

تأثیر بکارگیری الگوی بدیعه‌پردازی در آموزش مفهوم مراقبت تسکینی در کودکان بر خلاقیت نوشتاری و عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری

اکرم‌السادات سادات حسینی*، ربابه معماریان

چکیده

مقدمه: مراقبت تسکینی از بیماران علاج‌ناپذیر نیازمند خلاقیت در ارائه هر چه بهتر این گونه مراقبت‌ها می‌باشد. در این مطالعه، تأثیر شیوه بدیعه‌پردازی بر خلاقیت نوشتاری و عملکرد تحصیلی دانشجویان در مورد مراقبت تسکینی شد.

روش‌ها: مطالعه از نوع نیمه تجربی با دو گروه از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیم‌سال اول ۸۶-۸۷ انجام شد. گروه شاهد ۲۸ و تجربی ۳۲ نفر بودند. پس از پیش‌آزمون کتبی از مفهوم مراقبت تسکینی در کودکان، در گروه تجربی الگوی بدیعه‌پردازی و در گروه شاهد آموزش متداول اجرا گردید و پس‌آزمون گرفته شد. متنی نیز به صورت انشایی در مورد مفهوم مراقبت تسکینی توسط هر دو گروه نوشته شد. اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی و مقایسه‌ای من-ویتنی، مجذور کای و فیشر با نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: میانگین نمرات پیش‌آزمون در گروه شاهد ۲/۸ و در گروه آزمون ۲/۵ بود که تفاوت معنی‌داری را قبل از مداخله نشان نمی‌دهند. ولی بعد از مداخله، در پس‌آزمون، میانگین نمرات گروه شاهد ۳/۸ و در گروه آزمون ۴/۸ شد که تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه داشت. متن‌های انشایی دانشجویان نیز تفاوت معنی‌داری از نظر خلاقیت نوشتاری بین دو گروه نشان داد.

نتیجه‌گیری: استفاده از شیوه بدیعه‌پردازی سبب افزایش خلاقیت نوشتاری و عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری در مورد مراقبت تسکینی در کودکان می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: بدیعه‌پردازی، مراقبت تسکینی، دانشجویان پرستاری، خلاقیت نوشتاری، عملکرد تحصیلی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز ۱۳۸۸؛ ۹(۳): ۲۳۹ تا ۲۴۸.

مقدمه

در این روش، به افراد فرصت پدید آوردن راه‌های جدید و خلاقانه با استفاده از دانسته‌های قبلی فرد داده می‌شود (۲). در تعریف شیوه بدیعه‌پردازی، آن را آشنایی-زدایی (making the strange familiar) نامیده‌اند. یعنی، فرد در این روش تلاش می‌نماید با دید تازه‌ای به مسائل و چیزهای آشنا بنگرد (۱ و ۲). در واقع، روشی برای کمک به فراگیران است تا در فعالیت‌های همراه با مشکل‌گشایی بتوانند نظم جاری ذهن را بر هم بزنند و راه‌های جدیدی برای حل مسائل به وجود آورند (۳).

در این شیوه، تفکر خلاق به وسیله فعالیت‌های استعاری و تمثیلی شکل می‌گیرد. برای این امر، از شباهت موارد به یکدیگر کمک می‌گیرند. اساس این شیوه بر مقایسه یک چیز یا فکر با جایگزین‌های آن می‌باشد. در خلال این جایگزین‌ها،

بدیعه‌پردازی به عنوان یک روش تدریس، بطور معمول برای پدید آوردن دیدگاه‌های تازه درباره یک موضوع یا مسأله استفاده می‌شود. این روش برای روشن ساختن یا پیدایش مفاهیم یا راه‌حل‌های جانشین ناشی از گشودن مطالب بکار می‌رود (۱).

* آدرس مکاتبه: اکرم‌السادات سادات حسینی (مربی)، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشجوی دکتری آموزش پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، خیابان دکتر میرحانی، میدان توحید، تهران.
ashoseini@tums.ac.ir
دکتر ربابه معماریان، استادیار گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تربیت مدرس (memarianr@modares.ac.ir).
این مقاله در تاریخ ۸۷/۵/۱۶ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۸/۷/۱۸ اصلاح شده و در تاریخ ۸۸/۹/۳ پذیرش گردیده است.

درمان مشکلات جسمی و روحی بیمارانی است که بیماری آنها علاج‌پذیر نیست (۱۵ و ۱۶).

پرستاران به علت گذراندن زمان طولانی‌تر و درگیری‌های کاری و ذهنی بیشتر با این بیماران و خانواده آنان نقش حساسی در مراقبت از این بیماران و تغییر دادن تجربه مرگ و ارتقای کیفیت زندگی آنان ایفا می‌کنند (۱۵ و ۱۷ تا ۱۹). مراقبت از بیمار در حال مرگ سبب صدمات روحی برای خانواده بیمار و پرستار مراقب می‌گردد و اغلب در پرستارانی که در این مورد آموزش کافی ندیده‌اند، حالاتی مانند غم، خشم، ناامیدی و اضطراب دیده می‌شود (۲۰ و ۲۱).

تحقیقات زیادی در مورد ناکافی بودن آموزش در مورد مراقبت تسکینی در گروه‌های پزشکی ارائه شده است. و نشان داده‌اند هنوز پرستاران در ارائه مراقبت تسکینی تبحر و کارآمدی کافی ندارند و نیازمند آموزش مناسب‌تر برای این مفهوم و مراقبت خاص هستند (۵، ۶، ۸، ۱۵ و ۲۱ تا ۲۴) و پرورش پرستاران خلاق در امر مراقبت از بیماران، بخصوص در مراقبت از کودکان بیمار در مراحل انتهایی زندگی، امری ضروری است. بنابراین، محقق بر آن شد تا موضوع مراقبت تسکینی در کودکان را با استفاده از شیوه بدیعه-پردازی در دانشجویان پرستاری تدریس کند و تأثیر استفاده از این روش را بر عملکرد تحصیلی و خلاقیت نوشتاری دانشجویان پرستاری بسنجد.

روش تدریس بدیعه‌پردازی برای ایجاد نوآوری تدوین شده است. در این شیوه، فراگیران با قیاس‌ها بازی می‌کنند تا استفاده از آنها برایشان عادی شود و از کاربرد قیاس‌های استعاری لذت ببرند. استعاره، مقایسه یک چیز یا نظر با چیز یا نظر دیگری است که خلاقیت در جریان آن شکل می‌گیرد، یعنی، مطالب آشنا را به مطالب ناآشنا ارتباط داده و نظر جدیدی را به وجود می‌آورد.

دو شیوه برای آموزش بر مبنای بدیعه‌پردازی وجود دارد: یکی خلق چیز جدید است که به فراگیران کمک می‌کند تا مسائل، نظریات یا فرآورده‌های قدیمی را در پرتو خلاقیتی بیشتر و تازه‌تر ببینند؛ و روش دیگر، ناآشنا را آشنا ساختن است که عقاید ناآشنا و جدید را معنی‌دار می‌نماید. البته چون در مطالعه حاضر از شیوه خلق چیز جدید استفاده شده است، در این مبحث تنها به شرح این

تفکر خلاق رخ می‌دهد. فراگیر در طی آن مطالب و امور ناآشنا را به یکدیگر ارتباط می‌دهد و یا فکر تازه‌ای از افکار آشنا به وجود می‌آورد.

از طریق بدیعه‌پردازی می‌توان یک ساختار استعاری به وجود آورد تا فراگیران بتوانند افکار خویش را رشد داده به محتوایی آشنا از چشم‌اندازی نو و خلاقانه نگاه کنند (۲). بنابراین، شیوه بدیعه‌پردازی زمانی که راه‌های قدیمی مناسب نباشد، به عنوان یکی از روش‌های پرورش خلاقیت و یافتن راه‌های خلاقانه، مطرح می‌گردد (۱ و ۲).

امروزه با رشد سریع فناوری‌ها و تغییر شیوه‌های مراقبتی، مثل ارتباط با بیماران و حل مسائل روحی، روانی و مذهبی بیماران، طول عمر بیشتر بیماران و تغییرات سریعی که هر روزه در پرستاری ایجاد می‌گردد خلاقیت امری ضروری در پرستاری شده است (۴ تا ۱۰). اهمیت خلاقیت در پرستاری به حدی است که پرستاران اغلب در تصمیم‌گیری‌ها و حل مسائل خاصی که در حرفه و ارائه خدماتشان به وجود می‌آید، نیاز به ارائه راه‌های خلاقانه دارند (۴ و ۱۱).

خلاقیت نه تنها در ارائه مراقبت پرستاری متعالی جایگاه ویژه‌ای دارد، بلکه در تعاملات بین بیمار و پرستار نیز ضرورت دارد و تنها در سایه خلاقیت پرستار است که ارتباط بین علم و هنر پرستاری برقرار می‌گردد (۹).

محققان پرستاری همگی بر این باورند که بین خلاقیت و ارائه خدمات بالینی مناسب ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۴ و ۱۱) و خلاقیت به پرستاران این توانایی را می‌دهد که از تجربیات و آموخته‌هایشان برای رسیدن به نتیجه مناسب استفاده کنند (۱۰). با وجود اهمیت خلاقیت در ارائه مراقبت پرستاری متعالی، متأسفانه به این امر در آموزش پرستاری بی‌توجهی شده است (۱۱ و ۱۲).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد روش‌های سنتی آموزش، نه تنها باعث رشد خلاقیت نمی‌گردد، بلکه سبب از بین بردن خلاقیت دانشجویان پرستاری شده است (۹). بنابراین، بکارگیری شیوه‌های آموزشی که سبب پرورش خلاقیت در پرستاران گردد، مثل شیوه بدیعه‌پردازی، ضروری به نظر می‌رسد (۹ تا ۱۴). در میان برنامه‌های آموزشی پرستاری، آموزش مراقبت تسکینی مناسب به نظر می‌رسد، زیرا مفهومی تازه در پرستاری است و شامل پیشگیری، بررسی و

روش پرداخته می‌شود. در این شیوه با استفاده از قیاس‌ها به یادگیرندگان کمک می‌شود تا فاصله مفهومی ایجاد نمایند و مسائل آشنا را به گونه‌ای ناآشنا بنگرند (۲۵ و ۱).

روش‌ها

این پژوهش از نوع نیمه تجربی بوده و در دو گروه از دانشجویان پرستاری ترم چهارم دانشگاه علوم پزشکی تهران که بطور تصادفی در گروه شاهد و آزمون قرار داده شدند در نیم‌سال اول ۸۶-۸۷ انجام شد. گروه شاهد ۲۸ نفر و گروه تجربی ۳۲ نفر بودند. لازم به ذکر است کلیه دانشجویان پرستاری موظف به انتخاب واحد کودکان یک بودند. در این مطالعه کل جامعه به عنوان نمونه انتخاب شدند و تنها انتخاب گروه‌ها به صورت تصادفی انجام شد.

دانشجویانی که واحد کودکان یک را اخذ نموده در دانشگاه علوم پزشکی تهران مشغول به تحصیل بودند وارد مطالعه شدند و از بین آنها، دانشجویانی که در روز اجرای مداخله غیبت نموده و یا واحد کودکان یک را حذف نموده بودند از مطالعه حذف شدند.

از آنجا که استفاده از شیوه‌های نوین تدریس از وظایف هیأت علمی دانشگاه می‌باشد و دانشجویان نیز از آن در روز اول تدریس در طرح درس مطلع بودند، برای ورود به گروه مداخله از دانشجویان رضایتی کسب نشد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل: آزمون کتبی سنجش میزان آگاهی شرکت‌کنندگان با پنج سؤال تشریحی در مورد مفهوم مراقبت تسکینی در کودکان بود که هر سؤال یک نمره داشت. برای سنجش روایی آزمون از شیوه روایی محتوی استفاده شد (نظر ده تن از اساتید دانشگاه)، و پایایی با استفاده از روش دو نیمه کردن (باحذف یک سؤال) در بین ۳۰ دانشجو اندازه‌گیری شد که همبستگی بین دو نیمه آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۲ درصد به دست آمد.

متون انشایی نوشته شده توسط دانشجویان در مورد مراقبت تسکینی با استفاده از ابزار محقق‌ساخته، با توجه به مطالعه متون و ترکیب روش‌های ارزیابی خلاقیت در متون نوشتاری و مراقبت تسکینی در کودکان صورت گرفت که شامل دو قسمت اصلی به شرح زیر بود:

نوآوری و ابتکار که خود به دو قسمت نوشتاری و ارائه شیوه‌های مراقبتی تقسیم شده بود و درک و فهم و پروراندن موضوع مراقبت تسکینی در کودکان. مقیاس پاسخ‌دهی دو قسمتی به صورت بلی و خیر بود که در صورت استفاده از هر

یک از موارد فوق در متن به آن پاسخ بلی (بدون توجه به دفعات تکرار)، و در صورت عدم استفاده از مورد سؤال به آن پاسخ خیر داده می‌شد. روایی محتوا با استفاده از نظرات ده تن از اساتید دانشگاه صورت گرفت و برای سنجش پایایی ابزار، نوشته‌های دانشجویان در اختیار دو تن از اساتید قرار گرفت که در نهایت، بین نظرات ارائه شده توسط آنان با استفاده از آزمون آماری اسپیرمن همبستگی ۸۵ درصد دیده شد.

قبل از شروع تدریس، از هر دو گروه پیش‌آزمون کتبی به مدت ۱۵ دقیقه گرفته شد که بین دو گروه با استفاده از آزمون آماری من-ویتی تفاوت معنی‌داری دیده نشد ($p < 0/05$). آزمون من-ویتی به علت غیر نرمال بودن داده‌ها برای مقایسه دو گروه بکار گرفته شد.

در گروه شاهد، تدریس به شیوه معمول سخنرانی همراه با استفاده از وسایل دیداری-شنیداری و بحث و گفتگو انجام شد. در انتهای جلسه از آنان به مدت ۱۵ دقیقه پس‌آزمون گرفته شد. قبل از برگزاری پس‌آزمون در همان جلسه تدریس، از دانشجویان خواسته شد تا متنی انشایی در مورد مراقبت تسکینی بنویسند. زمان نگارش متن انشایی محدودیتی نداشت. دانشجویان پس از تحویل متن انشایی کلاس را ترک می‌نمودند.

مداخله در گروه تجربی در شش گام اجرا شد. در آموزش مفهوم مراقبت تسکینی در کودکان با توجه به این که دانشجویان قبلاً با این مفهوم آشنا بوده و در حال حاضر این مفهوم در کودکان به آنها آموزش داده می‌شد، از شیوه خلق چیز جدید استفاده گردید تا به دانشجویان کمک شود مسایل، نظریات، یا فرآورده‌های قدیمی را در پرتو خلاقیتی بیشتر و تازه‌تر ببینند. در این شیوه، به دانشجویان کمک می‌شود تا مسائل آشنا را به شیوه‌ای ناآشنا بنگرند. بنابراین، این الگو با فراخوانی آنچه که شاگردان در حالت موجود در ذهن خود دارند، آغاز می‌شود.

گام اول، توصیف وضعیت موجود: در این گام، مدرس از فراگیران می‌خواهد که اطلاعات موجود خود را بیان، و مسأله یا مفهوم را همان طور که می‌شناسند، توصیف کنند. بنابراین، از دانشجویان خواسته شد مفهوم مراقبت تسکینی را توصیف نموده و احساس و درک خود را نسبت به آن در حداقل دو سطر و حداکثر ۵ سطر بیان کنند. مطالب نوشته شده پس از ۱۵ دقیقه توسط مدرس جمع‌آوری شد. دانشجویان توصیف‌های متعددی داشتند که در زیر به چند نمونه اشاره می‌گردد:

«چون بچه‌ها توانایی مراقبت از خود را ندارند بیشتر در معرض صدمه و مرگ قرار می‌گیرند و برخی از افراد فکر می‌کنند آنها ارزش و اهمیتی ندارند پس به خوبی از آنها مراقبت نمی‌کنند.»

«خوشحالم، چون با دیدن رینگ شاید ژیان به چشممان بیاید و بالاخره یک چیز بدر بخور توی اجزایش پیدا شود».

گام چهارم، تعارض فشرده (compressed conflict): تعارض فشرده معمولاً توصیفی دو کلمه‌ای از یک موضوع است که به نظر ضد و نقیض هستند. این گام وسیع‌ترین بخش را در مورد موضوع جدید به وجود می‌آورد و می‌تواند دو چهارچوب ذهنی را به هم پیوند دهد. مثلاً، توصیف زندگی به شیرین تلخ. در این گام دانشجویان با توجه به گام‌های قبلی چند تعارض فشرده انتخاب نمودند. موارد پیشنهادی بر روی تخته نوشته شد.

دانشجویان در این مرحله بسیار خوب همکاری نمودند که به نظر محقق، به علت تعارضات درونی خود با مسأله مراقبت تسکینی بهتر توانستند با این مرحله ارتباط برقرار نمایند و نیز کم‌کم با شیوه آموزشی آشنا می‌شدند و همکاری بیشتری می‌نمودند.

خوشمزه - تلخ، شب - آفتابی، کویر - سبز، خوشگل - ضایع، ماساژ قلبی - مرده، سفید - سیاه، رنگ متالیک - کدر.

گام پنجم، بررسی مجدد موضوع: در این مرحله، فراگیران مجدداً به موضوع اولیه بر می‌گردند و از آخرین قیاس مستقیم یا تجربه به دست آمده در طی روش بدیعه‌پردازی استفاده کرده و با موضوع یا مسأله مواجه می‌شوند و به توصیف و یافتن راه حل می‌پردازند. در این گام، از دانشجویان خواسته شد تا از بین تعارضات فشرده، قیاسی را انتخاب کرده و بر پایه آن به قیاس مستقیم بپردازند. در نهایت، همگی تمایل یافتند تا در بین قیاس‌ها به توصیف قیاس مستقیم CPR و شوک قلبی بپردازند. در این مرحله هیچ گونه محدودیت نوشتاری یا زمانی برای دانشجویان وجود نداشت. در زیر چند نمونه از توصیفات دانشجویان بیان می‌گردد:

«من می‌خواهم شوک بشم تا با بهترین کارآیی که می‌توانم داشته باشم و با بیشترین توانم کمک کنم که مریض برگردد».

«اگر دستگاه شوک بودم، ای کاش خراب می‌شدم، ولی نه، من باید وظیفه‌ام را انجام دهم چون من یک دستگاه هستم».

«من یک CPR ترسو هستم، خیلی اضطراب دارم که نکنه نتوانم کاری انجام دهم، ولی من همه تلاشم را می‌کنم».

«حتی اگر یک دقیقه مانده که بمونی، بازم برایت تلاش می‌کنم».

گام ششم، توصیف مجدد موقعیت: بررسی مجدد وظیفه اولیه: مدرس از فراگیران می‌خواهد به وظیفه یا مسأله اصلی برگردند و از آخرین قیاس و یا تمام تجربه به بدیعه‌پردازی بپردازند. در این مرحله، از دانشجویان خواسته شد تا به مسأله مراقبت تسکینی برگردند و با نگرشی جدید در مورد موضوع تفکرکنند و متنی در مورد مراقبت تسکینی بنویسند.

«بچه‌ها بسیار شیرین هستند و با مرگ خود، احساسات و زندگی ما را به هم می‌زنند ولی باید خودمان را کنترل کنیم و به خانواده کمک کنیم».

«پدیده‌ای بسیار زجرآور و وحشتناک برای والدین است، البته بستگی دارد مرگ به نفع کودک باشد یا به ضرر او، راستی یک چیز دیگر، مرگ در بزرگسالان بسیار وحشتناک‌تر از کودکان است زیرا بزرگسالان از زندگی لذت می‌برند ولی بچه‌ها از زندگی چیزی نمی‌فهمند».

گام دوم، قیاس مستقیم (direct analogy): قیاس مستقیم مقایسه ساده دو مفهوم است تا نظری جدید از یک مسأله یا مفهوم به وجود آید. این عمل معمولاً از طریق همانندسازی با یک شخص، گیاه یا موجود غیر زنده صورت می‌گیرد. در این مرحله، مدرس از دانشجویان خواست تا قیاس‌های مستقیمی را پیشنهاد نمایند. قیاس‌های مطرح شده توسط یکی از دانشجویان بر روی تخته نوشته شد. که عبارتند بودند از: لنگه کفش در بیابان، سراب، قایق سوراخ، کود گیاهی، گل سر برای کچل، غذای خوش‌مزه برای آدم سیر، رینگ اسپرت برای ژیان.

از بین قیاس‌های پیش‌گفت، با بیشترین آرا، سه قیاس گل سر برای کچل، سراب و رینگ اسپرت برای ژیان انتخاب شد.

گام سوم، قیاس شخصی (personal analogy): در قیاس شخصی، فرد خود را به داخل فضا یا شی دیگر انتقال می‌دهد تا از وجود خود خالی شود. هر چه دور شدن از تفکرات اولیه بیشتر باشد، احتمال تازگی قیاس و نوآوری فراگیران بیشتر می‌شود. مثلاً، اگر رینگ ژیان باشی، چه احساسی داری؟ در این مرحله فراگیران در رابطه با قیاس انتخاب شده در مرحله دوم بحث کردند و خود را به جای همان قیاس گذاشتند. البته بحث به سختی پیش می‌رفت زیرا دانشجویان برای بار اول بود که با این شیوه آموزشی آشنا شده بودند و برایشان شیوه آشنایی نبود به خصوص که در محیط‌های آموزشی سنتی، دانشجویان اغلب تمایلی به بحث و تبادل نظر از خود نشان نمی‌دهند. در این مرحله، مدرس بطور فعال به سؤالات دانشجویان پاسخ می‌داد و آنها را به نوشتن توصیف در مورد قیاس انتخاب شده تشویق می‌نمود. چند نمونه از توصیفات دانشجویان:

«اگر من یک رینگ برای ژیان باشم، از این بابت خوشحالم، درسته اون قدیمی و خرابه، ولی من بهش امید می‌دهم و بهش می‌گم هنوز زنده است، هنوز مهمه و ارزش داره».

«من یک رینگم که همه نگاهم می‌کنند، ولی بالای سرم یک ژیان قراضه است، ولی خوب ژیان خوشحاله چون فکر می‌کنه همه دارند نگاهش می‌کنند و به او توجه دارند».

در انتها، متون نوشته شده جمع‌آوری گردید. متون نوشته شده در این مرحله به منزله متون انشایی نوشته شده در گروه تجربی بود. در خاتمه جلسه آموزش، از گروه تجربی پس‌آزمونی مانند گروه شاهد گرفته شد.

اطلاعات حاصل از آزمون عملکرد تحصیلی با استفاده از آزمون من-ویتی، به علت نرمال نبودن داده‌ها تجزیه و تحلیل گردید. و اطلاعات مربوط به سنجس خلاقیت نوشتاری با استفاده از آزمون فیشر (به علت این که موارد انتظار متغیر اسمی در بعضی از خانه‌های جدول کمتر از ۵ مورد بود) و مجذور کای (به علت استفاده از متغیر اسمی برای اندازه‌گیری داده‌ها) با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-11.5 تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد میانگین نمرات پیش‌آزمون در گروه شاهد $2/8$ و در گروه تجربی $2/5$ بود که تفاوت معنی‌داری را قبل از مداخله با استفاده از آزمون من-ویتی نشان نمی‌دهد. اما میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه شاهد $3/8$ و در گروه تجربی $4/8$ شده بود که تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه با استفاده از آزمون من-ویتی دیده شد ($p < 0/001$).

علاوه بر این، بررسی متن‌های انشایی دانشجویان نشان داد متون نوشته شده در گروه تجربی نسبت به گروه شاهد بسیار بهتر و موجزتر مراقبت تسکینی را توصیف نموده است بطوری که در گزینه دور شدن از عبارات سنتی و مرسوم علمی، در گروه تجربی ۲۹ نفر و در گروه شاهد تنها یک نفر از این روش استفاده نموده بودند.

در مورد استفاده از تمثیل و جاندارپنداری بیماری و مراقبت در گروه تجربی به ترتیب ۱۰ و ۲۰ نفر و گروه شاهد تنها دو نفر از این ویژگی استفاده نموده بودند.

در مورد تغییر روش‌های مراقبتی رایج و ارائه شیوه‌های نوین مراقبت از بیماران، به ترتیب در گروه تجربی ۱۷ و سه نفر و در گروه شاهد تنها در مورد اول یک نفر از این عبارات استفاده نموده بود.

در رابطه با عملی بودن راه حل ارائه شده، بکار بردن عبارات مبتنی بر همدلی و همدردی به ترتیب در گروه تجربی یک و ۲۹ مورد و در گروه شاهد تنها در مورد دوم ۹ نفر آن را بکار برده بودند. در مورد توجه به

نمونه‌هایی از متون نوشته شده در گروه تجربی:

«مطمئناً من می‌دانم که علاج برای بیماری نیستم ولی خوشحالم از اینکه آنچه به عهده من است را خوب انجام می‌دهم و باعث می‌شوم که بیمارم احساس کند هنوز وجود دارد و هنوز از او مراقبت می‌شود و این چند صباحی که در بین خانواده‌اش می‌باشد برای او خوشایند است».

«با اینکه می‌دانم نمی‌توانم جلوی طوفان مرگ بایستم ولی لاف‌ها را این قدر توانایی دارم که نسیمی باشم که موقع مرگ حتی برای یک لحظه این دنیا را به دست بگیرم و لحظه‌ای راحت برایت به وجود آورم. شاید سهم من برای تو فقط یک ثانیه باشد، اما مطمئنم به تو و خدایم بدهکار نمی‌مانم و در نهایت، تو را با آرامش به دست طوفان می‌سپارم».

نمونه‌ای از متون نوشته شده در گروه شاهد:

«مراقبت تسکینی هرگز برای بهبودی بیمار نیست بلکه فقط برای تسکین او استفاده می‌شود. وظیفه ما این است که به کودک کمک کنیم تا هر کاری که دوست دارد انجام دهد و سعی می‌کنیم در مراحل انتهایی که چیزی به مرگش نمانده او را به منزل بفرستیم».

«در جریان این نوع از مراقبت، پرستار مرگ را تدریجاً به عنوان یک حادثه طبیعی می‌پذیرد چون بیمار را از درد غیر قابل تحمل و ناتوانی طولی‌المدت رهایی می‌بخشد. بهترین شیوه برخورد با کودک در حال احتضار، دور کردن آن از انظار مردم است و بهترین شیوه برای بالا بردن کیفیت مراقبت از کودک در حال احتضار، تعیین اهمیت مرگ برای اشخاص از جمله والدین، پرستار یا کودک است ولی باید توجه داشت مکالمه با کودک در حال مرگ سخت است زیرا ممکن است لاغر شده و یا تغییر شکل پیدا کرده باشد».

جدول ۱: میزان فراوانی موضوعات استفاده شده در متون نگارش در مورد مراقبت تسکینی در گروه تجربی و شاهد

نتیجه	مصادق در دستنوشته‌ها	شاهد		تجربی		موضوع
		خیر	بلی	خیر	بلی	
$p=0/000$ $df=1$	منی‌خواهم بهم ناتوانی‌ام برای کمک به تو اثبات شود چون مساوی با بی‌حاصلی و نبودن من است	۲۷	۱	۳	۲۹	دور شدن از عبارات سنتی و مرسوم علمی
$p=0/025$ $df=1$	با اینکه می‌دانم نمی‌توانم جلوی طوفان مرگ بایستم ولی لااقل این قدر توانایی دارم که نسیمی باشم که موقع مرگ حتی برای یک لحظه این دنیایت را به دست بگیرم و لحظه‌ای راحت برایت به وجود آورم	۲۶	۲	۲۲	۱۰	استفاده از تمثیل
$p=0/000$ $df=1$	دوست دارم نیروی ماورای زرد شوم بروم در روح بیمارم و به او امید و شادی بدهم سعی کنم یک موسیقی آرام باشم که بیمار با شنیدنش به آرامش دست پیدا کند. سعی می‌کنم یک فکر نو بشم تا بیمارم بلند شود و تا هست زندگی کند	۲۸	۰	۱۲	۲۰	جاندارپنداری بیمار و مراقبت
$p=0/001$ $df=1$	من نمی‌خواهم آن پرستاری باشم که منتظر است تا سرم بیمار تمام شود و بعد آن را عوض کند	۲۷	۱	۱۵	۱۷	تغییر روش‌های مراقبتی رایج
$p=0/001$ $df=1$	می‌خواهم در قلب آن پرستار مهربون بروم و بهش کمک کنم، حماقتش کنم و به او بگویم نترس با بیمارت حرف بزن و نوازشش کن و برایش قصه بگو، تو تنها کسی هستی که می‌توانی به این کودک معصوم، که دائم به پایه سرمش نگاه می‌کند، کم کنی	۱۰۰	۰	۲۹	۳	ترکیب روش‌های مراقبتی رایج
$p=0/000$ $df=1$	دوست دارم مراقبی با یک رنگ شاد باشم تا به بیمارانم روحیه بدهم، دوست دارم نیروی ماورای زرد شوم بروم در روح بیمارم و به او امید و شادی بدهم سعی کنم یک موسیقی آرام باشم که بیمار با شنیدنش به آرامش دست پیدا کند. سعی می‌کنم یک فکر نو بشم تا بیمارم بلند شود و تا هست زندگی کند	۲۸	۰	۳۱	۱	ارائه شیوه‌های نوین مراقبت از بیماران
$p=0/000$ $df=1$	من می‌خواهم به اون‌ها که نیاز دارد آرامش بدهم و بهش بفهمونم که مرگ آنقدرهای هم ناامیدی نیست، مگه مرگ چه قدر برای آدم‌ها سخت است که وقتی پاش می‌افته و قراره از این دنیا دل بکنن این قدر به تب و تاب می‌افتن، مگه همشون همیشه و در تمام لحظات در معرض مرگ نیستند، حالا که یکی وقتش را می‌داند و میشه برایش کاری کرد که طرف آرامش پیدا کند یا یک ذره زجرش کمتر شود این قدر ناراحتند و به من (مراقب تسکینی) اهمیت نمی‌دهند.	۲۸	۰	۳۱	۱	عملی بودن راه حل‌های ارائه شده
$p=0/000$ $df=1$	احساس خوبی است که بتوانم به بیماری که در حال مرگ است کمک کنم چون حس می‌کنم خودم هم برای مرگ آماده می‌شوم	۱۹	۹	۳	۲۹	بیان عباراتی میتنی بر همدلی و همدردی
$p=0/000$ $df=1$	خیلی تلاش می‌کنم تا مریضم به آرامش برسد و راحت باشد چون من هم مثل او خسته شده‌ام، گاهی فکر می‌کنم ای کاش مرگش برسد	۸	۲۰	۲۵	۷	توجه به کمبودها و خلأ موجود در مراقبت
$p=0/000$ $df=1$	راستی این مهم نیست که من چی می‌خواهم، مهم اینه چی اینها را راضی می‌کند، بهتره سعی‌ام را بکنم شاید بتوانم حداقل درد را در این لحظات کم کنم	۲۷	۱	۱۸	۱۴	تقویت تفکر درباره امکانات و احتمالات موجود

Education) انجام گردید، ۱۲۰ ساعت آموزش در طی ۶ روز داده شد که این شیوه سبب ارتقای عملکرد پرستاران در مراقبت تسکینی در کنترل درد، علائم بیماری، آموزش به بیماران و توسعه سیاست‌های مراقبتی و بکارگیری راهنماها شده بود (۲۷).

در مطالعه دیگری که در مورد مؤثر بودن استفاده از تکنیک ELNEC در آموزش مراقبت تسکینی به مدت ۵ سال انجام شد، این شیوه سبب ارتقای عملکرد پرستاران در مراقبت مراحل انتهایی زندگی شده بود (۲۸). همچنین مؤثر بودن این شیوه آموزشی بر آگاهی و نگرش و عملکرد پرستاران به اثبات رسیده است (۱۵).

در یک مطالعه مروری بر مقالات بین ۲۰۰۵-۱۹۹۱ در مورد آموزش مراقبت تسکینی نشان داد که آموزش مناسب سبب ارتقای عملکرد، نگرش و آگاهی فراگیران در مورد مراقبت تسکینی شده است ولی لزوم مطالعات بیشتر نیز حس می‌گردد زیرا اغلب مطالعات روش‌های مناسب نداشته و یا طراحی ضعیفی داشته‌اند (۲۳).

نتایج حاصل از این مطالعات نشان می‌دهد استفاده از شیوه‌های آموزشی نوین سبب افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل در مورد مراقبت تسکینی می‌گردد. در مطالعه حاضر نیز، آموزش به شیوه بدیعه‌پردازی سبب بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری شده است.

البته در این مطالعه جلب همکاری برای اجرای این روش بسیار سخت بود. که این امر به نظر محقق ممکن است ناشی از چند دلیل باشد: نقص‌های نگرشی و شناختی دانشجویان از مراقبت تسکینی که نمی‌توانند خود را به خوبی در این قیاس‌ها قرار دهند و دچار مشکل در جایگزین ساختن نمادین خود می‌شوند؛ ناآشنایی با انواع قیاس‌ها و استفاده از آنها در شیوه‌های آموزشی قبلی؛ نگرش منفی دانشجویان نسبت به مسأله مراقبت تسکینی که نمی‌خواهند حتی به صورت نمادین قیاس مستقیمی در این رابطه ارائه دهند و یا خود را به جای قیاس شخصی مورد استفاده قرار دهند؛ و عدم آشنایی با شیوه‌های فعال آموزشی و مقاومت دانشجویان برای درگیری با این روش‌ها در مورد نتایج حاصل از بررسی متون نوشتاری دانشجویان پرستاری در دو گروه با استفاده از ابزار

ضمناً دانشجویان در پاسخ به سؤالی که از آنها نظرشان را در مورد این شیوه تدریس پرسیده بودند، همگی در مورد استفاده از این شیوه اظهار رضایت کرده بودند که در اینجا به بیان برخی از آنان می‌پردازیم:

خیلی *fun* است.

کاملاً زیبا، آموزنده و خالص

سخت بود نظر دادن

خیلی جالب بود کاش مفید هم باشد.

دپرس انگیزناک

دست شما درد نکند.

بدیع، جالب، خوب، جذاب

مغزم درد گرفت.

واقعاً انسان را به فکر وا می‌دارد.

بازی با فکر

کاش همه جلسات این طور باشد.

بحث

با توجه به اینکه نتایج آزمون نشان داد بکارگیری شیوه بدیعه‌پردازی سبب ارتقای معنی‌دار عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری در گروه تجربی نسبت به شاهد شده است، نتیجه می‌گیریم که به هدف ارتقای عملکرد تحصیلی بیشتر در استفاده از این روش دست یافته‌ایم.

در مطالعه‌ای استفاده از برنامه آموزشی PCEP (Palliative Care Education and Practice) سبب افزایش آگاهی و تغییر نگرش و بهبود عملکرد پرستاران در رابطه با مراقبت تسکینی شده بود (۷). در مطالعه‌ای دیگر، تکنیک (ELNEC End of Life Nursing Education Consortium) اجرا شد که شیوه‌ای فعال و بر پایه ۹ بسته آموزشی بود (۲۶). در ضمن در همین سال، با استفاده از همین روش، به پرستاران آموزش مراقبت تسکینی را ارائه نمودند، که در هر دو مطالعه استفاده از این شیوه سبب ارتقای عملکرد و آگاهی فراگیران در مورد مراقبت تسکینی گردید (۱۸).

در مطالعه‌ای که با استفاده از شیوه CAPCE (Comprehensive Advanced Palliative Care)

انشا شده بود (۳ و ۲۹).

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر نیز شیوه آموزشی بدیعه‌پردازی سبب رشد خلاقیت نوشتاری شد که یکی از جنبه‌های خلاقیت در فرد می‌باشد. البته با توجه به اینکه این شیوه برای اولین بار اجرا شده، بخصوص برای دانشجویانی که با شیوه‌های سنتی آموزش به شدت مأنوس بودند، بسیار مشکل بود. بنابراین، توصیه می‌شود این شیوه در دوره‌های طولانی مدت آموزشی و برای موضوعات دیگر نیز استفاده گردد تا با ایجاد خلاقیت در دانشجویان پرستاری بتوان به ارائه مراقبت بهتر دست یافت.

بطور خلاصه، با توجه به اینکه خلاقیت در مراقبت‌های پرستاری نوین جایگاه ویژه‌ای دارد و پرورش پرستاران خلاق به علت تغییرات شگرف علمی و نیازهای متنوع جامعه در آینده ضرورت دارد، استفاده از این شیوه برای افزایش خلاقیت دانشجویان برای آموزش عناوین دیگر پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

سنجش خلاقیت متون نوشتاری در همه موارد تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و هدف ایجاد خلاقیت نوشتاری در استفاده از این شیوه به تحقق رسید.

در مطالعه‌ای تحت عنوان «تأثیر بدیعه‌پردازی بر خلاقیت پرستاران» انجام شد خلاقیت با استفاده از ابزارهای TTCT (Torrance verbal Test of Creative Thinking) و (Gordon Creative Problem Solving) GCPST (Test Watson-Glaster appraisal of) WGACT و (Critical Thinking) سنجیده شد که خلاقیت نوشتاری نیز جزئی از این ابزارها بود و نتایج تحقیق نشان داد استفاده از شیوه بدیعه‌پردازی سبب افزایش خلاقیت دانشجویان پرستاری در همه جنبه‌ها شده بود (۱۴).

نتایج مطالعه‌ای که به شیوه دلفی انجام شد نشان داد تغییر در شیوه‌های آموزشی در دانشگاه‌ها، فعال‌تر کردن دانشجویان و استفاده از شیوه‌های فعال آموزشی، سبب افزایش تفکر خلاق در دانشجویان می‌گردد و بر روی موفقیت تحصیلی آنان تأثیر مستقیم خواهد داشت (۱۱).

در مطالعات انجام شده در کشورمان، استفاده از شیوه بدیعه‌پردازی سبب افزایش خلاقیت دانش‌آموزان در درس

منابع

- 1 What is Synectics? [cite 2005 Nov 25]. Available from: <http://www.s105145042.websitehome.co.uk/What%20is%20Synectics.PDF>
2. Barat Dastjerdy N. [Assessment of synectics in function of education and students' creativity in assay in social education in Isfahan]. [dissertation]. Isfahan: Tarbiat Moallem University. 2003. [Persian]
3. Ojinejad AR. [Survey of synectics in students' creativity in assay in school of Shiraz]. [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshty University. 2004. [Persian]
4. Edwards SL. Critical thinking: a two-phase framework. Nurse Educ Pract 2007 Sep; 7(5): 303-14.
5. Baldacchino DR. Teaching on the spiritual dimension in care to undergraduate nursing students: the content and teaching methods. Nurse Educ Today 2008 Jul; 28(5): 550-62.
6. Malloy P, Ferrell B, Virani R, Wilson K, Uman G. Palliative care education for pediatric nurses. Pediatr Nurs 2006; 32(6): 555-61
7. Sullivan AM, Lakoma MD, Billings JA, Peters AS, Block SD; PCEP Core Faculty. Teaching and learning end-of-life care: evaluation of a faculty development program in palliative care. Acad Med 2005 Jul; 80(7): 657-68.
8. Lindgren B, Brulin C, Holmlund K, Athlin E. Nursing students' perception of group supervision during clinical training. J Clin Nurs 2005 Aug; 14(7): 822-9.
9. Fasnacht PH. Creativity: a refinement of the concept for nursing practice. Advanced Nursing 2003; 41(2): 195-202.
10. Ozturk C, Muslu GK, Dicle A. A comparison of problem-based and traditional education on nursing students' critical thinking dispositions. Nurse Educ Today 2008 Jul; 28(5): 627-32.
11. Jones JH, Morris LV. Evaluation of critical thinking skills in an associate degree nursing program. Teach Learn Nurs 2007; 2(4): 109-15.

12. Marcin K, Marcin S. How to develop creative imagination? Assumptions, Aims and effectiveness of Role Play Training in Creativity (RPTC). *Thinking skills and creativity*. 2008; 3(2): 163-71.
13. Distler JW. Critical thinking and clinical competence: results of the implementation of student-centered teaching strategies in an advanced practice nurse curriculum. *Nurse Educ Pract* 2007 Jan; 7(1): 53-9.
14. Gendrop SC. Effect of an intervention in synectics on the creative thinking of nurses. *Creativity Research Journal* 1996; 9. [cite 2009 Nov 16]. Available from: <http://www.questia.com/googleScholar.qst;jsessionid=LQjFdQWhnNLmlZxQwn73SJLyXcmJC3K2vGyMLpg7ILkFnhdWTcgL!1703258409!-1226680035?docId=76988863>
15. Paice JA, Ferrell BR, Coyle N, Coyne P, Callaway M. Global efforts to improve palliative care: the International end-of-life nursing education consortium training programme. *J Adv Nurs* 2008 Jan; 61(2): 173-80.
16. Löfmark R, Mortier F, Nilstun T, Bosshard G, Cartwright C, Van Der Heide A, et al. Palliative care training: a survey of physicians in Australia and Europe. *J Palliat Care* 2006 Summer; 22(2): 105-10.
17. Jacobs HH, Ferrell B, Virani R, Malloy P. Appraisal of the pediatric end-of-life nursing education consortium training program. *J Pediatr Nurs* 2009 Jun; 24(3): 216-21.
18. Ferrel BR, Dablin C, Campbell ML, Paice JA, Virani R. End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) training program. *Critical Care Nursing* 2007; 30(2): 206-12.
19. Wood EB, Meekin SA, Fins JJ, Fleischman AR. Enhancing palliative care education in medical school curricula: implementation of the palliative education assessment tool. *Acad Med* 2002 Apr; 77(4): 285-91.
20. Weigel C, Parker G, Fanning L, Reyna K, Gasbarra DB. Apprehension among hospital nurses providing end-of-life care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 2007 Mar/Apr; 9(2): 86-91.
21. Kwekkeboom KL, Vahl C, Eland J. Companionship and education: a nursing student experience in palliative care. *J Nurs Educ* 2005 Apr; 44(4): 169-76.
22. Schim SM, Raspa R. Crossing disciplinary boundaries in end-of-life education. *J Prof Nurs* 2007 Jul-Aug; 23(4): 201-7.
23. Alvarez MP, Agra Y. Systematic review of educational interventions in palliative care for primary care physicians. *Palliat Med* 2006 Oct; 20(7): 673-83.
24. Sullivan AM, Lakoma MD, Billings JA, Peters AS, Block SD; PCEP Core Faculty. Creating enduring change: demonstrating the long-term impact of a faculty development program in palliative care. *J Gen Intern Med* 2006 Sep; 21(9): 907-14.
25. Jotce B, Weil M, Showers B. *Models of teaching*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon. 1992.
26. Malloy P, Ferrell BR, Virani R, Uman G, Rhome AM, Whitlatch B, Bednash G. Evaluation of end-of-life nursing education for continuing education and clinical staff development educators. *J Nurses Staff Dev* 2006 Jan-Feb; 22(1): 31-6.
27. Harris D, Hillier LM, Keat N. Sustainable practice improvements: impact of the Comprehensive Advanced Palliative Care Education (CAPCE) program. *J Palliat Care* 2007 Winter; 23(4): 262-72.
28. Malloy P, Paice J, Virani R, Ferrell BR, Bednash GP. End-of-life nursing education consortium: 5 years of educating graduate nursing faculty in excellent palliative care. *J Prof Nurs* 2008 Nov-Dec; 24(6): 352-7.
29. Rahimy M. [Assessment of creative training in assay]. [dissertation]. Tehran: Al-Zahra University. 2000. [Persian]

The Effect of Employing Synectic Model in Teaching Palliative Care in Children on Nursing Students' Writing Creativity and Academic Performance

Sadat Hoseini A, Memarian R.

Abstract

Introduction: Palliative care in patients with incurable diseases requires creativity in providing services in the best possible way. Therefore, the effect of Synectic model on students' writing creativity and academic performance was investigated in this study.

Methods: It was a quasi-experimental study performed on 2 groups of nursing students of Tehran University of Medical Sciences in the first semester of 2007-2008 academic year. The control group consisted of 28 and the experiment group included 32 students. After the written pre-test about the concept of children's palliative care, the synectic model was employed for the experiment group and the usual method for the control group. Then, the post-test was held for both groups and they also wrote an essay on palliative care. Data was analyzed by SPSS software using descriptive statistics and inferential tests including Mann Whitney, χ^2 , and Fisher exact test.

Results: The mean for pre-test scores was 2.8 for the control group and 2.5 for the experiment group which showed no significant difference before the intervention. But after the intervention in post-test, the mean for the control group was 3.8, while it was 4.8 for the experiment group which showed a statistically significant difference. Moreover, investigating students' essay texts showed a significant difference between the two groups concerning creativity in writing.

Conclusion: With regard to the results of this study, employing synectic method enhances academic performance and writing creativity of nursing students regarding children's palliative care.

Keywords: Synectic method, Palliative care, Nursing students, Writing creativity, Academic performance.

Addresses

Corresponding Author: Akram Sadat Sadathoseini, PhD Student of Nursing Education of Tarbiat Modares University and Instructor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Dr Mirkhani St, Tohid Square, Tehran, Iran.

E-mail: ashoseini@tums.ac.ir

Robabeh Memarian, Assistant Professor, Department of Nursing, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. E-mail: memarianr@modares.ac.ir

Source: Iranian Journal of Medical Education 2009 Aut; 9(3): 239-247.