ارتقا تصمیم گیری بالینی دانشجویان پرستاری با رویکرد شش کلاه تفکر دوبونو :یک مطالعه نیمه تجربی

سعیده خلیلی صنوبری[1]، آفرین ربانی[1]

۱) مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی،دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، خراسان رضوی، ایران.

مقدمه:
تصمیم‌گیری بالینی یکی از شایستگی‌های اساسی دانشجویان پرستاری است که در کیفیت مراقبت، قضاوت حرفه‌ای و ایمنی بیمار نقش مهمی دارد. این فرایند در محیط روان‌پزشکی به دلیل ضرورت تلفیق اطلاعات عینی، ابعاد هیجانی، ارزیابی خطرات و انتخاب راهکارهای مراقبتی مناسب، پیچیدگی ویژه‌ای دارد. روش شش کلاه تفکر با سازمان‌دهی فرایند اندیشیدن از شش منظر مکمل، می‌تواند فرصت تحلیل چندبعدی موقعیت‌های بالینی و مشارکت فعال دانشجویان در تصمیم‌گیری را فراهم کند. با توجه به محدودبودن شواهد مربوط به کاربرد این روش در آموزش بالینی روان‌پزشکی، پژوهش حاضر با هدف بررسی تغییرات تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری پس از آموزش مبتنی بر این روش و در پیگیری دو هفته‌ای انجام شد.

هدف: تعیین تأثیر آموزش مبتنی بر روش شش کلاه تفکر بر تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری در طول کارورزی روان‌پزشکی و بررسی ماندگاری تغییرات دو هفته پس از مداخله آموزشی.

روش:





یافته ها:

تغییر نمره تصمیم‌گیری بالینی در سه مرحله سنخش

پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری دو هفته‌ای
67.96 ± 3.99	70.49 ± 2.85	70.42 ± 3.79



اعداد به صورت میانگین ± انحراف معیار گزارش شده‌اند؛ تعداد افراد در تحلیل نهایی ۵۳ نفر بود.

نتایج آزمون‌های آما ری

اندازه اثر کندال	آزمون فریدمن
W = 0.13	$X^2 = 14.14$
اندازه اثر کوچک	p = 0.001

مقایسه‌های زوجی پس از مداخله

مقایسه	آماره Z	مقدار p	نتیجه
پیش‌آزمون - پس‌آزمون	-3.99	کمتر از ۰.۰۰۱	معنادار
پیش‌آزمون - پیگیری	-2.81	۰.۰۰۵	معنادار
پس‌آزمون - پیگیری	-0.23	۰.۸۲۲	غیرمعنادار

آزمون ویلکاکسون با تصحیح بونفرونی؛ آستانه معناداری تعدیل‌شده: ۰.۰۱۷

نتیجه گیری:
یافته‌های پژوهش نشان داد که پس از اجرای آموزش مبتنی بر روش شش کلاه تفکر، میانگین نمره تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری از ۶۷٫۹۶ در پیش‌آزمون به ۷۰٫۴۹ در پس‌آزمون افزایش یافت و در پیگیری دو هفته‌ای در سطح ۷۰٫۴۲ باقی ماند. تفاوت نمرات در سه مرحله از نظر آماری معنادار بود و مقایسه‌های زوجی، افزایش معنادار نمره نسبت به پیش‌آزمون و نبود تفاوت معنادار میان پس‌آزمون و پیگیری را نشان دادند. همچنین، سهم سبک تصمیم‌گیری تحلیلی ـ شهودی پس از مداخله افزایش یافت. این نتایج، روش شش کلاه تفکر را به‌عنوان یک راهبرد آموزشی فعال و ساختارمند امیدوارکننده در کارورزی روان‌پزشکی مطرح می‌کند؛ بااین‌حال، اندازه اثر کوچک و نبود گروه کنترل، ضرورت تأیید یافته‌ها در مطالعات کنترل‌شده با نمونه‌های بزرگ‌تر را نشان می‌دهد