصولی از اونها شرح حال گرفتیم» و دیگری معتقد بود «در مرکز سالمندی با سالمندان مختلف و روحیات متفاوت مواجه شدم و یاد گرفتم که چطور باید با اونها ارتباط برقرار کرد بعضی‌ها اولش ارتباط برقرار نمی کردن ولی بعد با توجه به مطالبی که در مبحث ارتباط با بیمار خونده بودیم توانستم کم کم و به درستی با آنها ارتباط برقرار کنم»

همچنین در مشاهده با استفاده از چک لیست، تمامی دانشجویان نمره بالای ۱۷ از ۲۰ را کسب نمودند. اکثریت دانشجویان معتقد بودند مشکلات سالمندان ساکن در خانه سالمندان با سالمندان بستری در بیمارستان بسیار متفاوت است و تمامی آنان خواستار اجباری شدن این کارآموزی و گنجاندن آن در کوریکولوم آموزشی بودند. از جمله پیامدها و نقاط قوت این فرآیند آشنایی دانشجو با مسائل و مشکلات عاطفی سالمندان در مراکز نگهداری سالمندی، آشنایی با نوع خواسته‌ها و توقعات سالمندان در این مراکز، یادگیری نحوه برقراری ارتباط با سالمندان، و از جمله نقاط ضعف این فرآیند کوتاه بودن دوره آموزشی، و کوچک بودن فضای نگهداری سالمندان بود.

برخی از مشارکت کنندگان به چگونگی ارتباط با سالمندان اشاره داشتند: «در بیمارستان اکثرا با سالمندان بیمار و بد حال روبرو می‌شدیم و نمی‌تونستیم بطور اصولی از آنها شرح حال بگیریم و یا ارتباط برقرار نماییم اما در اینجا با صبر و حوصله و بطور اصولی از اونها شرح حال گرفتیم» و دیگری معتقد بود «در مرکز سالمندی با سالمندان مختلف و روحیات

اجتماعی سالمندان و نیز شناسایی به موقع مشکلات و پیشگیری از عوارض بعدی و نیز آموزش به سالمندان موثر باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر دانشجویان معتقد بودند که مشکلات سالمندان ساکن در خانه سالمندان با سالمندان بستری در بیمارستان بسیار متفاوت است، نتایج تحقیق رضایی و منوچهری (۱۳۸۷) درباره سالمندان در مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه، نیز نشان داد که بین وضعیت جسمی، ذهنی، روان‌شناختی و رفتاری سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی با سالمندان مقیم خانه، تفاوت معنی‌دار آماری وجود دارد (۱۱). نصیری و همکاران (۱۳۹۱) نیز دریافتند که سالمندان مقیم خانه نسبت به سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی، دارای شادکامی و عزت نفس مطلوب‌تری بودند. آنان معتقد بودند که سالمندان ساکن در منزل به دلیل به عهده گرفتن نقش‌هایی در خانواده و مشارکت در اجتماع و روابط اجتماعی، احساس توانمندی بیشتری می‌کنند و این مسائل بر عزت نفس و به دنبال آن بر شادکامی آنان تأثیر مثبتی می‌گذارد. (۱۲) یافته‌های حاصل از مطالعه مؤمنی و کریمی (۱۳۹۰) نیز نشان داد که سالمندان مقیم سرای سالمندان در مقایسه با سالمندان مقیم جامعه، افسردگی، نشانه‌های جسمانی و اختلالات کارکرد اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند؛ و چنین نتیجه‌گیری شد که باتوجه به غیرقابل اجتناب بودن گسترش مؤسسات نگهداری سالمندان در آینده، لزوم توجه هرچه بیشتر به شرایط محیط زندگی در این مؤسسات باید مورد تأکید قرار گیرد. (۱۳)

همچنین نتایج این مطالعه نشان داد در یادگیری همزمان با ارائه خدمت، هم جامعه و هم دانشجو سود می‌برند و فراگیران فعالانه به تولید علم و ارائه خدمات مرتبط با اهداف آموزشی می‌پردازند. اساس کار این روش دریافت بازخورد از جامعه و مدرسان است که به فراگیران فرصت می‌دهد دانش جدید خود را با دیگران مطرح کنند و آموخته‌های خود را برای دیگران معنادار کنند. (۴) توسعه نگرش‌ها، باورها و رفتارهای دانشجویان در ارتباط با سالمندان، علاوه بر تقویت مهارت‌های ارتباطی و خلاقیت دانشجویان، باعث می‌شود که آنان شهروندانی مطلع، مسؤولیت‌پذیر و آگاه شوند و از مهارت‌های آموخته شده در عمل استفاده نمایند. از جمله تم‌های استخراج شده در این مطالعه «اهمیت مراقبت روانی سالمندان»، یادگیری اصولی ارتباط با سالمند و «شناخت سالمند» بود. نتایج یک مطالعه کیفی انجام شده بر روی تجربه ۷۰ دانشجوی پرستاری در مورد مراقبت از سالمندان نیز نشان داد اکثر دانشجویان معتقد بودند که علی‌رغم وجود مشکلات شنوایی، بینایی و زوال عقل در

سالمندان، باید در برقراری ارتباط با سالمندان حفظ حرمت و احترام به آنان را در نظر داشت. آنها همچنین متذکر شدند که در دانشگاه مباحث مربوط به سرویس خدمات‌رسانی به سالمندان و سیاست‌های مربوط به آنان آموزش داده نمی‌شود، که این مسئله نشان‌دهنده اهمیت یادگیری در مراکز نگهداری سالمندان و یادگیری همزمان با ارائه خدمت جهت آشنایی دانشجویان با سیاست‌های این مراکز و تغییر نگرش آنان نسبت به سالمندی می‌باشد (۱۴). نتایج مطالعه نپ و استایل فیلد Knapp & Stubblefield (2000) نیز نشان داد که اجرای یادگیری همزمان با ارائه خدمت تأثیر زیادی بر واقع بینی دانشجویان نسبت به سالمندی و تغییر نگرش آنها داشت (۱۵). بلینگ Beling (2003) مطالعه‌ای با هدف تعیین آگاهی فارغ التحصیلان فیزیوتراپی در رابطه با سالمندی و تأثیر اجرای روش یادگیری حین خدمت بر افزایش آگاهی آنان انجام داد. نتایج این مطالعه نشان داد که یادگیری حین خدمت تأثیر زیادی بر آگاهی و نگرش واحدهای مورد پژوهش در رابطه با سالمندی داشت. (۱۶)

نتیجه گیری

یادگیری همزمان با ارائه خدمت، دانشجویان را در موقعیت‌های تجارب متفاوت یادگیری مانند کار با مؤسسات اجتماعی بهداشتی و مواجهه با جمعیت‌های خاص مانند سالمندان در جامعه قرار می‌دهد که در کلاس‌های تئوری به دست نمی‌آید و سبب درک عمیق تفاوت‌های فرهنگی و ارزش‌ها، زبان، سبک زندگی، وضع اقتصادی اجتماعی و مسائل مربوط به سالمندان و تقویت تفکر انتقادی در حین آموزش می‌شود. این روش امروزه برای فعالیت‌های دانشجویان علوم بهداشتی در چهارچوب یک فرآیند سیستماتیک حل مشکل در جهت رفع نیازهای مددجو و تعیین بهترین مداخله به نحو مطلوب ضروری است.

محدودیت‌های پژوهش

در یادگیری همزمان با ارائه خدمت، محدودیت‌هایی از قبیل مقاومت دانشجویان، مقاومت اعضای هیئت علمی، عدم همکاری مناسب سالمندان وجود دارد که با اجرای مداخلات لازم تا حد زیادی قابل رفع است.

قدردانی

پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از دانشجویان محترم شرکت‌کننده در این طرح، سالمندان محترم ساکن در خانه سالمندان، مسئولین خانه سالمندان لاهیجان و کلیه دست اندرکارانی که باعث اجرای موفقیت‌آمیز این طرح آموزشی شدند اعلام می‌دارند.

References

- 1- Russle M, Ardalan A. Aging and future health care costs: a warning for the country's health system. *Salmand(Iranian Journal of Aging)*. 2007;4(2):300-305. [persian]
- 2- Shoaee F, Nejati V. Geriatric care in United States with an overview to Iran (review article). *Salmand(Iranian Journal of Aging)*. 2008;3(7):68-76. [persian]
- 3- ISNA.[cited 2013 14 April]. Available from: <http://gilan.isna.ir/Default.aspx? NSID=5& SSLID=46 &NID=47597>. [persian]
- 4- Khorasani P, Jousi M. Nursing Education Through Community by Service Learning: Learning while Servicing. *Nursing and Midwifery Research*.2006;(4):49-59. [persian]
- 5- Hess Brown L,Roodin PA. Service-learning in gerontology: An out-of-classroom experience. *Educational Gerontology*. 2001;27(1):89-103.
- 6- Brown B, Heaton PC, Wall A. A service-learning elective to promote enhanced understanding of civic, cultural, and social issues and health disparities in pharmacy. *American journal of pharmaceutical education*. 2007;71(1):1-7
- 7- KhoramiRad A, Akhoundzadeh K, Abedini K, Heidari S. Applying Service Learning in Community Health Nursing Education. *Development Steps in Medical Education*. 2010;7(2):134-40. [persian]
- 8- Wikipedia. Service-Learning [cited 2012 20 Dec]. Available from: <http://en.wikipedia.org/wiki/service-learning>.
- 9- Stoecker R, Tryon EA. The unheard voices: Community organizations and service learning: Temple University Press; 2009.
- 10- Dadgaran I, MansourGhanaea R. Community based education: Service Learning. 2012. [persian]
- 11- Rezai S, Manochehri M. Comparison of mental disorders between home owner residents and nurse homes elders. *Salmand (Iranian Journal of Aging)*. 2008;3(7).16-25. [persian]
- 12- Nasiri Z, Dadkhah A, Khoda bakhshi koulai A. Investigate and comparsion self-esteem and happiness among residential and non-residential old people. *Iranian Journal of Ageing*. 2012;7(25):18-25. [persian]
- 13- Momeni K, Karimi H. Comparison of mental health between elderly admitted in sanitarium with elderly in sited in personal home. *Behbood Journal* 2011;14(4):238-335. [persian]
- 14- NURSING, R. C. O. An ageing population: education and practice preparation for nursing students learning to work with older people, London, Royal College of Nursing and Age Concern England.2008
- 15- Knapp JL, Stubblefield P. Changing students' perceptions of aging: The impact of an intergenerational service learning course. *Educational Gerontology*. 2000;26(7):611-21.
- 16- Beling J. Effect of service-learning on knowledge about older people and faculty teaching evaluations in a physical therapy class. *Gerontology & geriatrics education*. 2003;24(1):31-46.

Implementation and Evaluation of Community Health Education through Service Learning in the Elderly Sanitarium

Dadgaran I^{1,2}, Mansourghanaei R³

¹Medical-Surgical Education Department, Langroud Nursing and Midwifery School, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

² Research In Medical Education Department, Education Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

³ Medical-Surgical Education Department, Langroud Nursing And Midwifery School Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Received: 2012/6/28

Accepted: 2010/10/9

Abstract

Introduction: Aged people population around the world is increasing, therefore, as service learning method can be effective and suitable for putting students services into practice in the society. The aim of this study is to reinforce knowledge and skill of study, establish communication, and teaching the elderlies by an emphasis on precaution and assessment of the service learning in nursing students.

Methods: This is a descriptive evaluative study. This program was performed by system learning design pattern of ADDIE. In this regard, 14 volunteer students were selected to perform the process through the convenience sampling. They were assigned to a 16-hour internship course under supervision of an instructor in Lahijan elderly sanitarium. Reflective notes, focus group discussion, and observing the performance, photos, and films were also applied in this work.

Results: Themes including “good experience”, “learning the importance of mental healthcare giving in the elderlies”, “life lesson”, “being familiarized with elderlies”, “improvement of altruistic and usefulness sense”, “importance of public participation”, and “systematic learning of the communication with elderlies” were extracted from focus group interviews and reflective notes. In this regard, observing the students’ performance indicated the overall score of 17 out of 20.

Conclusion: As-service learning method exposes students to different experience occasions such as working with health social institutes and dealing with specific populations, e.g., elderlies, in the society and leads to deep understanding of the cultural and value differences and issues around the elderlies.

Keywords: community health education, community health service, elderly, learning.

Corresponding author: Mansourghanaei R, Instructor, Medical-Surgical Education Department, Langroud Nursing and Midwifery school. Guilan University of Medical Sciences (GUMS), Rasht, Iran
r_ghanaei@gums.ac.ir