٢٤

اعتماد التعلم السابق
في برنامج تعليم الممرضة NURSE EDUCATION

ايان سكوت Ian Scott

يمكن لتقدير تعلم سابق أن ينقص طول مدة التدريب الذي يسبق تسجيل الممرضة. يقدم هذا الفصل دراسة حالة تتناول المقرر المعتمد للدخول إلى الدراسات العليا في كلية للتمريض في المملكة المتحدة. تفصّل الدراسة مكاسب الإنتاجية للطالبة والمؤسسة ومستويات الخدمة الصحية.

إن تقديم تعلم سابق تجريبي (APEL) عملية يقدَّر فيها تعلم مشتق من تجربة في حياة الفرد، وينال رصيداً أكاديمياً يؤهل الشخص بموجبه أن يتوجه إلى تهيئة درجة أكاديمية. كان اعتماد التعلم السابق منتشراً بين الجامعات في البلاد الغربية لعدة سنين. وعُرف APEL على أنه تقدير للتعلم السابق واعترف به في الولايات المتحدة وكندا وأستراليا ونيوزيلندا وجنوب إفريقية. ولما انتشرت ممارسته وتطورت في أرجاء العالم انطلقت مجموعة ادعاءات على العملية تضمنت أن عملية APEL توفر على الأفراد الوقت والمال ولذلك هي تقود إلى مكاسب في الإنتاجية للاقتصاد الوطني ولمؤسسات التعليم العالي (Evans, 1995 Lueddeke 1997, Simosko 1988).

قد تكون دعوى التأثير في الكلفة واضحة بشكل بديهي ولكن لايوجد إلا أمثلة قليلة كان فيها توفير الكلفة صريحاً. ربما لأن توفير الكلفة كان مفترضاً ومفروغاً منه. ومع ذلك فإن عمليات APEL هي الآن متنوعة تماماً تتدرج من مجرد امتحانات متحدية، تختبر إن كانت الطالبة تعلمت المنهاج الذي يقيمه الامتحان إلى نماذج أكثر تطوراً تقوم على إظهار الدليل وتحاول أن تحدد المعرفة المناسبة والفهم الذي حصّله الفرد من قبل (Trowler 1996).

إن المكان الذي تقع فيه عمليات أكاديمية محددة ضمن هذا المُدخل Input الخاص المتسلسل سيعين إلى حد بعيد تكاليف العملية . وفي المملكة المتحدة تُفضّل أكثر الطرق تطوراً حيث يطلب غالباً إلى الطالبة أن تجهز ملف وثائق من البراهين المدعمة بما اكتسبت من تعلم منجز. وكان السبب الرئيس لادخال APEL هو توسيع الوصول إلى التعليم العالي (فقد اعتبر أن اللواتي لم يتعرضن لمناخ التعليم العالي قد لا ينجحن ويحرمن حقهن إذا واجهن الامتحانات). تميل المقاربة التطورية إلى تطلب استثمار كبير للوقت من الأكاديميين ومن الطالبات جميعهم مادام الطالبات يحتجن بعض الإرشاد للتفكير في تجاربهن الماضية، وستستغرق عملية تجميع ملفات تحصيلهن وقتاً طويلاً. وتتضمن التغذية الراجعة من الطالبات على نموذج هذه العملية غالباً إشارة إلى الصعوبة والوقت المهدور على العملية، على حين أن الهيئة التدريسية تذكر على نحو مشابه الحاجة إلى مستويات عالية من اتصال المواجهة المباشرة بين شخص وآخر (Belanger). and Mount 1998. Clarke and warr, 1997 وإذا استعمل نموذج تطوري يمكن أن تكون APEL عملية مكلفة مستنفدة للوقت.

في المملكة المتحدة تقدم الحكومة من خلال الخدمة الوطنية للصحة National Health Service، NHS، العناية الصحية الرسمية لأغلبية واسعة من الأفراد. وتُموَّل NHS من فرض الضرائب، وفيها أكثر من ٢,٧ مليون عامل، ما يعادل عشر القوة العاملة في المملكة المتحدة. تمول NHS التدريب السابق

للتسجيل لمعظم المهنيين الصحيين الذين توظفهم. ومنذ عام ١٩٩٦ صار تدريس الممرضات السابق للتسجيل ضمن قطاع الجامعة في ٥٠ مدرسة تمريض تقريباً والذي يزود المملكة المتحدة بما يقارب ٢٠,٠٠٠ ممرضة جديدة في العام. ويستغرق تدريب الممرضة ثلاث سنوات بدوام كلي في الدراسة، وينبغي أن ينجز بنجاح قبل التسجيل في مجلس التمريض والقبالة Nursing and Midwifery Council (NMC) وهو الجزء المركزي القانوني الذي ينظم تسجيل الممرضات في المملكة المتحدة. وينال الممرضات بصورة طبيعية إما دبلوماً جامعياً أو درجة أكاديمية، وهذا يتوقف على برنامج دراستهن. والمستوى الأكاديمي الذي ينلن به الأهلية لا يؤثر في وضع تسجيلهم. وينبغي أن يتسجل الممرضات قبل أن يسمح لهن بممارسة التمريض.

في عام ١٩٩٩ أُدخل منهاج جديد قبل التسجيل في برنامج تعليم التمريض. ودُعي هذا المنهاج «إحداث تمييز Making A Difference ولكنه يدعى بتودد MAD، وهو يتيح للطالبات اللواتي لديهن تعلم سابق أن يكنّ معفيات عن طريق APEL من السنة الأولى (برنامج التأسيس) للتدريب قبل التسجيل الذي يسبق سنتي تدريب التخصص (الفرع). ويدعى فرع البرنامج لأن التمريض في المملكة المتحدة منقسم إلى أربعة فروع: البالغين، الأطفال، الصحة العقلية، الإعاقات. ويلزم أن تختار الطالبات الفرع الذي يتمرّن فيه.

المؤسسة

إن جامعة المدينة City University في لندن هي نسبياً جامعة صغيرة فيها ٩,٠٠٠ طالبة بدوام كلي. وهي تقوم على مواقع متعددة حول الحافة الشمالية من مدينة لندن. وبرامج تعليم الممرضة في الجامعة تتخذ مكانها ضمن مدرسة التمريض والقبالة في سانت بارثولوميو ST Bartholomew School of Nursing and Midwfery. ومدرسة التمريض هذه هي واحدة من أوسع المدارس في المملكة المتحدة ويقبل فيها أكثر من ٦٠٠ ممرضة كل عام. وتعمل هذه المدرسة مع شركاء من مستشفيات

الخدمة الصحية الوطنية NHS وتأمينات العناية الأولية Primary Care Trusts عبر النهاية الشرقية من مدينة لندن. وهي تخدم وتعمل بين أكثر الجماعات المحرومة والمتعددة الأعراق في المملكة المتحدة.

البرنامج

أدخلت برامج مختصرة للدراسة (سنتان بدلاً من ثلاث) في العديد من مدارس التمريض عبر المملكة المتحدة استجابة للتغييرات التي أجراها مجلس التمريض والقبالة NMC على التنظيمات التي تتيح APEL وفي مدرسة سانت بارتولومي للتمريض والقبالة قبول طالبات APEL اللواتي أعفين من السنة الأولى مباشرة في برنامج الفرع. ومع إتمام المقرر ينال الطالبات دبلوم الدراسات العليا (بعد الدراسة الجامعية) Postgraduate Diploma (PGDip) في التمريض إلى جانب التسجيل المهني من أجل التدريب.

يستغرق دبلوم (PGDip) سنتين وهو يعادل برنامج فرع البالغين. ويتقاسم هذا المقرر المحاضرات وتسهيلات التعلم ذاتها مع المقررات للدراسة الجامعية السابقة للتسجيل. ولطالبات الدراسات العليا جلسات حلقات دراسية متفرقة ويعملن لتحصيل مخرجات التعلم الموضوعة في درجة أعلى من درجة الدراسة الجامعية. ولما كانت بنية الكلفة قد بقيت مساوية لكلفة برامج قبل التسجيل لم يكن ثمة حاجة للبحث عن موارد إضافية وخاصة بالنسبة لطالبات PGDip.

يعتمد اختيار المتقدمات على استعدادهن للعناية وعلى تجربة عملهن السابقة في محيط عناية وإن كانت شهادتهن الأولى لها علاقة بالتمريض. وقبل أن يسمح للمتقدمات بالدخول، يجب عليهن أن يقنعن الجامعة بأنهن اوفين متطلبات مخرجات التعلم في سنة التأسيس من خلال تعلمهن السابق سواء أكان ذلك شكلياً أو تجريبياً. ويقدَّر تعلم الطالبة السابق في مقابل مخرجات التعلم باستعمال امتحان سريري معياري للهدف Objective Standardized Clinical Examination (OSCE) (Harden and Gleeson, 1979. Nicol and French 1998) وهو برنامج مقالة تأملية وجدارة مهارات. واستخدام APEL بهذه الطريقة يضمن للمدرسة أن الطالبات

قادرات على دخول برنامج الفرع ويقدم مكاسب إنتاجية لأن برنامج الطالبات في جزء كبير منه مشترك مع طالبات المرحلة الجامعية.

بالنسبة إلى بعض المتقدمات اللواتي لا يتمتعن بخبرة العناية قد يكون إيفاؤهن متطلبات المخرجات أمراً صعباً فيقدم إلى هؤلاء الأفراد الرأي بأن يأخذن «وحدة تجسير Bridging Module» وهذه الوحدة تتبع عن كثب الوحدة الأولى لبرامج الدراسة الجامعية في المدرسة وتستغرق ١٥ أسبوعاً لإتمامها. وتغطي مواضيع مثل مهارات العناية وإدارة العناية والأخلاق والبيولوجيا البشرية الأساسية وتشمل أربعة أسابيع من دوام وظيفة في عيادة سريرية. وتتمم الطالبات اللواتي يأخذن برنامج وحدة التجسير تقديراً فكرياً إضافياً يقوم على التمرين. ويتصل بدوامهن في العيادة السريرية.

توفير الكلفة

تتلقى الجامعة أقساطاً بمبلغ ٩,٤٥٠ دولار من NHS عن كل سنة من تمرين الممرضة قبل تسجيلها. ولما كانت الجامعة لا تنتفع من ذلك فمن المفترض أن هذه الأقساط هي قيمة تقريبية جيدة من الكلفة. لا يدفع طالبات المملكة المتحدة وطالبات الاتحاد الأوروبي أقساطاً. وتحسب التكاليف بالاعتماد على نسبة (الطالبة / أعضاء الهيئة التدريسية وهي ١/١٥) .

بالإضافة إلى ذلك فإن الأفراد الذين يلتحقون بتعليم التمريض هم مؤهلون لتلقي دعم من حكومة المملكة المتحدة. ومنحة الإعالة لها قيمة أساسية وهي ٧,٩٥٧ دولار أو ٩,٣٤٨ دولار للطالبات اللواتي يدرسن في لندن (تحسب القيم باستعمال معدل صرف ١,٥ دولار أمريكي مقابل ١ باوند استرليني كما هو في ديسمبر عام ٢٠٠٢). ويمكن زيادة المنحة حسب عمر الطالبة وظروف الأسرة. ويدفع أيضاً مبلغ إضافي بدل مصاريف السفر للطالبات بين منازلهن وأمكنة العيادات السريرية حيث توظفن. وفوق معدلات هذه المبالغ يضاف ٢٠٠ دولار في

السنة. وهكذا فإن معدل دراسة طالبة تمريض في جامعة مدينة لندن سوف يكلف دافعي الضرائب في المملكة المتحدة ١٨,٩٩٨ دولار تقريباً في السنة ويتطلب ما مجموعه ٥٦,٩٩٤ دولار لتمويل طالبة عادية في الجامعة مدة ثلاث سنوات في تدريب يؤدي إلى التسجيل.

سوف تدرس طالبة PGDip مستعملة APEL وقتاً أقل وبكلفة أقل. وطالبة PGDip التي لم تأخذ (وحدة تجسير) سوف تكلف بالمعدل ٣٩,٤٩٦ دولار (أضيف ١,٥٠٠دولار لأن جميع طالبات PGDip هم فوق ٢٥ من العمر وهن لذلك يتلقين ٧٥٠ دولاراً إضافياً في السنة). ومع ذلك فإن الطالبة التي تحتاج أن تكمل وحدة التجسير سوف تكلف ٤٦,٠٧٩دولار، (كلفة وحدة التجسير ٣,١٥٠ دولار والطالبات اللواتي يأخذن هذه الوحدة يتلقين علاوة لتغطية ١٥ أسبوعاً). وفي المعدل تسجل المدرسة ٢٠ طالبة كل سنة في PGDip وثلثا الطالبات (١٣) يخترن عادة أن يأخذن وحدة التجسير. والكلفة الكلية لفوج مؤلف من ٢٠ طالبة PGDip يكون ٨٧٥,٤٩٩ دولار بالمقارنة مع كلفة ١,١٣٩,٨٨٠ دولار لفوج من طالبات الدراسة الجامعية. هذا يعطي كلفة توفر مبلغ ٢٦٤,٣٨١ دولار. من هذا العدد على أية حال ينبغي أن تطرح عملية APEL.

يعطى المتقدمات لـ PGDip أدلة وتعليمات خاصة فيما يتعلق بعملية APEL. فمثلاً يأخذن حلقات دراسية حول موضوع كيف يضفن على تجاربهن وتدريبهن ما يتعلق بالامتحان السريري المعياري للهدف OSCE. وبالإضافة إلى ذلك يعين عضو واحد في الهيئة التدريسية ليقود البرنامج. وبالإجمال، تبلغ هذه التكاليف ١٤,٧٣٧ دولاراً تقريباً (انظر الجدول ٢٤ـ١). وهكذا فإن مجمل التوفير بالنسبة لفوج من ٢٠ طالبة دراسات عليا في مقابل طالبات دراسة جامعية هي ٢٤٩,٦٤٤ دولاراً (مكاسب الكلفة هذه هي أقل خارج لندن لأن في لندن ثمة تكاليف مرافقة أكثر ومع ذلك أن المكاسب المتناسبة سوف تبقى ذاتها).

الجدول ٢٤-١
كلفة عملية تقدير تعلم سابق تجريبي APEL وتقديرها

النشاط	الزمن	كلفة فوج من ٢٠ شخصاً (بالدولار الأمريكي)
مدير البرنامج	٥٠ ساعة	٥,٦٢٥
حلقات دراسية لعملية APEL وتدريس	٣ ساعات/ طالبات	٦,٧٥٠
تقدير*	٣ ساعات/ طالبة	٢,٣٦٢,٥٠
المجموع		١٤,٧٣٧,٥٠

*بالنسبة للطالبات اللواتي أخذن وحدة التجسير تدخل تكاليف التقدير سابقاً (الكلفة لساعة التدريس ١١٢,٥ دولاراً/ الساعة).

مخرجات التعلم وعملية تقدير التعلم السابق التجريبي APEL

توصف غالباً عمليات APEL من نموذج التطوير بأنها مجزية وأنها تجارب تعليمية إيجابية للطالبات (Butterworth 1992, Clarke and Warr 1997, Houston, Hoover and Beer 1997). مع ذلك من المحتمل أنه بإضاعة سنة التدريب الأولى تخفق الطالبات حقاً في عملية تعليمية حتى أولئك اللواتي أوفين مخرجات التعلم في تلك السنة. وهناك نقد شائع لطريقة تخطيط المنهاج التي تقوم على المخرجات (Gosling and Moon 2002). وهي أن المقرر قد يحوي عناصر ليست موصوفة بشكل رسمي في نتائج التعلم. وفي الواقع إن المخرجات التي نعمل من أجلها (المجلس المركزي في المملكة المتحدة ٢٠٠١) قد ينظر إليها بأنها تصور تصويراً أقل من الحقيقة بعض أكثر الوجوه أكاديميةً لبرامج تعليم الممرضة في المملكة المتحدة وبالتأكيد لا يمكن أن تصمد كأمثلة جيدة لاستخدام نتائج التعلم. (Gosling and Moon 2002). ولسوء الطالع يوجد طريق صغيرة للتقيم «التي ربما تكون ضاعت» لأن الأدبيات عن APEL تذكر فقط تجارب أولئك اللواتي أخذن APEL أو أولئك الذين رُفضن ولا تأتي على ذكر اللواتي أنجزن عملية APEL بنجاح ولكن أيضاً اللواتي أخذن مقرراً كاملاً في الدراسة.

مكاسب الإنتاجية

إنتاجية الخدمة الصحية

من الواضح أنه باستعمال APEL أنجزت الخدمة الصحية وحكومة المملكة المتحدة مكاسب مالية جوهرية. واكتسب أيضاً توفير في الوقت اللازم لإيجاد ممرضة مؤهلة. وإن وجه توفير الوقت هذا هو قيّم جداً مع افتراض أن البلاد الغربية تتطلب عدد ممرضات أكثر بسبب هرم شعوبها. وفي الواقع في عام ٢٠٠٢ كان عدد الممرضات اللواتي تركن المهنة في كل المملكة المتحدة أكثر ممن انتسبن إلى هذا السلك في المملكة المتحدة وفي بلدان الاتحاد الأوروبي (Nursing and Midwifery Council 2002). ولما كان الطلب يزداد عليهن فإن الحاجة للتدريب من أجل تلبية هذا الطلب سوف تستمر في النمو.

الإنتاجية الفردية

تكسب الطالبات بشكل فردي من توفير الوقت، برنامج تدريب قصيراً كما يكسبن كسباً مالياً، فمع أن الطالبات يتلقين مرتبات إلا أنها لا تفي تماماً بمصروف حياتهن على الأرجح. وتقدر جامعة مدينة لندن أن كلفة الحياة في لندن مدة ١٢ شهراً هي تقريباً ١٥,٠٠٠ دولار وبالمقارنة مع راتب ٩,٣٤٨ دولار ينتج عن ذلك أن الكلفة السنوية الصافية على الطالبة هي ٥,٦٥٢ دولار. بالإضافة إلى ذلك، ان الطالبة حين تتدرب لفترة قصيرة من الوقت تستطيع أن تبدأ بالعمل أي تبدأ بالربح وذلك قبل أن يفعل ذلك زميلاتها في الدراسة الجامعية، وهكذا فإن التوفير بالنسبة لها هو على الأغلب توفير كبير معتبر. علاوة على ذلك ما إن يتأهل طالبات PGDip حتى يؤدي تأهلهن العالي (بالمعنى الأكاديمي للكلمة) إلى تطور أكثر سرعة في مهنتهن على الأغلب.

إنتاجية الجامعة

من خلال عملية PGDip تصبح الجامعة أكثر إنتاجية: إنها تخرّج ممرضات بصورة أسرع من زبائننا في (NHS). وهذا يمكن أن يبدو أمراً جيداً وحسب.

ومع ذلك لما كان نموذج تمويلنا يقوم على أن عدد الطالبات بدوام كلي اللواتي سجلناهن أكثر من عدد الممرضات المؤهلات اللواتي خرّجناهن فإن الجامعة لا تدرك كامل توفير الكلفة. تنتفع الجامعة من خلال مكاسب الجدوى التي تحصل من تدريس طالبات PGDip جنباً إلى جنب مع زميلاتهن من الطالبات الجامعيات قبل التخرج.

يزود برنامج PGDip الجامعة بالمكاسب بطرق أخرى ليست مترافقة بشكل مباشر مع الإنتاجية. وبشكل خاص إنه يعطي منفذاً إلى مجموعة جديدة من الطالبات المحتمل انتسابهن ويتيح للجامعة أن تبدو مرنة توجهها الخدمات.

استخدام النموذج في مؤسسات أخرى

حين يستخدم هذا النموذج في مؤسسات أخرى يمكن أن نوصي بأن يقدم احترام مناسب إلى واقع أن الطالبات المتخرجات يتعلمن ومن المتوقع أن يتصرفن بطريقة أكثر نضجاً من شريكاتهن اللواتي لم يتخرجن بعد. تميل طالبات الدراسات العليا إلى أن يكن متعلمات مستقلات وسوف يتحدين التمرين المقبول. وهذا الشأن الأخير قد يكون إشكالياً في الأحوال السريرية حيث أن طالبات الدراسات العليا يحتجن توجيهات واضحة في وقت مبكر من برامجهن. وعلى النحو ذاته حين تعطى ممرضة متمرنة لقب «متخرجة» قد يفترض سواء كان الأمر صحيحاً أو غير صحيح أنهن أكثر قدرة عيادية من المتمرنات الأخريات. وهكذا فإن تفسيراً للبرنامج وأدلة مرشدة للمدرسين السريرين أمر ضروري حين يبدأ البرنامج.

خاتمة

يمكن أن تقدم عملية APEL توفيرا في الكلفة للمؤسسات وللأفراد. لقد ثبت أن هذه العملية مقاربة مرنة متكيفة في تعليم التمريض بوسعها أن تساعد على تقديم مهنيات في الصحة تحتاجهن مجتمعاتنا بسرعة أكبر وبإنتاجية أكبر من المعدل الذي كان يتم في الماضي.