

پیتون رویکردی جذاب در ارتقای صلاحیت بالینی

هاشم نجفی نژاد^۱، دکتر محبوبه خباز مافی نژاد^۲، دکتر فاطمه بهرام نژاد^{۳*}

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲ دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳ دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: دکتر فاطمه بهرام نژاد

چکیده:

ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران از طریق آموزش صحیح و با رویکرد صحیح صورت می‌گیرد. یکی از رویکردهای جذاب و عملیاتی و در عین حال مغفول واقع شده رویکرد پیتون است. در این رویکرد، ۴ گام اصلی نشان دادن، ساختاردهی، درک و در نهایت اجرا مطرح است. یکی از مزایای مهم رویکرد پیتون، پوشش دادن ابعاد گسترده‌تری از آموزش به دلیل بکارگیری هم‌زمان چندین تئوری آموزشی در فرایند آموزش است.

واژه‌های کلیدی: رویکرد پیتون، صلاحیت بالینی، آموزش، پرستاری

نامه به سردبیر

طریق مشاهده حاصل می‌شود و لزوماً یادگیری باعث تغییر رفتار نمی‌شود، بلکه باید این ساختار که با یادگیری اولیه فرد، رفتارش تغییر می‌کند، را تغییر داده و یاد گرفت که تمرین و تکرار کرد (۶). گام سوم، یا همان درک، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و عامل اصلی تفاوت این رویکرد با سایر رویکردها است. برای این که کارآموز بتواند با مربی صحبت کرده و در واقع براساس آموخته‌هایش به مربی، روند کار را توضیح دهد، باید توانایی بازاندیشی را که بخش مهمی از نظریه دیویی^{۱۴} است، را داشته باشد. براساس نظریه دیویی، بازاندیشی فرایندی فراشناخت بوده که به درک درست مسئله و درک عمیق‌تر از موقعیت‌ها و اشخاص برای برنامه ریزی آینده، به یادگیرنده کمک می‌کند (۷).

همچنین گام سوم، علاوه بر نکاتی که ذکر شد، جنبه‌هایی از رویکرد "یادگیری با آموزش" را هم در بر می‌گیرد. این رویکرد فرض بر این دارد که محتوای آموزش داده شده از طریق آموزش فعال به فردی دیگر بهتر در ذهن جای می‌گیرد. از دیگر مزایای گام سوم این است که اگر نکته‌ای توسط کارآموز فراموش شود یا به اشتباه بیان شود، توسط مربی اصلاح می‌شود که همین امر باعث درک بهتر کارآموز از موضوع می‌شود (۸). مرحله ۴ یا "اجرا" شامل انجام مستقل رویه می‌شود. در گام چهارم که با رویکرد فراشناخت و ساختارگرایی همخوانی دارد، فرد با اجرا و

ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران از مهم‌ترین دغدغه‌های مربیان پرستاری است. چرا که ارتقای صلاحیت بالینی پرستاران با ارتقای کیفیت مراقبت ارتباط تنگاتنگی دارد (۱). صلاحیت بالینی ارتقای مهارت‌های ارتباطی، دانش، مهارت و قدرت استدلال بالینی، عواطف و ارزش‌ها است. آموزش مناسب و با رویکرد درست به خصوص در بالین نقش مهمی در ارتقای صلاحیت بالینی دارد (۲). رویکرد-های متعددی همچون بررسی موردی^۱، سناریو نویسی، روش‌های مبتنی بر سخنرانی^۲، بحث گروهی^۳، کار در گروه‌های کوچک^۴، روش‌های مختلف یادگیری الکترونیکی^۵ و شبیه‌سازی^۶ جهت آموزش در علوم پزشکی و از جمله برای پرستاران بکار گرفته می‌شود، که هر یک دارای مزایا و معایبی هستند (۳). یکی از مهم‌ترین رویکردهای شبیه‌سازی شده، بکارگیری رویکردی است که در سال ۱۹۹۸ از طرف پیتون^۷ ارائه شد و مورد استقبال قرار گرفت، به این روش "رویکرد چهارگامی پیتون"^۸ گفته می‌شود (۴). در این رویکرد، ۴ گام اصلی نشان دادن^۹، ساختاردهی^{۱۰}، درک^{۱۱} و در نهایت اجرا^{۱۲} مطرح است. یکی از مزایای مهم رویکرد پیتون، پوشش دادن ابعاد گسترده‌تری از آموزش به دلیل بکارگیری هم‌زمان چندین تئوری آموزشی در فرایند آموزش است (۵). گام-های ۱ و ۲ (نشان دادن و ساختاردهی)، نشانه‌ی بخشی از تئوری اجتماعی بندورا^{۱۳} است. براین اساس یادگیری از

¹⁴ John Dewey

¹ Case study
² Lecture-based (LB) methods
³ Group discussion
⁴ Small group work
⁵ Electronic (e)-learning
⁶ Simulation
⁷ Rodney Peyton
⁸ Peyton's 4-step teaching approach
⁹ Demonstration
¹⁰ construction
¹¹ Comprehension
¹² Performance
¹³ Albert Bandura

تمرین رویه تا زمان اجرا و استفاده صحیح و موفقیت آمیز آن یادگیری را ادامه می‌دهد (۳۶).

به‌خصوص مرحله سوم در رویکرد آموزشی پیتون مهم به نظر می‌رسد و برای کسب مهارت مفید فرض می‌شود. فرآیند هدایت مربی یا همان تسهیل گر از طریق روش مستلزم آن است که دانشجو قبل از دادن اطلاعات لازم به مربی دو مرحله اول را به خاطر بسپارد و در مورد آن فکر کند (۱۱). این فرآیند می‌تواند به دانشجو کمک کند تا افکار خود را سازمان‌دهی کرده و از یادگیری دانشجو-محور حمایت کنند (۱۲). علاوه بر گام سوم، مرحله چهارم نیز از اهمیت آموزشی برخوردار است، زیرا در این مرحله مربی به دانشجو بازخورد می‌دهد. علاوه بر این، گام چهارم نیز توسط نظریه داربست بندورا پشتیبانی می‌شود (۱۰).

امروزه «رویکرد ۴ مرحله‌ای» به عنوان یک رویکرد آموزشی در فرآیند احیای قلبی-ریوی پایه و مدیریت بیمار با تروما استفاده می‌شود (۹) و همچنین نشان داده شده که در آموزش مهارت‌های رویه‌ای اساسی، مانند بخیه زدن در حین جراحی یا کانولاسیون داخل وریدی (۱۰) بکار گرفته می‌شود.

علی‌رغم مزایای این رویکرد اما بسیاری معتقدند، برای کارایی بهتر و دقیق‌تر این رویکرد، نسبت مربی به کارآموز باید ۱ به ۱ باشد (۴). اما مطالعاتی نیز این رویکرد را برای گروه‌های کوچک ۸ تا ۱۰ نفره بکار برده و معتقدند که در گروه‌های کوچک هم این رویکرد موفقیت آمیز بوده است. البته بسیاری هم معتقدند که این رویکرد وقت گیر است و به تعداد زیادی مربی و تسهیل گر نیاز است (۸).

یکی از نقاط قوت رویکرد آموزشی پیتون بکارگیری مؤثر آن با سایر استراتژی‌های طراحی آموزشی است، که امکان ارائه‌ی همزمان مفاهیم نظری همراه با مهارت‌های رویه-ای پیچیده را فراهم می‌کند (۱۳). علی‌رغم آنچه که درخصوص مزایای رویکرد پیتون گفته شد، اما کمتر شواهدی در خصوص بکارگیری آن در بالین برای آموزش

دانشجویان پرستاری می‌توان یافت. این در حالی است که در آموزش پرستاری، به‌خصوص در بخش‌های مراقبت ویژه تعداد دانشجویان کم بوده و در عین حال رویه‌های حیاتی و حساسی به دانشجو آموزش داده می‌شود، می‌توان حتی برنامه‌ریزی کرد و قبل از اینکه دانشجو وارد بالین شود، در محیط‌های شبیه‌سازی شده حداقل چند روز از کارورزی و کارآموزیش را با این روش آموزش دریافت کند. در واقع، پرستاری که دارای صلاحیت بالینی بوده با جمع-آوری و درک داده‌های بیمار، مشکلات واقعی یا بالقوه بیمار را تشخیص و شناسایی نموده و با تصمیم‌گیری‌های بالینی به حل مشکلات بیمار پرداخته و مراقبت ایمن و اثربخشی را از بیمار دارد. با بکارگیری رویکرد پیتون نه تنها دانشجو می‌بیند و انجام می‌دهد، بلکه می‌بیند، انجام می‌دهد و آموزش می‌دهد، لذا براین اساس هم خودش بهتر یاد می‌گیرد و هم به هم‌گروهی‌های خود آموزش خواهد داد.

Clinical Skills. Costa MJ, editor. PLoS One. Public Libr Sci; 2013;8:e76354.

12.Schunk DH. Learning theories an educational perspective sixth edition. Pearson; Boston, MA, USA: 2012. .

13 .Gagne RM, Wager WW, Golas KC, Keller JM, Russell JD. Principles of instructional design. Performance Improvement. 2005;44:44–46

1. Schlunegger MC, Aeschlimann S, Palm R, Zumstein-Shaha M. Competencies of nurse practitioners in family practices: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*. 2023 Jun;32(11-12):2521-32.
- 2 .Asegid A, Geda B, Yigzaw T, Yadeta TA, Assefa N. Clinical skill competency of nurse educators in Ethiopia: A cross-sectional observational study. *Teaching and Learning in Nursing*. 2023 May 10.
- 3 .Ju MK, Sim MK, Son SY. A Study on Nursing Students' Knowledge, Attitude, and Educational Needs for Brain-Death Organ Transplantation and Donation and Intent to Donate Organs. *Transplantation proceedings*. 2018;50(4):1187-91.
- 4 .Giacomino K, Caliesch R, Sattelmayer KM. The effectiveness of the Peyton's 4-step teaching approach on skill acquisition of procedures in health professions education: A systematic review and meta-analysis with integrated meta-regression. *PeerJ*. 2020;8:e10129
- 5 .Gradl-Dietsch G, Lübke C, Horst K, Simon M, Modabber A, Sönmez TT, et al. Peyton's four-step approach for teaching complex spinal manipulation techniques - a prospective randomized trial. *BMC medical education*. 2016;16(1):284.
- 6 .Lake FR, Hamdorf JM. Teaching on the run tips 5: Teaching a skill. *The Medical Journal of Australia* 2004;181:327–8.
- 7 .Zamani M, Nasr-Esfahani M, Forghani M, Sichani MA, Omid A. Endotracheal intubation training to medical practitioners: Comparison of the modified 4-step Payton's training method and Halsted's training method in a simulated environment. *Journal of education and health promotion*. 2020;9:126
- 8 .Peyton J. Teaching in the theatre. In J. Peyton (Ed.), *Teaching and learning in medical practice* (pp. 171–80). Manticore Europe, Ltd., 1998
- 9 .Schwerdtfeger K, Wand S, Schmid O, Roessler M, Quintel M, Leissner KB, et al. A prospective, blinded evaluation of a video-assisted '4-stage approach' during undergraduate student practical skills training. *BMC Med Educ*. BioMed Central. 2014;14:104.
- 10 .Romero P, Günther P, Kowalewski K-F, Friedrich M, Schmidt MW, Trent SM, et al. Halsted's "see one, do one, and teach one" versus Peyton's four-step approach: a randomized trial for training of laparoscopic suturing and knot tying. *J Surg Educ*. Elsevier. 2018;75:510–5.
- 11 .Herrmann-Werner A, Nikendei C, Keifenheim K, Bosse HM, Lund F, Wagner R, et al. "Best Practice" Skills Lab Training vs. a "see one, do one" Approach in Undergraduate Medical Education: An RCT on Students' Long-Term Ability to Perform Procedural