

SIMULIACIJOS IR ĮRODYMAIS GRĮSTOS PRAKTIKOS VAIDMUO UŽTIKRINANT KOKYBIŠKĄ KLINIKINIO MOKYMO PATIRTĮ SLAUGOS STUDENTAMS

Danguolė Šakalytė

*Utenos kolegija, Medicinos fakultetas
Utenio a. 2, Utena*

Anotacija

Raktažodžiai: įrodymais grįsta praktika, simuliacija, slaugos studentas.

Įrodymais grįsta praktika yra būdas užtikrinti, kad tiek edukacinėje, tiek ir praktinėje specialisto veikloje būtų taikomi patys aktualiausi moksliniai tyrimų įrodymai ir klinikinė patirtis bei jais būtų galima vadovautis priimant klinikinius sprendimus. Simuliacija – įrodymais grįstas mokymas (SİGM) yra naudingas mokant sveikatos priežiūros specialistus, planuojant pažangią praktiką, nes sudaro galimybę mokytis saugioje aplinkoje, reflektuojant klinikinę praktiką.

Šiame straipsnyje kviečiama diskutuoti dėl simuliacijos ir įrodymais grįsto praktikos vaidmens, ugdant slaugos studentui kokybiškus klinikinius įgūdžius.

Metodai. Duomenų bazėse buvo atlikta sisteminė literatūros apžvalga. Analizė atlikta taikant naratyvinės sintezės principus.

Įvadas

Pastaruoju metu daug dėmesio skiriama inovatyvių mokymo metodų taikymui, ruošiant slaugos specialistus. Ieškoma būdų, kaip padėti slaugos studentams tobulinti ir koreguoti turimus praktinių problemų sprendimo įgūdžius sudėtingose klinikinėse situacijose (4). Slaugos praktika vykdoma sudėtingose ir dinamiškose sveikatos priežiūros aplinkose. Norint sėkmingai atlikti savo vaidmenį šiose aplinkose, būsimieji slaugytojai turi būti įgyję gerus praktinius klinikinius įgūdžius (8).

Kaip žinome, slaugos mokymas vyksta ne tik auditorijose ir praktinių įgūdžių lavinimo laboratorijose, bet ir sveikatos priežiūros institucijose, nes efektyvus studentų mokymasis vyksta pažintinėse, psichomotorinėse ir afektinėse srityse. Todėl būtina, kad teorinės slaugos žinios mokymo procese būtų transformuojamos į praktinius įgūdžius, kurie taikomi sprendžiant realias klinikoines situacijas. Todėl labai svarbu, kad mokymosi aplinka ir klinikiniai-laboratoriniai užsiėmimai užtikrintų slaugos studentų klinikinių kompetencijų įgijimą prieš pradedant jiems klinikinę praktiką su pacientais (9). Simuliacinis mokymo metodas sudaro prielaidas užtikrinti efektyvų studentų žinių ir įgūdžių ugdymą, klinikinių kompetencijų gerinimą, ugdyti efektyvesnius bendravimo ir kritinio mąstymo įgūdžius (2,3). Simuliacinio mokymo metu naudojamas aktyvus mokymasis, pakartojant įvykius, pagrįstus realaus pasaulio situacijomis, - tai yra, įvykiai ir atvejai vaizduojami aplinkoje, panašioje į klinikinę aplinką (3,5). Taikant šį mokymo metodą, į studijų procesą aktyviai įtraukiami įrodymais grįstos slaugos praktikos elementai.

Šiame straipsnyje kviečiama diskutuoti dėl simuliacijos ir įrodymais grįstos praktikos vaidmens, ugdant slaugos studentui kokybiškus klinikinius įgūdžius, siekiant nustatyti galimus simuliacinio mokymo, paremto įrodymais grįsta praktika, privalumus ir trūkumus.

Tyrimo metodai

Penkiose daugiadisciplininėse duomenų bazėse: PubMed, Elsevier, ResearchGate, Eric, Medline buvo atlikta sisteminė literatūros apžvalga. Straipsnių paieška atlikta naudojant raktažodžius: *įrodymais grįsta praktika* (ang. Evidence-based practice), *simuliacija* (ang. Simulation), *simuliacinis mokymas* (ang. Simulation training)

Straipsnių įtraukimo kriterijai:

- Straipsniai nuo 2009 m. iki 2019 m.
- Svarbiausias tyrimo objektas – simuliacija – įrodymais grįstas mokymas.
- Bendra tyrimo sritis – slaugos studentų mokymas.
- Metodologija įtraukia naratyvinę analizę, apžvalgą ir straipsnių autorių nuomonę, pagrįstą praktine patirtimi.

Atmetimo kriterijai:

- Straipsniai iki 2009 m.
- Analizei atrinkta 12 literatūros šaltinių.

Tyrimo medžiaga

Sveikatos priežiūra nuolat keičiasi, kuriamos naujos idėjos šios srities tobulinimui: diegiamos naujos technologijos, atrandami efektyvesni vaistai, gydymo metodai, įgyvendinamos inovatyvios sveikatos programos. Teigtina, kad simuliacinis mokymo būdas tampa vis svarbesnis, nes siekiant išvengti galimų klaidų ir žalos pacientui, studentai turi ribotas galimybes išbandyti reikalaujamus profesinius įgūdžius. Be to, ir pačių pacientų lūkesčiai ir poreikiai yra didesni nei anksčiau, o ir pati paciento hospitalizacija yra trumpesnė (4,12). Simuliacinis mokymas yra pedagoginė metodika, naudojama pažangiosios praktikos slaugos mokymuose. Tai yra strategija - ne technologija – skirta atspindėti, priartinti arba sustiprinti realiąsias situacijas, pagrindžiant patirtimi, taikant interaktyvius būdus, o simulatorius atkartoja realią-praktinę užduočių aplinką, kad pasiektume norimą tikslą (6).

Ne visada realioje darbo aplinkoje studentai gali taikyti ir įrodymais grįstą praktiką. Įrodymais grįsta praktika – viena iš naujausių paradigmu slaugoje, kuri tampa vis labiau pripažinta daugelyje šalių. Įrodymais grįsta slauga – tai yra slaugos praktika, kai slaugytojai priima klinikinius sprendimus remiantis geriausiais prieinamais dabartiniais mokslinių tyrimų įrodymais, slaugytojų klinicine patirtimi bei atsižvelgiant į paciento pageidavimus ir poreikius (7). Tai vienas iš būdų užtikrinti, kad praktika būtų paremta aktualiais ir pagrįstais įrodymais, kurių pagrindu suformuluojami klinikiniai sprendimai. Kaip teigia Mazurek Melnyk (2005): „įrodymais grįsta slauga (IGS) – tai paradigma ir visa apimantis slaugos problemų sprendimo požiūris, kuris apima sąžiningą naudojimą geriausių turimų slaugos įrodymų (įskaitant sistemingą jų ieškojimą ir kritinį vertinimą, keliant klinikinius klausimus), susiejant su klinicine patirtimi ir pacientų vertybėmis, siekiant pagerinti asmenų, grupių, bendruomenės sveikatos priežiūros rezultatus“ (7).

Taigi, simuliacija – įrodymais grįstas mokymas (toliau – SİGM) yra naudingas, mokant sveikatos priežiūros specialistus pažangaus priežiūros planavimo, nes sudaro galimybę mokytis per saugią aplinką reflektuojant klinikinę praktiką, gerina žinias, kritinio mąstymo gebėjimą, pasitenkinimą ir pasitikėjimą savimi (1,6,10). Aukštosios mokyklos turi vadovautis laisvojo ugdymo paradigma, o SİGM koncepcija, tai ir deklaruoja. SİGM sietina su L. S. Vygotskio sukurta edukacine teorija, kuriai turėjo įtakos dviejų priešingų žmogaus sąmonės ir elgesio pažinimo krypčių – intraspekcionizmo bei refleksologijos ir biheviorizmo pasiekimai. L. Vygotskio (2000) nuomone, objektyviam žmonių pažinimui reikia dialektinio materializmo filosofinio pagrindo. Joje svarbi vieta buvo skirta nuostatai apie ypatingą praktinės veiklos svarbą psichikos vystymuisi. L. Vygotskio sukurtame kultūriniame-istoriniame modelyje pateikiami besimokančiojo psichikos vystymosi zonų konceptai. Galima išskirti dvi zonas: aktualaus vystymosi zoną (ji apibūdinama kaip realios, egzistuojančios besimokančiojo galimybės (buitinių sąvokų susiformavimo lygis), artimiausią vystymosi zoną (potencialios besimokančiojo galimybės, sietinos su jo galimybe suvokti ugdomąją medžiagą ir pasinaudoti dėstytojo kaip facilitatoriaus pagalba). Tinkamai organizuotas ugdymas, L. Vygotskio teigimu, turi remtis artimiausia vystymosi zona ir būti orientuotas į perspektyvą (11). Taigi, taikant SİGM, keičiasi ne tik besimokančiojo, bet ir dėstytojo vaidmuo. Labai svarbu nuspręsti, kokį simuliacijos tipą pasirenkame studijų procese. Studijų procese gali būti taikomi: kompiuterinis modeliavimas, virtualūs pacientai, daliniai treniruokliai, žmogaus-paciento simulatorius, standartizuoti pacientai ir integruoti modeliai. Autoriai, nagrinėję SİGM konceptą, apibrėžia tris pagrindinius simuliacijos tipo pasirinkimo principus. Pasirenkamos simuliacijos tipas turėtų būti susietas su studijų rezultatais/jų pasiekimais, turi atitikti studento

gebėjimų lygį ir kuo labiau atitikti realybę, nes kuo labiau atitinka realybę, tuo efektyviau į užduoties sprendimą įsitraukia studentas (1,6,10,12).

Kyla klausimas, o koks yra simuliacijos vaidmuo slaugos mokymo srityje, susiejant su klinikinio mokymu? Slaugos studentų ugdymas reikalauja ne tik didaktinių klausimų, ką daryti ir kodėl tai daryti, bet ir žinoti, kaip tai padaryti. Tai apima ir techninius, ir netechninius įgūdžius, pagrįstus moksliniais tyrimais, taip pat profesionalų požiūrį, kad profesinė praktika ne visada yra teisinga, gali pasitaikyti ir klaidų, todėl pacientų saugumas yra pagrindinis geros pacientų priežiūros principas (4). Taigi, SĮGM sumažina *mokymo metodų įvairovę* ir padidina standartizaciją, garantuoja galimybę kiekvienam studentui įgyti patirtį. Ją galima pritaikyti individualizuotam mokymuisi, nes sudaromos galimybės nepriklausomai kritiškai mąstyti ir priimti sprendimus bei juos deleguoti kitiems. Tai yra reflektuojantis mokymasis ir į studentą orientuotas mokymasis. SĮGM sudaro galimybes iš karto grįžti atgal ir pakartoti užduotį bei gauti atgalinį ryšį, suteikia galimybę praktikuoti retus ir kritinius įvykius. Kompiuterio pagalba galima suprojektuoti, valdyti, kalibruoti, atnaujinti ir atkurti scenarijus, o tai leidžia studentams daryti klaidas ir mokytis iš klaidų. SĮGM yra saugus ir užtikrinantis orumą ir pagarbą pacientams. Naudojant patirtinio-šešėliavimo mokymosi sampratą sudaromos galimybės studentams sprendimus susieti su praktine veikla (6).

Socioekonominiai, kultūriniai, politiniai ir kiti pokyčiai, globalizacijos tendencijos suponavo nuolatinės švietimo kaitos būtinybę ne tik aukštajame moksle, bet ir tęstinėse studijose. SĮGM taikymas formalaus ir neformalaus ugdymo procese remiasi naujovišku požiūriu ne tik į studentų rengimą, bet ir dirbančių slaugytojų kompetencijų tobulinimą. Todėl iškyla vizija SĮGM integruoti į slaugytojų mokymosi tęstinumą, kitaip tariant kvalifikacijos tobulinimą (6) (1 pav.).



1 pav. SĮGM ateities vizija: mokymosi tęstinumas

Taikant SĮGM studijų procese, galima atlikti tyrimus stebint besimokančiųjų reakciją ar elgesį į vieną ar kitą klinikinę situaciją ir jos sprendimą. Tampa nesudėtinga pagal sukurtus vertinimo instrumentus stebėti mokymosi pažangą ir pasiektus studijų rezultatus.

Be visų teigiamų dalykų, šis metodas kelia ir nemažai iššūkių aukštajai mokyklai. Reikalingos nemažos finansinės išlaidos ir pastovi mokymo institucijos plėtra ir atsinaujinimas. Dėstytojai turi jausti nuolatinę administracijos paramą.

Apibendrinant galima teigti, kad žvelgiant į SĮGM perspektyvą Lietuvoje reikalinga sukurti ir į studijų programas integruoti simuliacinio mokymo ir vertinimo modelius. Būtina sukurti mokymosi ir vertinimo standartus ir nustatyti vieningas gaires simuliaciniame mokyme, pagrindžiant kognityvine (Vygotškio teorija) ir konstruktyvizmo teorija. Utenos kolegijoje reikalinga užbaigti kurti Slaugos simuliacinį centrą, kuriame ugdomi studentų klinikiniai paciento priežiūros gebėjimai, įskaitant bendravimą, reikalingą veiksmingai vidinei bei tarpprofesinei sąveikai, slaugos istorijų pildymą, sveikatos būklės ištyrimą, taikant kliniskus argumentus, planavimą ir bendrą sprendimų priėmimą.

Išvados

SĮGM metodo taikymas slaugos studentų rengime užtikrina geresnes galimybes ugdyti jų kliniskus įgūdžius. Tačiau galimybė naudoti SĮGM, užtikrinant kokybišką klinikinio mokymo patirtį slaugos studentams, turi būti pastoviai analizuojama įvairiais aspektais: pedagoginiu, teisiniu ir profesiniu-specialybiniu. Atsižvelgiant į iššūkius, su kuriais susiduria slaugytojų rengimas, SĮGM galėtų būti perspektyvus sprendimas, siekiant patenkinti studentų poreikius. Diegiant SĮGM studijų

procese, pravartu priimti kitų šalių tarptautinių tinklų patirtį, kaip pavyzdžiui INACSL. Klinikinių įrodymų rezultatai SİGM procese turi būti dokumentuojami, stebint studento elgesio ir praktinės patirties pokyčius tiek imituojamose pratybose, tiek realiose situacijose.

Literatūros sąrašas

1. Anderson M., Campbell SH., Diaz D., Boyd T. (2019) Simulation in Advanced Practice Education: Let's Dialogue!! *Clinical Simulation in Nursing*. Nr.26, p. 81-85.
2. Cordeau MA. (2012) Linking the transition: A substantive theory of high-stakes clinical simulation. *Advances in Nursing Science*. Nr.35, Nr. 3, p. 90-102.
3. Deer AND., Sarikaya A. (2015). The use of simulation in nursing education and simulation types. *Journal of Education and Research in Nursing*. Nr.12, Nr.2, p. 121-126.
4. Kang HJ., Kim O., Kim HS., You SY., Choi SO., Hwang HM. (2016). Effects of the Self-observation Method of Essential Fundamental Nursing Skills on Self-directed Learning Ability, Selfconfidence, and Practice Satisfaction. *Journal of Learner-centered Curriculum and Instruction*. Nr.16, Nr. 9, p. 227-241.
5. Lavoie P., Clarke SP. (2017). Simulation in nursing education. *Nursing management*. Nr.48, Nr. 2, p. 18-20.
6. Li S. (2009). The role of simulation in the nursing education: A regulatory perspective. National Council of State Boards of Nursing. Retrieved from: < www.ncsbn.org >.
7. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Giggelman M, Cruz R. (2010). Correlates among cognitive beliefs, EBP implementation, organizational culture, cohesion and job satisfaction in evidence-based practice mentors from a community hospital system. *Nurs Outlook*. Nr.58, Nr.6, p.301–8. Retrieved from: <<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2010.06.002>>
8. Najjar RH., Lyman B., Miehle N. (2015). Nursing students' experiences with high-fidelity simulation. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. Nr.12, Nr.1, p. 27-35.
9. Nehring WM., Lashley FR. (2009). Nursing simulation: A review of the past 40 years. *Simulation & Gaming*. Nr.40, Nr.4, p.528-52.
10. Pereira-Salgado A., Philpota S., Schlieff J., O'Driscolle L., Mills A. (2019). Advance Care Planning Simulation-Based Learning for Nurses: Mixed Methods Pilot Study. *Clinical Simulation in Nursing*. Nr. 29, p. 1-8.
11. Targamadžė V. (2011). Produktyvus mokymasis – pedagoginės sistemos bendrojo lavinimo mokykloje kaitos akstinai. *Acta Paedagogica Vilnensia*. Nr.27, p. 91-101.
12. Wilson RD., Klein JD. (2012). Design, implementation and evaluation of a nursing simulation: a design and development research study. *The Journal of Applied Instructional Design*. Nr.2, Nr.1, p. 57-68.

THE ROLE OF SIMULATION AND EVIDENCE BASED PRACTICE IN PROVIDING QUALITY CLINICAL EDUCATIONAL EXPERIENCES FOR THE NURSING STUDENT

Danguolė Šakalytė

Faculty of Medicine, Utena University of Applied Sciences

Utenio sc. 2, Utena

Summary

Key words: evidence-based practice, simulation, nursing student

Nurses work in environments that are constantly changing and evolving, which may affect care. Nursing has evolved from being a series of dictated tasks to a holistic care approach, which requires evidence that is then developed into guidelines. Evidence-based practice is the way to ensure that practice remains current and it integrates the best available evidence and clinical expertise to guide a clinical decision. The achievement of nursing student's learning outcomes will depend largely on the teacher's approach to student's teaching, also on institution as training base and its preparation to teach and assess the student, and on clinical learning environment.

This article invites dialogue regarding the role of simulation and evidence based practice in providing quality clinical educational experiences for the nursing student.

Simulation-evidence based learning (SEBL) is beneficial for training health care professionals in advance care planning. Simulation is a pedagogical methodology that is used in advanced practice nursing education. Simulation-evidence based learning (SEBL) enables education delivery through a safe environment with replication of clinical practice and has been known to increase knowledge, critical thinking ability, satisfaction, and confidence.

Methods. A systematic literature review was conducted in five multi-disciplinary databases. The analysis followed the principals of narrative synthesis.