

SID



ابزارهای پژوهش



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه‌های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم‌های آموزشی

سامانه ویراستاری (ویرایش متون فارسی، انگلیسی، عربی)

کارگاه‌ها و فیلم‌های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI



آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

نقش و جایگاه نظریه شناخت‌گرایی در آموزش پرستاری

حسین کریمی مونتقی^۱، رقیه زردشت^{۲*}

۱. دکتری تخصصی پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

● دریافت مقاله: ۹۳/۴/۱۸ آخرین اصلاح مقاله: ۹۳/۶/۳۱ ● پذیرش مقاله: ۹۳/۶/۳۱

زمینه و هدف: نظریه‌های یادگیری بر چگونگی یادگیری افراد متمرکز است. تئوری‌های یادگیری شناختی بر اهمیت آنچه که در درون یادگیرنده رخ می‌دهد، تأکید می‌کند و شامل چندین چشم‌انداز شناخته شده مانند گشتالت، پردازش اطلاعات یا خبرپردازی، یادگیری معنی‌دار، نقشه مفهومی، روش اکتشافی، خودکارآمدی و خودتنظیمی می‌باشد که هر کدام از این چشم‌اندازها بر جنبه خاصی از شناخت تأکید دارند. در خصوص فرایندها و رویکردهایی که دانشجویان پرستاری در هنگام یادگیری به کار می‌برند، اطلاعات اندکی وجود دارد. هدف از مطالعه حاضر پاسخ به این سؤال است که نظریه‌های شناخت‌گرایی در آموزش پرستاری چه جایگاهی دارند؟

روش کار: در این مطالعه از منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی مانند Google Scholar, Medline, Magiran و SID (Scientific information database) و کلید واژه‌های «تئوری‌های یادگیری، نظریه شناختی اجتماعی و آموزش پرستاری» از سال ۲۰۰۰-۲۰۱۳ استفاده شد و سپس هر کدام از رویکردهای این تئوری در آموزش پرستاری مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: اصول مهم گشتالت در ارتباط با مراقبت و آموزش به بیماران شامل سازماندهی روانی به سمت سادگی، تعادل و نظم هدایت شده است که بر اساس تمایل بیمار و برای توصیف ساده و روشن از بیماری‌اش می‌باشد. کاربرد تئوری پردازش اطلاعات در آموزش پرستاری، تطابق شغل با طرز تفکر، پذیرش و احترام به روش‌های مختلف تفکر در میان افراد شاغل در محیط‌های بهداشتی- درمانی است. نقشه مفهومی راهبردی فراشناختی جهت آموزش نحوه یادگیری به دانشجویان پرستاری و روش اکتشافی عامل بالا بردن اعتماد به نفس پرستاران می‌شود. خودکارآمدی بر کسب و به کارگیری دانش، رشد و بهبود مهارت‌های علمی و حرفه‌ای نقش تأکید دارد. دانشجویان پرستاری دارای پیشرفت بالا، اغلب یادگیرندگانی هستند که خودگردانی و خودتنظیمی دارند.

نتیجه‌گیری: پرستاری در قرن ۲۱ با تغییرات مداوم همراه شده است و پرستاران مجبور هستند از بیماران با آسیب‌شناسی‌های متعدد، بیماری‌های مزمن و بیماری‌های زمینه‌ای متنوع‌تر از قبل سر و کار داشته باشند. به منظور آماده‌سازی پرستاران برای عملکرد شایسته در چنین محیط آموزشی به مهارت‌های شناختی و فراشناختی نیاز است. کاربردهای آموزشی نظریه یادگیری شناختی اجتماعی در پرستاری شامل الگومداری، آموزش رفتارها و مهارت‌های تازه، تشویق و ترغیب رفتارهای از پیش آموخته شده به صورت مستقیم و غیر مستقیم و در بالین آموزش پیشگیری از بیماری‌های مزمن، افزایش استقلال و کارآمدی مددجویان می‌باشد. این مطالعه دانش ارزشمندی در خصوص نظریه شناختی در آموزش پرستاری فراهم نمود. معرفی، کاربرد و تحقیق درباره این نظریه در آموزش پرستاری توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش پرستاری، تئوری شناختی اجتماعی، نظریه‌های یادگیری

*نویسنده مسؤول: گروه اتاق عمل و هوشبری، دانشکده پرستاری و مامایی، ساختمان دانشجویان دکتری، چهار راه دکترا، مشهد، ایران

● تلفن: ۰۵۱۳-۰۰۲۳۹۸-۰۹۱۵ ● شماره: ۰۵۱۳-۸۵۹۷۳۱۳

مقدمه

می‌شوند، بر طبق نظریه شناخت‌گرایی باید بتوانند به تعبیر و تفسیر اطلاعات بیماران بپردازند، پیچیدگی‌ها و معماهای محیط‌های بالینی را از روی بینش حل کنند، رویدادها و مسایل روانی را پیش‌بینی نمایند و به تجربه‌های بالینی سنجیده و نامشهود سازمان دهند (۹).

تئوری‌های یادگیری شناختی شامل چندین چشم‌انداز شناخته شده مانند گشتالت، پردازش اطلاعات یا خبرپردازی، یادگیری معنی‌دار، نقشه مفهومی، روش اکتشافی، خودکارآمدی و خودتنظیمی است که برخی از آن‌ها تحت عنوان رویکردهای نوین شناخت‌گرایی به طور گسترده در آموزش استفاده می‌شود و هر کدام از این چشم‌اندازها بر جنبه خاصی از شناخت تأکید می‌کنند (۹).

مرور منابع پرستاری نشان می‌دهد که در خصوص فرایندها و رویکردهایی که دانشجویان در هنگام یادگیری به کار می‌برند و همچنین ابهامات زیادی در خصوص نقش آموزشی پرستاران در محیط‌های بالینی و شیوه‌هایی که آنان برای آموزش بالینی استفاده می‌کنند، وجود دارد. هدف از مطالعه حاضر، پاسخ به این سؤال است که نظریه‌های شناخت‌گرایی از چه جایگاه و نقشی در آموزش پرستاری برخوردار هستند؟ آشنایی با نظریه شناختی و رویکردهای ارجح این نظریه در تحقیقات و منابع پرستاری و ارائه پیشنهادها برای استفاده استادان این رشته از اهداف دیگر این مطالعه مروری بود.

روش کار

در مطالعه حاضر با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی به بررسی نقش نظریه شناخت‌گرایی یادگیری و کاربرد آن در آموزش به ویژه آموزش پرستاری پرداخته شد و کاربردهای عملی و نقاط قوت و ضعف آن مورد بحث قرار گرفت. منابع شامل ۱- کتاب‌های معروف روان‌شناسی تربیتی و نظریه‌های یادگیری برای آشنایی کلی با نظریه‌های یادگیری و اصول اساسی آن و ۲- موتور جستجوی عمومی Google در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar و

در طول سال‌ها از طریق لنزهای «چگونه یادگیری رخ می‌دهد؟» موضوع بسیاری از رشته‌ها مانند فیزیولوژی، روان‌شناسی و به خصوص جامعه‌شناسی مطالعه شده (۱) و تحلیل این یافته‌ها باعث ایجاد نظریه‌هایی مبنی بر توضیح چگونگی یادگیری شده است. توجه به یادگیری و ماهیت آن برای کسی که با مقوله تدریس و آموزش سر و کار دارد، ضروری می‌باشد و این‌جاست که نظریه‌های یادگیری مطرح می‌گردد. این نظریه‌ها بر چگونگی یادگیری افراد تمرکز دارد و توضیحات کارشناسان مختلف در مورد یادگیری را ارائه می‌کند. در واقع این‌که یادگیری چگونه اتفاق می‌افتد، هنوز به طور قطعی مشخص نشده است و به همین دلیل نظریه‌های مختلفی در این مورد وجود دارد (۴-۲).

همسو با عصر پیشرفت، پیچیدگی و تولید دانش پرستاری نیز به طور مداوم در حال افزایش است و مدرسان پرستاری در تلاش هستند تا روش‌های «چگونه یاد گرفتن» را به دانشجویان بیاموزند (۵). از سوی دیگر، به دلیل این که هدف نهایی پرستاری حرفه‌ای، ارائه مراقبت‌های با کیفیت به بیماران در تمام حیطه‌های زیستی، روانی و اجتماعی است، بنابراین یادگیری سطحی و اطلاعات ناقص بر عملکرد دانشجویان پرستاری در برخورد با بیمار تأثیر گذاشته، منجر به دادخواهی بیمار و به عنوان چالش بزرگی محسوب می‌گردد (۷، ۶).

مناسب‌ترین راهبردها برای یادگیری، آموزش و ارزشیابی در پرستاری، روش‌هایی است که ارتباط بهتری را بین آموزش نظری و بالینی برقرار نماید. البته آموزش پرستاری همواره برای اصلاح آموزش و دستیابی به یادگیری مطلوب و ایجاد توانایی حل مسأله در دانشجویان با چالش روبه‌رو بوده است. مطالعات مبتنی بر شواهد نشان داده است که روش‌های سنتی آموزش پرستاری منجر به یادگیری عمیق و مفهومی نمی‌شود (۸).

مدرسان پرستاری از طریق ساختن فضای آموزشی و یادگیری مؤثر، نقشی کلیدی در تربیت دانشجویان پرستاری دارند. دانش‌آموختگان پرستاری که برای بالین بیمار آماده

فرایندهای شناختی از جمله ادراک امور، سازمان دادن اطلاعات، تجزیه و تحلیل اطلاعات، کسب دانش، درک معنی و ایجاد انتظارات به طور مستقیم قابل مشاهده نیستند؛ بر خلاف نظریه‌های رفتاری که یادگیری را تغییر در رفتار آشکار می‌دانند.

۲- شناخت‌گرایان بر این باور تأکید می‌کنند که یادگیری فرایندی درونی می‌باشد و ممکن است به صورت تغییر فوری در رفتار آشکار ظاهر نشود (ایجاد تغییر در ساخت‌شناختی).

۳- نظریه‌پردازان شناختی معتقد هستند که یادگیری به صورت توانایی‌هایی در فرد ایجاد و در حافظه او ذخیره می‌شود و هر وقت که بخواهد (چه بلافاصله پس از یادگیری و چه بعد از گذشت زمان) می‌تواند آن توانایی‌ها را مورد استفاده قرار دهد.

۴- نظریه‌پردازان شناختی برای یادگیرنده در ایجاد یادگیری نقش مهم‌تری نسبت به محیط قایل هستند، بر خلاف نظریه‌های رفتاری که بر نقش محیط در تغییر رفتار و یادگیری تأکید می‌کنند.

نقش مدرس در نظریه‌های شناختی، تسهیل فرایندهای ذهنی با کمک به یادگیرنده در جهت «یاد گرفتن چگونه یاد گرفتن» است. بنابراین هدف، ایجاد توانایی و مهارت در یادگیرنده برای یادگیری خودهدایتگر مؤثر می‌باشد (۹). در این نظریه‌ها دانشجو نقش فعالی دارد و انتقال اطلاعات از معلم به دانشجو به صورت خودکار باعث یادگیری نمی‌شود، بلکه دانشجو باید معنی را توسط استراتژی‌های پردازش اطلاعات و حافظه و مکانیسم‌های توجهی و انگیزشی برای سازماندهی و درک آن استخراج کند (۱۰). یادگیری شناختی فرایندی فعال است که به طور عمده توسط فردی هدایت می‌شود که در دریافت اطلاعات، تفسیر آن بر اساس آنچه که می‌دانند و سپس سازماندهی اطلاعات به بینش و فهم جدید نایل گردد (۲).

کاربرد نظریه گشتالت در آموزش پرستاری: عنصر اصلی یادگیری در روان‌شناسی گشتالت، رسیدن به بینش است. فرض اصلی نظریه گشتالت این است که هر فرد موقعیت را به روش

Medline و برای مقالات فارسی پایگاه‌های اطلاعاتی (Scientific information database) SID و Magiran جهت به دست آوردن منابع مرتبط با کاربردهای آموزشی این نظریه‌ها در آموزش پرستاری بود. در مرور متون از کلید واژه‌های «شناخت‌گرایی و پرستاری و یا تئوری‌های یادگیری شناختی اجتماعی و آموزش پرستاری» و معادل انگلیسی آن‌ها استفاده شد. مقالات مورد استفاده بین سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۰۰ منتشر شده بودند که در مجموع ۵۳ مقاله مرتبط به دست آمد.

با جستجوی پایگاه‌ها مشخص شد که با وجود تعداد فراوان مقالات در این زمینه و تأکید محققان به روش‌های نوین تدریس، اما به صورت تخصصی در مورد نظریه‌های شناختی به خصوص در آموزش پرستاری بحث نشده است. مقالات یا در مورد کلیه نظریه‌های یادگیری بحث نموده و یا این‌که هر کدام به بررسی یک یا حداکثر دو جنبه از شناخت‌گرایی پرداخته بودند و کمتر محقق در مقاله خود به بررسی و کاربرد تمام جنبه‌ها و رویکردهای جدید این نظریه در آموزش پرستاری توجه کرده بود. در جستجوی مقدماتی و از میان همه مقالات به دست آمده (با توجه به بررسی عنوان و چکیده)، حدود ۱۷ مقاله (۹ مقاله فارسی و ۸ مقاله انگلیسی) برای بررسی متن کامل و مرور ساختار یافته مناسب بودند و وارد مطالعه گردیدند.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مرور و تفسیر مطالب، ویژگی‌های کلی نظریه‌های یادگیری شناختی، نقش مدرس در نظریه‌های شناختی و کاربرد هر یک از چشم‌اندازهای این نظریه در آموزش پرستاری را مشخص ساخت که در ادامه به طور مشروح ارائه می‌شود.

ویژگی‌های کلی نظریه‌های یادگیری شناختی

۱- «یادگیری» کسب و بازسازی ساختارهای شناختی از دیدگاه نظریه‌پردازان شناختی است که از طریق آن اطلاعات پردازش و در حافظه ذخیره می‌شود. این ساختارها یا

درس پرستاری بیماری‌های داخلی - جراحی، فراگیر باید درس آناتومی و فیزیولوژی، پاتولوژی، میکروبی‌شناسی و انگل‌شناسی را به خوبی فرا گرفته باشد (۱۱).

وقتی که اطلاعات و یادگیری‌های پرستار در مراقبت از بیماران به میزان قابل ملاحظه‌ای گسترش یابد، منجر به ایجاد هرم ساخت‌شناختی می‌شود. معنی‌دار بودن یادگیری به معنی وجود نوعی قرینه یا معادل ذهنی برای یادگیری‌ها در ساخت‌شناختی یاد گیرنده است. هنگام یادگیری مطالب معنی‌دار تازه، آن مطلب جذب هرم ساخت‌شناختی یاد گیرنده می‌شود. عواملی که سبب بهبود ساخت‌شناختی و در نتیجه افزایش کیفیت یادگیری و یادداری می‌شوند عبارت از سازمان، ثبات و روشنی دانش یاد گیرنده در یک زمینه معین در لحظه یادگیری؛ بدین معنی که اگر ساخت‌شناختی یا دانش فعلی یاد گیرنده در زمینه مطالب مورد آموزش به صورت سازمان یافته و با ثبات و روشن باشد، یادگیری مطلب تازه به طور معنی‌دارتر و سهل‌تری انجام خواهد گرفت و نگهداری آن مطلب در حافظه بیشتر به طول خواهد انجامید و در غیر این صورت یادگیری با دشواری مواجه خواهد شد. به عنوان مثال گرفتن علایم حیاتی و ثبت آن در پرونده بیمار در محیط‌های بالینی به تنهایی مدنظر نیست، بلکه تفسیر این علایم در ارتباط با بیمار و به کارگیری دانش قبلی برای مراقبت با کیفیت از بیمار حایز اهمیت است. بنابراین مدرس پرستاری باید بکوشد تا این ویژگی ساخت‌شناختی پرستاران را نیرو بخشد. Ausubel بیان کرد تنها عامل مهمی که بیشترین تأثیر را بر یادگیری دارد، آموخته‌های قبلی یاد گیرنده است. به این اصل تحقیق ببخشید و طبق آن آموزش دهید (۹).

نظریه پردازش اطلاعات (خبرپردازی) در آموزش پرستاری: چشم‌اندازی شناختی است که بر فرایندهای فکر کردن، تفکر، استدلال و روش مواجه شدن و ذخیره شدن اطلاعات و عملکرد حافظه تأکید می‌کند (۲). نظریه پردازش اطلاعات در سال ۱۹۷۰ پدیدار شد و تمرکز آن‌ها بر توصیف روش دنبال شدن اطلاعات، توالی عملکردهای ذهنی و نتایج این عملکردها

خودش درک و تفسیر می‌کند و به آن پاسخ می‌دهد. اصول مهم گشتالت در دانشجویان پرستاری در ارتباط با مراقبت و آموزش به بیماران شامل سازماندهی نمودن مطالب آموزشی به سمت سادگی، تعادل و نظم هدایت شده است؛ چرا که بیماران تمایل دارند توصیف ساده و روشنی از بیماری‌شان توسط تیم سلامت دریافت کنند.

اساس یادگیری در نظریه Ausubel از ساخت‌شناختی و تغییراتی که بر اثر یادگیری در آن صورت می‌گیرد، تشکیل می‌شود. ساخت‌شناختی عبارت است از مجموعه‌ای از اطلاعات، مفاهیم، اصول و تعمیم‌های سازمان یافته‌ای که فرد پیش‌تر در یکی از رشته‌های دانش یاد گرفته است. به طور کلی ساخت‌شناختی بر دانش کلی فرد در یک زمینه به خصوص علمی و تحصیلی دلالت می‌کند. بر اساس این نظریه، ساخت‌شناختی هر فرد به صورت یک هرم فرضی درست شده است که در آن کلی‌ترین مسایل و مفاهیم در رأس هرم قرار دارد، مفاهیم و مطالبی که از کلیت کمتری برخوردار هستند در میانه هرم و بیشترین اطلاعات جزئی و دانش واقعیت‌های مشخص در قاعده هرم واقع شده‌اند. در این هرم یا سلسله مراتب ساخت‌شناختی هر مطلب از مطالبی که پایین‌تر از آن قرار دارند، کلی‌تر و انتزاعی‌تر و خلاصه‌تر است. به عنوان مثال، پیش‌نیاز واحد درسی پرستاری بیماری‌های داخلی - جراحی، درس‌های آناتومی و فیزیولوژی است. در صورت عدم اطلاع از مطالب آناتومی و فیزیولوژی، درس پرستاری بیماری‌های داخلی - جراحی به صورت طوطی‌وار حفظ و مطالب تا مدت محدودی در ذهن نگه داشته می‌شود. به طور مثال اگر فراگیر در درس بیماری‌های داخلی - جراحی مفهوم سیستم گردش خون را به خوبی متوجه نشده باشد و مدرس در درس پرستاری بیماری‌های داخلی - جراحی ۲ تعریف سکتة قلبی، علایم و عوارض آن را بیان کند، فراگیر فقط حفظ می‌کند که سکتة قلبی نرسیدن خون به یکی از عروق قلبی است و به درک صحیحی از این بیماری و به دنبال آن مراقبت صحیح پرستاری از آن نمی‌رسد. همچنین برای درک بهتر

روش‌های تسهیل یادگیری بر اساس این تئوری، برانگیختن یادگیرنده در مورد آنچه که از قبل می‌داند با سؤال کردن، ارائه مثال و یادآوری دانش موجود و نشان دادن چگونگی اتصال دانش جدید به دانش موجود است (۴). به طور مثال در مورد مراقبت از بیمار مبتلا به دیابت، یادآوری وظایف غده پانکراس و نقش انسولین در بدن می‌تواند به مراقبت هرچه بهتر دانشجوی پرستاری از بیمار و آموزش نکات مهم به بیمار در مورد تغذیه‌اش منجر شود.

روش آموزشی نقشه مفهومی در آموزش پرستاری: این روش از رویکردهای نوین شناخت‌گرایی و بر پایه نظریه یادگیری معنی‌دار Ausubel قرار دارد. Ausubel و همکاران مطرح نمودند که فراگیران در عوض حفظ‌گرایی، از طریق سازمان دادن، ارتباط دادن و اضافه کردن منظم مطالب به ساخت‌شناختی خود، یاد می‌گیرند. نقشه مفهومی وسیله‌ای دو بعدی و شماتیک برای ارائه یک دسته از مفاهیم در چهارچوبی از گزاره‌ها می‌باشد. در واقع، نقشه مفهومی ارائه‌ی نمای ارتباط یک مفهوم با مفهومی دیگر و همچنین ارتباط آن‌ها با دیگر مفاهیم مرتبط با یک موضوع خاص می‌باشد. دانشجویان می‌توانند برای توضیح درک خود از یک مفهوم در مورد آن، نقشه مفهومی ترسیم کنند. این راهبرد یادگیری که تأثیر آن در سایر علوم به طور مکرر مورد بررسی و تأیید قرار می‌گیرد، کاربرد آن در پرستاری جدید است و منابع پرستاری آن را به عنوان یک روش نوین در یادگیری فراگیران مطرح نموده‌اند. نقشه مفهومی راهبردی فراشناختی است که نحوه یادگیری را به فراگیر می‌آموزد و باعث می‌شود که فراگیران خودشان اطلاعات مورد نیاز جهت سازماندهی و طراحی مراقبت‌ها را به دست آورند و آن‌ها را با شرایط بیمار مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند (۱۳، ۸).

نقشه مفهومی می‌تواند یادگیری معنی‌دار و سطح بالا را در فراگیران پرستاری به وجود آورد (۱۴). در مطالعه‌ای مشخص شد که نقشه مفهومی ابزار مؤثری برای ارتقای توانایی تفکر انتقادی است (۱۵). مطالعه دیگری پیشنهاد داد که با توجه به

است. در این نظریه‌ها «حافظه» به عنوان سیستم سازماندهی شده پیچیده در نظر گرفته می‌شود. حافظه، اطلاعات حسی که باید پردازش شود را انتخاب می‌کند و داده‌ها را برای استفاده بعدی و قبل از این‌که آن‌ها را ذخیره کند، به اطلاعات معنی‌دار تبدیل می‌نماید.

روانشناسان شناختی بیان می‌کنند که پردازش و بازیابی اطلاعات توسط سازماندهی و معنی‌دار کردن آن‌ها افزایش می‌یابد. با توجه به این رویکرد در آموزش پرستاری، می‌توان به تطابق شغل با طرز تفکر و پذیرش و احترام به روش‌های مختلف تفکر در میان افراد شاغل در محیط‌های بهداشتی-درمانی اشاره نمود (۴). از مهم‌ترین نقاط ضعف نظریه پردازش اطلاعات می‌توان به بی‌توجهی به عوامل انگیزشی، عدم پرداختن به خودیادگیری و فقدان یک نظریه یکپارچه و منسجم اشاره کرد. در یک نگاه، نظریه پردازش اطلاعات نوعی نظریه شناختی است که تحت تأثیر تکنولوژی رایانه‌ای قرار دارد و از روش‌های علمی استفاده می‌کند و در عین حال قادر به تبیین بسیاری از موضوعات نیست (۱۲).

یادگیری معنی‌دار در آموزش پرستاری: یادگیری معنی‌دار سه ویژگی «تأملی، ساختی و خودتنظیمی» دارد. فراگیر در جریان یادگیری تنها اطلاعات را ثبت نمی‌کند، بلکه درک خصوصی خود از دنیای اطراف را نیز خلق می‌نماید. او مطالب را از طریق در هم تنیدن اطلاعات مفاهیم و مهارت‌ها و تشکیل یک ساختار دانش و رشد نقشه‌های شناختی خود فرامی‌گیرد. بدین ترتیب دانستن یک مطلب تنها دریافت منفعلانه دانش نیست، بلکه برای دانستن باید آن را تفسیر کرد و با آموخته‌های قبلی مرتبط ساخت. همچنین دانستن تنها توانایی چگونه عمل کردن نیست، بلکه توانایی چه وقت عمل کردن و چگونه منطبق شدن با موقعیت جدید هم می‌باشد.

«دانستن» شرط لازم برای یادگیری است، اما کافی نیست. برای رسیدن به شرط کافی باید در کلاس به آموزش شیوه‌های تفکر، بررسی و جستجوی هرچه بیشتر توجه شود. یکی از

محور می‌روند که این امر به برنامه توسعه کارکنان و حمایت از نخبگان علمی پرستاری برای حرکت در خارج از منطقه امن خود و اتخاذ روش‌های آموزشی نوین مانند روش اکتشافی نیاز دارد (۱۸).

مخالفان روش اکتشافی، این روش را کم‌اثر و وقت‌گیر می‌دانند (۱۹). در این روش دانشجویان باید مسأله مورد نظر را مشخص کنند، خودشان راه‌حل‌های ممکن را برای آن در نظر گیرند، این راه‌حل‌ها را با توجه به شواهد تجربه کنند، نتیجه‌گیری‌های مناسبی را با توجه به این تجربه به دست آورند، این نتیجه‌گیری‌ها را در موقعیت‌های جدید به کار گیرند و سرانجام به قوانین کلی و قابل تعمیم برسند. روش اکتشافی یکی از روش‌های شناخته شده است که در کشورهای پیشرفته به طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد و در آن دانشجویان با راهنمایی اندک مدرس و یا بدون راهنمایی و دخالت او به هدف نهایی نایل می‌آیند؛ چرا که در این روش دانشجوی، محور اصلی فعالیت به شمار می‌رود. Bruner، تقویت توانایی ذهنی، افزایش انگیزه درونی، آموختن فنون اکتشافی، خلاق و کاوشگر بار آوردن یادگیرندگان و دوام بهتر آموخته‌ها را از مزایای روش اکتشافی برشمرده (۲۷).

نظریه خودکارآمدی Bandura در آموزش پرستاری: این نظریه را می‌توان برای سنجش درجه اطمینان در انجام مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری مورد استفاده قرار داد که ریشه در نظریه شناختی اجتماعی Bandura دارد. این نظریه چارچوب جامعی برای درک رفتار اجتماعی و تبیین عملکرد انسان‌ها ارائه می‌دهد. از جنبه‌های متمایز نظریه Bandura می‌توان به تأکید بر یادگیری مشاهده‌ای، تأکید بر انسان به عنوان موجودی فعال، تأکید بر فرایندهای شناختی، ریشه‌های اجتماعی رفتار، رفتار وابسته به موقعیت خاص و تأکید بر تحقیق منظم اشاره کرد. این نظریه بر یادگیری مشاهده‌ای، استفاده از عناصر ذهنی و روش‌های دقیق علمی تأکید دارد. به عنوان مثال استفاده از آزمایشگاه‌های مهارت‌های بالینی برای تدریس واحد اصول و فنون پرستاری و یا استفاده

نتایج مثبت به دست آمده از تأثیر نقشه مفهومی، بهتر است این ابزار برای مرور نظریه‌های پرستاری و تجزیه و تحلیل کاربرد نظریه‌ها در توسعه عملکردهای روزانه کارکنان پرستاری بررسی شود (۱۶).

نقشه مفهومی پیامدهای یادگیری مثبت فراوانی دارد. این روش می‌تواند به فراگیران کمک کند که حجم زیادی از مطالب را با هم ترکیب کنند تا بتوانند به ارتباط درونی بین این مطالب پی ببرند. در یک آموزش منظم ارایه نقشه‌های مفهومی پیش از آن‌که تدریس مطالب شروع شود، نقش یک پیش سازمان دهنده را بازی می‌کند. همچنین ارایه یا تهیه نقشه مفهومی بعد از اتمام یادگیری می‌تواند خلاصه‌ای از آنچه که آموخته شده است را برای فراگیران فراهم آورد. مطالعات متعددی استفاده از این روش را در آموزش پرستاری توصیه نموده‌اند. مهم‌ترین استفاده‌های این روش آموزشی عبارت از آموزش نظری دانشجویان؛ آموزش و ارزشیابی تفکر انتقادی؛ آموزش، ایجاد و ثبت طرح مراقبتی به دانشجویان و آموزش بالینی دانشجویان پرستاری می‌باشد (۱۷-۱۴).

روش اکتشافی در آموزش پرستاری: در پاسخ به این سؤال که چرا بعد از سالیان متمادی هنوز آموزش پرستاری معلم محور است و از روش‌های دانشجوی محور مثل روش اکتشافی استفاده نمی‌شود؟، جواب‌های متعددی وجود دارد. دلیل اصلی آن، حجم زیاد اطلاعات مراقبت سلامتی است که به طور مداوم در برنامه درسی پرستاری وارد می‌شود؛ در حالی که مقدار بسیار کمی از این اطلاعات از برنامه درسی پرستاری خارج می‌گردد و تنها راه‌حل مدرس پرستاری برای این‌که بتواند خود را با این حجم وسیع اطلاعات تطبیق نماید، این است که رویکرد معلم محوری را حفظ نماید. مدرسین پرستاری این شکل از تدریس را ترجیح می‌دهند؛ چرا که آن‌ها را قادر می‌سازد در «محیط امن» خود باقی بمانند و از کنترل محتوا و کیفیت ارایه شده آن مطمئن شوند، اما با وجود اعتراضات در مورد عدم زمان کافی در برنامه درسی، امروزه مدرسان پرستاری به طور گسترده‌ای به سمت آموزش دانشجوی

حس کفایت می‌دهد. احساس کفایت پرستاران را خلاق می‌سازد و در نتیجه آنان می‌توانند تصمیمات کارآمدتری برای کمک به مددجو اتخاذ کنند. علاوه بر این، مهارت مراقبت بالینی در جوامع مختلف به عنوان یکی از شایستگی‌های اصلی پرستاری حرفه‌ای تعریف و پذیرفته شده است (۲۲).

خودکارآمدی در عملکرد بالینی یا به عبارت دیگر در توانایی مراقبت مستقل از بیمار نقش دارد. بنابراین مدرسین باید محیط‌های مؤثر و محرکی خلق کنند تا در آن دانشجویان به توانایی برنامه‌ریزی و مهارت‌های فراشناختی خود بهبود بخشند. افزایش خودکارآمدی بالینی به بهبود عملکرد بالینی دانشجویان کمک می‌کند و کم‌توجهی نسبت به ارتقای خودکارآمدی دانشجویان در بالین سبب کاهش کیفیت نیروی انسانی تربیت شده در حرفه پرستاری می‌شود (۲۲، ۲۱).

نظریه خودتنظیمی Bandura در آموزش پرستاری: این نظریه ابتدا توسط Bandura در سال ۱۹۶۷ مطرح شد و سازه‌ای است که به نقش فرد در فرایند یادگیری توجه دارد. نظریه شناختی اجتماعی، خودتنظیمی را متشکل از سه فرایند «مشاهده خود، قضاوت در مورد خود و خودواکنشی» می‌داند. از نظر Bandura، یادگیرندگان خودتنظیم شرکت‌کنندگان فعالی از نظر فراشناختی، انگیزشی و رفتاری در فرایند یادگیری هستند که روحیه طراحی، سازماندهی، خودآموزی و خودارزیابی دارند. یافته‌های مبتنی بر شواهد نشان داده است که دانشجویان دارای پیشرفت بالا اغلب یادگیرندگان هستند که خودگردانی و خودتنظیمی دارند (۲۳).

از پژوهش‌های چراغی و همکاران (۲۳) و جاویدی کلاته جعفرآبادی (۲۴) ویژگی‌های زیر برای افراد با خودکارآمدی بالا و پایین برداشت می‌شود. افراد دارای حس خودکارآمدی بالا به مسایل چالش برانگیز به صورت مشکلاتی که باید بر آن غلبه کرد، می‌نگرند. علاقه عمیق‌تری به فعالیت‌هایی که در آن مشارکت دارند، نشان می‌دهند و تعهد بیشتری نسبت به علایق و فعالیت‌هایشان حس می‌کنند. به سرعت بر حس یأس و ناامیدی غلبه می‌کنند. افراد با حس خودکارآمدی پایین از

از یک پرستار با تجربه که نگرش‌ها و رفتارهای حرفه‌ای مطلوب را از خود بروز می‌دهد به عنوان مربی یک پرستار کم‌تجربه مفید است (به نقل از ابوالحسنی و همکاران) (۴).

امروزه نظریه Bandura بیشتر یک دیدگاه شناختی محسوب می‌گردد. عوامل شخصی (فرایندهای شناختی و انگیزشی) در این الگوی یادگیری نقش مهمی را ایفا می‌کند که بر خوداثربخشی یا خودکارآمدی تأکید کرده است. این مفهوم به باورهای انسان پیرامون این که می‌تواند بر موقعیتی مسلط شود و نتایج مثبتی تولید کند، مربوط می‌شود. می‌توان گفت که رفتار آدمی یک رفتار خودتنظیمی و از جمله این رفتارها، معیارهای عملکرد است. خودتنظیمی تحت تأثیر تقویت درونی و تقویت درونی تحت تأثیر ارزشیابی از تقویت بیرونی است. در نتیجه رفتار خود تقویت شده بهتر از رفتار بیرون تقویت شده حفظ می‌شود (۱۲).

در برخی مطالعات خودکارآمدی عبارت از «باور فرد به توانایی انجام عملکردهای موردنظر» تعریف شده است. به عبارت دیگر، خودکارآمدی به درک فرد از توانایی انجام مؤثر و شایسته وظیفه یا وظایف خاص اشاره دارد و واسطه بین دانش و رفتار و با شایستگی حرفه‌ای مرتبط می‌باشد (۲۰، ۱۹). خودکارآمدی تصویری است که فرد راجع به توانایی‌اش دارد و ادراک فرد از خود بر خودکارآمدی تأثیر دارد و باورهای خودکارآمدی با انتخاب اهداف در ارتباط است (۱۲).

آموزش و تجربیات بالینی باید بتوانند خودکارآمدی را در دانشجوی پرستاری ارتقا دهند و او را به فردی تبدیل کنند تا در پایان دوره تحصیلی خود قادر باشد مهارت‌های مختلف فراگرفته را با کفایت و اطمینان به توانمندی‌های خود اجرا نماید. یافته‌های حاصل از مطالعات حاکی از آن است که خودکارآمدی بر کسب دانش، رشد و بهبود مهارت‌های دانشجوی پرستاری (۲۱) و همچنین در به کارگیری دانش و مهارت‌های علمی و حرفه‌ای نقش دارد. خودکارآمدی با القای احساس کنترل و توانایی تأثیر بر محیط، توانایی تصمیم‌گیری مستقل را افزایش می‌دهد و همراه با مهارت بالینی به پرستاران

مثبتی هستند (۱۶، ۱۳-۸)، اما نتایج در عمل به کار گرفته نمی‌شوند که شاید به دلیل وجود رویکرد سنتی در آموزش پرستاری باشد و این امر تمایلی برای رفتن به سمت روش‌های نوین و یافته‌های مبتنی بر شواهد ایجاد نمی‌کند و نیازمند مطالعات بیشتری می‌باشد.

از آنجایی که در شناخت‌گرایی بر انجام فعالیت‌های ذهنی مانند تجزیه و تحلیل، استنباط، مقایسه، مشاهده و آموخته‌های پیشین تأکید می‌شود و تفاوت‌های فردی مورد توجه قرار می‌گیرد؛ مدرسان پرستاری باید سازمان دهنده محیط یادگیری، سنجش‌کننده تفکر دانشجویان و پایه‌گذار فعالیت‌های گروهی باشند و استادان باید به دانشجویان خود نشان دهند که چگونه آنچه را یاد گرفته‌اند در بالین و مراقبت‌های روزمره به کار گیرند تا یادگیری معنی‌دار شود.

مطالعات نشان می‌دهد که مدرسان پرستاری ترجیح می‌دهند در محیط امن خود باقی بمانند و با روش‌های سنتی به کنترل کیفیت آموزش خود بپردازند. نتایج تحقیقات زیادی نشان داده است که روش‌های مختلفی همچون یادگیری معنی‌دار، روش اکتشافی، پردازش اطلاعات (۱۱، ۹-۴)، نقشه مفهومی (۱۳، ۸، ۷) و خودکارآمدی (۲۲، ۲۱) می‌توانند در افزایش یادگیری، رضایت دانشجویان از روش تدریس، مشارکت دانشجویان و دوام بیشتر یادگیری نقش داشته باشند.

هرچند نظریه‌های شناختی با نگاهی به نتایج مطالعات، نقش و جایگاه مثبت و والایی در یادگیری دانشجویان پرستاری دارند، اما این نظریه‌ها و رویکردها به دلیل ماهیت رشته پرستاری که بیشتر با انسان‌ها و نیازهای جسمی و روحی آن‌ها سر و کار دارد، به تنهایی نمی‌تواند در یادگیری پرستاران و تربیت کارکنان توانمند و شایسته که باعث ارتقای سلامتی شود، نقش مهمی داشته باشد. البته باید به این نکته مهم توجه داشت که انتخاب نظریه‌های یادگیری و روش‌های تدریس اساس و پایه علمی دارد و به اهداف آموزش، سبک‌های تدریس استادان، سبک‌های یادگیری دانشجویان و همین‌طور منابع و تجهیزات در اختیار بستگی دارد؛ ضمن این‌که اجرای

کارهای چالش برانگیز اجتناب می‌کنند و معتقد هستند که شرایط و وظایف مشکل، خارج از حد توانایی و قابلیت آن‌ها است. بر روی ناکامی‌های شخصی و نتایج منفی تمرکز می‌کنند و به سرعت اعتماد خود را نسبت به قابلیت‌ها و توانایی‌های شخصی‌شان از دست می‌دهند. همچنین راهبردهای یادگیری خودتنظیمی تحصیلی و مهارت‌های مطالعه اثر مثبتی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری دارد (۲۴، ۲۳). به طور کلی تمرین خودتنظیمی منجر به توسعه خود و کاهش کشمکش و تناقضات درونی در پرستاران فارغ‌التحصیل شده، کارآمدی و قدرت تصمیم‌گیری آن‌ها در موقعیت‌های بالینی پیچیده را تقویت می‌کند (۲۴).

کاربرد نظریه یادگیری شناختی اجتماعی در مسایل اجتماعی بیانگر این موضوع است که فراگیران بیشتر از کردار می‌آموزند تا گفتار. بسیاری از یادگیری‌ها و اصطلاحات رفتاری از طریق مشاهده صورت می‌گیرد و این الگوبرداری باعث پرورش خلاقیت، آموزش رفتارها و مهارت‌های تازه، تشویق و ترغیب رفتارهای از قبل آموخته شده به صورت مستقیم و غیر مستقیم و آموزش پیشگیری از ایدز در دانشجویان پرستاری می‌شود (۲۶-۲۴، ۱۱).

بحث و نتیجه‌گیری

برای داشتن پرستاران توانمند باید محتوای برنامه‌ها و راهبردهای آموزشی و یادگیری با دقت و به درستی توسط مراکز آموزشی انتخاب گردد. مراکز بهداشتی-درمانی به پرستارانی نیاز دارند که بتوانند مراقبت‌های صحیح، مؤثر و شایسته را با توجه به پیچیده‌تر شدن نیازهای مراقبتی بیماران فراهم نمایند. بنابراین پرستاران باید بیش از گذشته دارای تفکر انتقادی، توانایی حل مسأله و اتخاذ تصمیمات مؤثر باشند تا بتوانند به نتایج مورد انتظار دست یابند (۸).

با وجود این که نتایج مطالعات نشان می‌دهد که روش‌های نوین تدریس شناخت‌گرایی مانند حل مسأله، روش اکتشافی، نقشه مفهومی و خودکارآمدی در ابعاد مختلف دارای پیامدهای

روش‌های نوین شناخت‌گرایی، توصیه می‌شود که تحقیقات بیشتری در خصوص استقبال یا عدم تمایل مدرسان پرستاری و همچنین دانشجویان پرستاری در به کارگیری این روش‌ها به صورت عملی انجام شود.

نامناسب روش‌ها نیز می‌تواند باعث برداشت غلط یادگیرندگان در مورد آن روش شود. بنابراین تلفیق نظریه‌ها و روش‌های دیگر آموزشی توصیه می‌گردد.

با توجه به کارایی بیشتر روش‌های شناختی به خصوص

References:

- Emerson RJ. Nursing education in the clinical setting. 1st ed. St Louis: Mosby; 2007.
- Bastable SB. Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice. 3rd ed. Boston: Jones and Bartlett publishers; 2008.
- Billings DM, Halstead JA. Teaching in nursing a guide for faculty. 3rd ed. Philadelphia: WB Saunders; 2009.
- Abolhasani Sh, Dostie Irani M, Haqqani F. Application of learning theories in clinical education. Iran J Med Educ. 2012; 11(9): 1290-8. [In Persian]
- Hicks-Moore SL. Clinical concept maps in nursing education: An effective way to link theory and practice. N Edu Pract. 2005; 5(6): 348-52.
- Hsu L, Hsieh SI. Concept maps as an assessment tool, in a nursing course. J Prof Nurs. 2005; 21(3):141-9.
- Sarhangi F, Masoumi M, Ebadi A, Seyyed Mazhari M, Rahmani A. Comparing the effect of lecture- and concept mapping based learning on cognitive learning levels. Iran J Critical Nurs. 2010; 3(1): 1-2. [In Persian]
- Nejat N, Kohestani HR, Rezaie K. Effect of concept mapping on approach to learning among nursing students. Hayat. 2011; 17(2): 22-31. [In Persian]
- Saif E. Educational psychology; Psychology of Learning and Teaching]. 5th. Tehran: Agah Co, 2001. (Persian)
- August-Brady MM. The effect of a Meta cognitive intervention on approach to and self-regulation of Learning in baccalaureate nursing students. J Nurs Educ. 2005; 44(7): 297-304.
- Haghani F, Rezae H. Concrete application of learning theories in public health. Iran J Med Educ. (Special issue for educational development and health promotion) 2012; 11(9): 8-10. [In Persian]
- Saif AA. Modern educational psychology. 6th ed. Tehran: Douran; 2009. [In Persian]
- Zare H. Psychology of Learning. Tehran: Publishing ostady; 2006. [In Persian]
- Hinck SM, Webb P, Sims-Giddens S, Helton C, Hope KL, Utley R, et al. Student learning with Concept mapping of care plans in community-based education. J Prof Nurs. 2006; 22(1): 23-9.
- Rahmani A, Fathi A, Mojallal Aghdam, A. Concept mapping and theoretical learning of nursing students. Iran J Nurs. 2005; 17(40): 39-46. [In Persian]
- Chen SL, Liang T, Lee ML, Liao IC. Effects of concept map teaching on students' critical thinking and approach to learning and studying. J Nurs Educ. 2011; 50(8):466-9.
- Veo P. Concept mapping for applying theory to nursing practice. J Nurses Staff Dev. 2010; 26(1): 17-22.
- Hatami J, Mirzaei RA, Abbasi J. Improve the quality of teaching chemistry concepts using concept maps. J Tech Educ. 2010; 3(4): 281-96. [In Persian]
- Chambers D, Thiekötter A, Chambers L. "Preparing student nurses for contemporary practice: The case for discovery learning. J Nurs Educ Pract. 2013; 3(9): 106.
- Khoshbakht A. New methods of teaching. Tehran: Peshawar Publications Azhar Institute; 2004. [In Persian]
- Bandura A. Changing Societies. 1st ed. Cambridge: Cambridge University Press; 1998.
- Fereday J, Muir-Cochrane E. The role of performance feedback in the self-assessment of nursing competence: a research study with nursing clinicians. Collegian. 2006; 13(1): 10-5.
- Cheraghi F, Hassani P, Riazi H. Correlation study of nursing students' self-efficacy with clinical performance. Sci J Hamedan Nurs

- Midwifery Faculty. 2012; 19(1): 35-45. [In Persian]
24. Javidi Kalateh Jafar Abady T. Cognitive learning theory - Bandura's social and educational implications of its findings. The first National Conference of Cognitive Science in Education. 2012; (1): 231-53. [In Persian]
25. Cheraghi MA. Strengthening meta cognitive strategies-based learning methods in critical self-regulation. Iran J Med Educ. 2003; 3(Suppl 10): 65. [In Persian]
26. Rezai H, Haghani F. Concrete application of learning theories in public health. Iran J Med Educ. 2012;11(9): 1171-8. [In Persian]
27. Bruner JS. The Act of Discovery. Harvard Educ Rev. 1961; 31: 21-32.

Archive of SID

SID



ابزارهای پژوهش



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه‌های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم‌های آموزشی

سامانه ویراستاری (ویرایش متون فارسی، انگلیسی، عربی)

کارگاه‌ها و فیلم‌های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI



آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران