



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

یادگیری خودآموز در آموزش پرستاری: بررسی مروری مقالات

مقدمه. یادگیری خودآموز در کمک به پرستاران برای برآورده ساختن چالش های موجود در محیط مراقبت های بهداشتی امروز ضروری است. مریبان پرستاری نقش مهمی را در کمک به پرستاران برای به دست آوردن مهارت برای یادگیری خودگردان بازی می کنند و برای این کار نیاز به درک مفهوم یادگیری خودگردانی دارند.

هدف. هدف این بررسی کشف مفهوم یادگیری خودگردان و استفاده از آن در آموزش پرستاری است.

روش ها. بررسی ادبیات با استفاده از Medline، CINAHL و دیگر پایگاه داده ها و کلمات کلیدی یادگیری خودآموز، «پرستاران دانشجویی»، «کلاس»، «آموزش پرستاری» و «آموزش بزرگسالان» انجام شد.

یافته ها. مفهوم یادگیری خودگردان بر مبنای اصول آموزش بزرگسالان است و می تواند فرمت های مختلفی داشته باشد. یادگیری خودآموز دارای مزایای فراوانی است. با این حال، دستیابی به مهارت های لازم وابسته به ترجیح و آمادگی دانشجویان برای یادگیری خودگردان و اجرای این مفهوم توسط آموزگاران پرستار است. در انجام یادگیری خودگردان، مریبان پرستاری تسهیل کننده ی یادگیری می شوند و نیاز به توسعه مداوم کارکنان دارند. همه دانش آموزان خودآموز نیستند و در روش های درسی باید انواع روش های تدریس استفاده شود.

نتیجه. تعاریف اجماعی مفهوم آموزش مادام العمر وجود ندارد و دانش آموزان و معلمان ممکن است دیدگاه های مختلفی در مورد آن داشته باشند دانش آموزان بالغ ممکن است نسبت به دانش آموزانی که از مدرسه جداگانه خود را هدایت می کنند، سبک های یادگیری خود آموزی دارند و سبک اموختن و آمادگی برای آموزش، وقتی که قضاوت در مورد مناسب بودن استفاده از روش های خودآموزی، مورد ارزیابی قرار گیرد، لازم است. با این حال، بسیاری از مزایای بالقوه وجود دارد، از جمله افزایش اعتماد به نفس، استقلال، انگیزه و آماده سازی برای یادگیری مادام العمر.

کلمات کلیدی. یادگیری خودآموز، آموزش پرستار، ترجیح سبک یادگیری، آمادگی، تسهیل

مقدمه:

پرستاران در یک محیط مراقبت بهداشتی پیچیده کار می کنند که در آن تغییرات اجتماعی، تکنولوژیکی و پزشکی آنها را با چالش مواجه می کند و آموزش پرستاران نقش حیاتی در اطمینان از پذیرش پذیری و پاسخگویی به این چالش ها دارد. به طور سنتی روش های آموزشی در آموزش پرستاران غالب است. با این حال، دیگر رضایتبخش نیست که به این ترتیب تدریس شود. و برنامه های پرستاری در حال حاضر به طور فزاینده ای بر آموزش بزرگسالان، از جمله آموزش خود هدایت شده تأکید دارند. مفید است که دانش آموزان را با مهارت های لازم برای جستجو، تجزیه و تحلیل و استفاده از اطلاعات به طور موثر آشنا کنند، و مربیان پرستاری نقش مهمی در کمک به پرستاران برای به دست آوردن این مهارت ها دارند. پرستارانی که قادر به هدایت یادگیری خود نیستند نمی توانند مهارت لازم را برای برآورده شدن تغییرات در مراقبت های بهداشتی مدرن داشته باشند. برای تسهیل درک مهارت ها برای یادگیری خودگردان، مربیان پرستاری باید خود را با این مفهوم آشنا سازند. این بررسی با هدف بررسی مفهوم یادگیری خودگردان و استفاده از آن در آموزش پرستاری است.

روش

یک جستجوی کامپیوتری با استفاده از پایگاه داده های اطلاعاتی پرستاری MEDLINE، CINAHL و ترکیب RCN BNI / Worldwide / انجام شد. کلمات کلیدی زیر استفاده شد: "یادگیری خودگردان"، "دانشجویان پرستاری"، "کلاس"، "آموزش پرستاری" و "آموزش بزرگسالان". خلاصه ای از نقل قول ها برای مناسب بودن خوانده شده است که منجر به شناسایی تنها 24 گزارش تحقیقاتی منتشر شده در حوزه پرستاری شد. کتابشناسی تمام مقالات بازیابی شده برای مطالعات بیشتر مورد بررسی قرار گرفت. اکثریت مقالات از ایالات متحده آمریکا (آمریکا)، کانادا و استرالیا است. مهم است که اذعان کنیم که اکثریت پژوهش های پرستاری در رابطه با یادگیری خود مختار از دهه 1980 آغاز شده است. با این حال، از آن به بعد، آموزش پرستاری تغییر قابل توجهی داشته و امروزه مدرسان پرستاری به طور فزاینده ای در پی درک اصول آموزش بزرگسالان و یادگیری دانش آموز محور در برنامه های پرستاری هستند.

یافته ها:

مقالات بازبینی شده تحت عناوین زیر ارائه می شود: تعریف یادگیری خودگردان، ماهیت یادگیری خودگردان، سبک یادگیری و توانایی خودآموزی، بلوغ و مرحله آموزش، آمادگی برای یادگیری خودگردان، تسهیل یادگیری خودگردان و مزایای یادگیری خودگردان.

تعریف یادگیری خودگردان

تعریف یادگیری خودگردان در سراسر مقالات متفاوت است. یادگیری خودآموز معمولاً با یادگیری معلم به کار رفته و با این واقعیت همراه است که یادگیرنده تصمیم می گیرد چه چیزی، چگونه، کجا و زمانی یاد بگیرد. شایع ترین تعریف، تعریف Knowles است که مطابق زیر است:

یک فرآیند که در آن افراد ابتکار عمل را با کمک و یا بدون کمک دیگران در تشخیص نیازهای یادگیری خود، فرمول کردن اهداف یادگیری، شناسایی منابع انسانی و مادی برای یادگیری، انتخاب و اجرای استراتژی های یادگیری مناسب و ارزیابی نتایج یادگیری به دست می آورند. Iwasiw، که کار Knowles را توسعه داد پنج ویژگی از یادگیری خودگردان را مشخص می کند و نشان می دهد که دانش آموزان مسئول هستند:

- شناسایی نیازهای یادگیری خودشان
- تعیین اهداف یادگیری خود،
- تصمیم گیری در مورد نحوه ارزیابی نتایج یادگیری،
- شناسایی و پیگیری منابع و استراتژی های یادگیری
- ارزیابی محصول نهایی یادگیری

در اصل، Iwasiw یادگیری خودگردانی را یک نوع مطالعه می داند که در آن افراد مسئولیت برنامه ریزی، اجرای و ارزیابی کار خود را دارند.

هاموند و کالینز (1991) انتقاد از تعریف نولز را به عنوان تأکید کافی برای ایجاد آگاهی انتقادی و تشویق اقدامات اجتماعی می دانند. با وجود این، تعریف Knowles به نظر می رسد که اساس بسیاری از تعاریف دیگر است. به عنوان مثال، اسپنسر و اردن (1999) یادگیری خودگردان را به صورت زیر تعریف می کنند:

زمانی که دانش آموزان ابتکار عمل خود را برای یادگیری خود، تشخیص نیازها، شکل دادن اهداف، شناسایی منابع، اجرای فعالیت های مناسب و ارزیابی نتایج به دست می آورند.

Lavery و D'A Slevin معتقدند تعاریف یادگیری خودگردانی مبهم هستند و این مفهوم به معنای چیزهای مختلف برای افراد مختلف است. با این حال، ویژگی کلیدی تعاریف در ادبیات این است که آنها فرآیند یادگیری را بر اساس اصول آموزش بزرگسالان توصیف می کنند. علاوه بر این، چیزی که به نظر اکثر تعاریف نیز رایج است، مفهوم کنترل شخصی توسط یادگیرنده در زمینه برنامه ریزی و مدیریت یادگیری است.

ماهیت آموزش خود گردان

تحقیق بر روی یادگیری خودگردان از کار نیمه ی توف منشا می گیرد. او توجه را به تلاش های عمدی فردی برای یادگیری جلب می کند و نشان می دهد که یادگیرندگان ابتکار عمل را برای به دست آوردن دانش یا مهارت و یا برای ایجاد تغییر در خود کسب می کنند. با توجه به Tough که کارش مربوط به جمعیت بالغ است، به طور کلی 90 درصد از دانش آموزان در پروژه های خودآموز شرکت می کنند. مطالعات انجام شده برای بررسی میزان وقت پرستاران برای یادگیری خودگردان انجام شده است. در یک مطالعه آمریکایی که شامل مصاحبه های سازمان یافته براساس برنامه مصاحبه خبری بود، Emblen and Gray به بررسی شیوه های خودگردانی 80 پرستار ثبت شده پرداختند. یافته ها نشان می دهد که در سال تحصیلی به طور متوسط 313 ساعت در یادگیری مستقل یا خودگردان صرف شده است. از این تعداد، 217 ساعت به موضوعات حرفه ای اختصاص یافت و 96 ساعت به موضوعات غیر حرفه ای. این یافته ها ممکن است نمایانگر تمام پرستاران باشد زیرا اندازه نمونه کوچک است. علاوه بر این، برای اهداف مطالعه افراد از تجربیات یادگیری یاد شده یاد می گیرند و تفاوت های حافظه ممکن است بر روی داده ها تاثیر بگذارد.

در رابطه با کل ساعت‌های صرف شده برای خودآموزی، دیکسون در یک مطالعه آمریکایی دیگر، نتایج مشابهی با نتایج Emblen and Gray به دست آورد. 90 نفر از پرستاران ثبت شده پرسشنامه ای درباره فعالیت های یادگیری را تکمیل کردند و نتایج نشان داد که پرستاران به طور متوسط 309 ساعت در یادگیری خود به خود تمرکز می کنند. با این حال، تنها 152 ساعت از آن مربوط به آموزش حرفه ای است. این به طور قابل توجهی کمتر از مطالعه Emblen و Gray است، اما Dixon هیچ توضیحی برای این ارائه نمی دهد. نویسندگان هر دو مطالعه نتیجه می گیرند که مقدار زمان صرف شده برای یادگیری خودگردان کم است و نشان می دهد که ممکن است به دلیل این واقعیت باشد که بسیاری از پاسخ دهندگان ازدواج کرده اند و ممکن است در خانه تعهداتی داشته باشند. علاوه بر این، هر دو این مطالعات شامل پرستاران ثبت شده می شوند که مشارکت آنها در آموزش پرستاران به میزان قابل توجهی از پرستاران دانشجویی متفاوت است. با وجود این، مقالات نشان می دهد که یادگیری خودگردان می تواند چندین فرم داشته باشد. کلمات مشابه برای این نوع از یادگیری شمال خواندن، بحث های غیر رسمی، بسته های خودآموزی، مطالعه هدایت شده، کار گروهی، قراردادهای یادگیری، یادگیری کامپیوتری، آموزش از راه دور و کنفرانس تلفنی می باشد. استفاده از یادگیری مبتنی بر مشکلات نیز با خودراهبری دانش آموز ارتباط دارد. مقالات عرصه پزشکی نشان می دهد که یکی از اهداف یادگیری مبتنی بر مشکل، توسعه نگرش ها و مهارت هایی است که جهت گیری خود و یادگیری مادام العمر را تقویت می کند.

در واقع، Chapagain و همکاران. یک بررسی پرسشنامه 26 دانشجوی پزشکی را برای ارزیابی ادراکات آنها از یک بسته یادگیری مبتنی بر مشکل انجام دادند. نتایج نشان داد که یادگیری مبتنی بر مشکل، توسعه یادگیری خودگردان را تسهیل می کند. در حالی که یافته های این مطالعه برای کسانی که از یادگیری مبتنی بر مشکلی استفاده می کنند مثبت است، احتیاط لازم است، زیرا اندازه نمونه کوچک در برابر تعمیم یافته ها مانع است. همچنین افراد به جای دانشجویان پرستاری، پزشکی بودند. توسعه مهارت های یادگیری خودگردان در یادگیری مبتنی بر مشکلات ممکن است از یادگیرنده به عنوان یک شرکت کننده فعال مشاهده شود که انتظار می رود در فعالیت های یادگیری عمیق بر اساس تجزیه و تحلیل مشکل در دسترس شرکت کند.

توسط Iwasiw پیشنهاد شده است که فرمت های مختلف را می توان با توجه به مقدار ساختار رسمی درگیر در یک پیوستگی مشاهده کرد. این با کار Knowles سازگار است که یک دوره آموزشی را با معلم آموزش داده شده از یک سو و یادگیری خودآموز را از سوی دیگر توصیف کرد. فعالیت ها را می توان در محدوده ای قرار داد که بسته به میزان کنترل یادگیرنده بیش از فرآیند یادگیری باشد. میزان دقیق یادگیری خودگردان به سبک یادگیری فرد و ترجیح و آمادگی برای یادگیری خودگردان بستگی دارد

سبکهای یادگیری و توانایی خودگردان بودن

امروزه با پیچیدگی و درجه تغییر در عمل، پرستاران باید تشویق شوند که مسئولیت یادگیری خود را بگیرند. با این حال، حتی زمانی که بزرگسالان مایل به پذیرش مسئولیت یادگیری خود هستند، برای نوع خاصی از یادگیری، توانایی های متفاوت دارند. با توجه به Knowles همه بزرگسالان خود هدایت می شوند، اما این امر توسط Darbyshire مورد بحث است که عنوان می کند برخی افراد بیشتر نسبت به دیگران خود را هدایت می کنند. مطالعات متعدد برای کشف اولویت سبک یادگیری انجام شده است. با این حال، فقط چند مطالعه تلاش کرده اند که ترجیح سبک یادگیری و یادگیری خودگردان را مرتبط کنند. مککارتی در بررسی تحقیق با مروری بر روش های تدریس و یادگیری در آموزش پرستاری، نشان می دهد که بسیاری از پرستاران و دانشجویان پرستاری ترجیح می دهند که تجارب مستقیم معلم را یاد بگیرند، هرچند که نسبت به اکثر روش های تدریس رویکرد مثبتی دارند. Burnard همچنین ادعا می کند که دانش آموزان علاقه مند به رویکرد دانش آموز محور نیستند و ساختار بیشتری را ترجیح می دهند. این امر توسط یک مطالعه اکتشافی در انگلستان برای بررسی اینکه چگونه آموزش دهندگان پرستاری و دانشجویان پرستاری فعالیت های آموزشی که آنها در حال استفاده یا تجربه هستند را درک می کنند، پشتیبانی می شود. پرسشنامه ها برای نمونه ای ساده متشکل از 110 دانشجو و 47 نفر از استادان توزیع گردید و یافته ها نشان داد که دانش آموزان یک رویکرد معلم محور را ترجیح می دادند، در حالی که سخنرانان علاقه مند به یادگیری دانش آموز محور بودند. این نشان می دهد که اولویت روش های تدریس و یادگیری در میان دانش آموزان و استادان متفاوت است و این امر در مورد مربیان پرستاری که باید در هنگام برنامه ریزی روش های مناسب برای تدریس، از شیوه های یادگیری مطلوب

دانش آموزان استفاده کنند نمود دارد. برنارد و موريسون معتقدند که همه دانش آموزان نمی توانند مستقل باشند و ادعا توسط Knowles که تمام بزرگسالان خود هدایت می شوند را نقض می کنند. بر خلاف یافته های برنارد و موريسون، محققان دیگر نشان می دهند که دانشجویان رویکردهای دانش آموز محور را ترجیح می دهند. هاروی و وان، نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به روش های مختلف تدریس و یادگیری را مورد بررسی قرار دادند. مقیاس دیفرانسیل معنایی Osgood شامل تعدادی از جفت های صفتی با معانی متضاد به 203 دانشجوی پرستاری از 9 مدرسه پرستاری در انگلستان بود. روشهای آموزشی مورد علاقه دانشجویان، آن هایی بودند که دانشجو محور بودند و گروه ها درگیر بودند. ترورن و همکاران نیز ترجیح برای رویکردهای دانشجو محور را نیز در یک مطالعه کمی برای بررسی جهت گیری دانش آموزان فنلاندی پرستاری و کار اجتماعی به مطالعات آنها شناسایی کردند. پرسشنامه ای شامل پرسش های نزدیک و مقیاس 21 موردی به 68 نفر از پرستاران و 71 نفر از دانشجویان کار اجتماعی ارائه داده شد. اکثر دانشجویان علاقه مند به فعالیت های یادگیری مبتنی بر معلم نبودند. در حالیکه تمام دانشجویان رویکرد دانشجو محور را می پسندند، جالب است که توجه داشته باشیم که دانشجویان پرستاری بیشتر روش های محور مبتنی بر معلم را ترجیح می دهند تا دانشجویان کار اجتماعی. این امر نشاندهنده ی برخی از حمایت ها از یافته های Burnard و موريسون مبنی بر این که دانش آموزان ترجیح می دهند یک رویکرد معلم محور برای آموزش داشته باشند ، است در حالی که استادان یک رویکرد دانش آموز محور را ترجیح می دهند . این که دانشجویان رویکردهای دانش آموز محور را ترجیح می دهند، توسط یک مطالعه آمریکایی توسط لینارس (1999) که برای تعیین اینکه آیا دانش آموزان و معلمان در رشته های بهداشت پرستاری، شیوه ی یادگیری غالب را نشان می دهند، انجام می شود حمایت می شود. پرسشنامه سبک یادگیری مارشال و مریت و مقیاس آمادگی جسمانی گوگلمینو (SDLRS) برای 599 دانشجوی سلامت پرستاری و 30 عضو هیئت علمی ارائه شد. نمرات آمادگی یادگیری خود آموز نشان داد که تمام پاسخ دهندگان به خودی خود هدایت شده بودند و معلمان خودشان بیشتر از دانشجویان خودآموز بودند. این دوباره نشان دهنده دوگانگی در درک یادگیری خود آموز بین گروه ها می باشد گاریسون معتقد است که جهت گیری خودگردان باید به عنوان یک فرایند همکاری بین معلم و یادگیرنده باشد. بنابراین شناسایی آنچه دانش آموزان و

معلمان از طریق یادگیری خود آموز درک می کنند لازم است. هیوت و تیلور یک مطالعه کیفی تفسیری را در مورد درک آموزگاران و دانش آموزان از کلمه ی یادگیری خودگردان و دیدگاه های آنها در مورد ارزش آن در آموزش مراقبت های ویژه کودکان در پرستاری انجام دادند. داده ها با استفاده از مصاحبه های فردی و گروهی با 28 دانش آموز و هشت معلم جمع آوری شد. تمام دانشجویان پرستاری ، پرستاران ثبت نام شده ای بودند که در انگلستان دوره پرستاری را از نظر کیفیت می گذرانند. یافته های این پژوهش نشان می دهد که هر دو دانش آموز و معلم دچار مشکل در تعریف یادگیری خودگردان شده اند و درک یکسانی از ماهیت و اهداف آن ندارند. پژوهشگر نشان می دهد که این ممکن است بر ادراک کلی معلمان و دانش آموزان در مورد ارزش یادگیری خودگردان تاثیر بگذارد و ممکن است بخشی از یافته های برنارد و موریسون (1992) را ثابت کند که معلمان از روش های دانش آموز محور نسبت به دانش آموزان بیشتر حمایت می کنند.

بلوغ و مرحله آموزش

مطالعات متعدد که پاسخ مثبت به یادگیری خودگردان را نشان می دهند. مطالعات انگلیسی توسط اوکل مطالعه ترجیحات یادگیری پرستاران دانشجویی را مورد بررسی قرار داد. قسمت A شامل سبک یادگیری کلب بود، بخش B شامل Guglielmino SDLRS بود و قسمت C شامل لیستی از روش های تدریس بود که به ترتیب اولویت قرار می گرفتند. یافته های پژوهش نشان داد که دانشجویان با توجه به هر دوره تحصیلی متوالی کمتر به سمت یادگیری خود محور هدایت می شوند. این یافته شگفت آور است و انتظار می رود که به محض اینکه دانش آموزان با یادگیری خود محور اعتماد داشته باشند، بیشتر مایل به مستقل شدن در مطالعات خود خواهند شد. همچنین منجر به این پرسش شد که آیا دانش آموزان بالغ یا پرستاران واجد شرایط، نسبت به یادگیری خود محور نسبت به دانش آموزان سنتی کمتر متمایل هستند، یعنی افرادی که مستقیم از تحصیلات متوسطه به پرستاری م وارد می شوند. Prociuk در یک مطالعه کانادایی، تجربیات پرستاران را با دانش و یادگیری خودمحوری بررسی کرده است. پرسشنامه ای برای گردآوری اطلاعات در مورد آگاهی از خودمحوری پرستاران و ارزیابی نظرات آنان در مورد شیوه های مختلف یادگیری به 150 پرستار ثبت شده اعطا شد. با توجه به میزان پاسخ 45 درصد (66 درصد)، 81 درصد از پاسخ دهندگان با استفاده از

یادگیری خودمحور احساس راحتی می کنند ، 70 درصد ترجیح می دهند از آن استفاده کنند، تا فعالیت های متمرکز بر معلم. با این حال، 76 درصد از پاسخ دهندگان با این بیانیه مخالف بودند که "همه بزرگسالان یادگیران خودمحور هستند". یافته ها محدود به موضوع مطالعات هستند، زیرا میزان پاسخ کم در مقابل تعمیم آنها اختلاف نظر دارد. تامپسون و شکلی در آمریکا نیز مطالعات کمی انجام دادند تا مشخص کنند که ترجیحات تربیتی دانشجویان بالغ از دانشجویان سنتی متفاوت است. پرسشنامه دو طرفه توسط 206 دانش آموز بالغ و سنتی تکمیل شد که در آن آنها باید میزان 41 استراتژی تدریس را در بهترین و بدترین موقعیت های کلاس درس مورد استفاده قرار دهند. در اغلب موارد، ترجیحات دانش آموزان بالغ از دانش آموزان سنتی متفاوت نیست. با این حال، دانش آموزان بالغ که تجربه پرستاری قبلی داشتند، ترجیح تدریس ساختاری را نشان می دادند. این یافته ها با دیدگاه Slotnick و همکاران مطابقت دارد. که ترجیحات تربیتی به خود سن بستگی ندارد بلکه بسته به تجربیات دانش آموز است. کل و ون دورسن یک مطالعه طولی در مورد دانش آموزان درجه یک فیزیوتراپی در ولز انجام دادند، یکی از جنبه های آن این بود که کشف میزان بلوغ دانش آموزان بر یادگیری خودآموز تاثیر می گذارد (SDLRS). Guglielmino پنج بار در طول دوره خود و یک بار در پایان انجام شد. نتایج نشان داد که دانش آموزان بالغ نسبت به دیگران بیشتر خود محورند و نویسندگان نشان می دهند که این ممکن است به دلیل تجربیات یادگیری قبلی و اعتماد به نفس بیشتری برای کنترل فرآیند یادگیری باشد. نیاز به انجام تحقیق برای بررسی مهارت هایی است که دانش آموزان بالغ قبل از ورود به آموزش پرستاری به دست آورده اند. گرو ادعا می کند که یادگیری خودگردان ممکن است موقعیتی باشد که در آن افراد ممکن است در بعضی موقعیت ها خودگردان باشند و در دیگر شرایط وابسته باشند. با این حال، وی ادعا می کند که خود محوری می تواند توسط معلمان یاد گرفته شود. برای انجام این کار، معلمان باید جهت دانش آموزان خود بسوی خود گردانی را شناسایی کنند. بررسی آمادگی یادگیری خودگردان دانش آموزان می تواند به این امر منجر شود.

آمادگی یادگیری خود گردان

مقالات معتقد است که تطبیق روش های تدریس با آمادگی یادگیری خودگردان بهترین فرصت برای یادگیری را ارائه می دهد. آمادگی توسط وایلی به صورت زیر تعریف می شود:

درجه (که) فرد دارای نگرش، توانایی ها و ویژگی های شخصیتی لازم برای یادگیری خودگردان است ' در یک مطالعه آمریکایی، ویلی (1983) یک آزمایش کنترل شده را برای بررسی اثرات ترجیح ساختار و برای انجام یک پروژه یادگیری خودگردان بر یادگیری خودگردان انجام داد. 104 نمونه دانشجوی پرستاری قبل از ثبت نام به یک گروه آزمایشی تقسیم شد که پروژه یادگیری خودگردان را به عهده گرفتند و یک گروه کنترل که یادگیری خودگردان نداشتند. اولویت ساختار با استفاده از پرسشنامه واکنش های گینتر به اعلامیه (RTS) اندازه گیری شد و آمادگی یادگیری خود مختار با استفاده از Guglielmino SDLRS اندازه گیری شد. تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که تعداد دانشجویانی که ترجیح می دهند ساختار کمتری از یادگیری خودشان بیشتر بهره مند شوند، بیشتر از کسانی است که ساختار بالا را ترجیح می دهند.

نتایج مشابهی در یک مطالعه تجربی توسط راسل طراحی شده است که برای ایجاد اطلاعات در مورد روابط احتمالی بین اولویت ساختار آموزشی، یادگیری خودگردان، روش آموزشی و موفقیت است. 40 پرستار ثبت شده پرسشنامه RTS Ginther و Guglielmino SDLRS را تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو مدل اختلاف و همبستگی استفاده شده است. یکی از یافته ها نشان می دهد که با افزایش نیاز به ساختار، آمادگی برای یادگیری خودگردان کاهش می یابد. با این حال، اندازه نمونه کوچک به این معنی است که یافته ها قابل تعمیم نیست. مطالعه Wiley به نظر می رسد از این ایده حمایت کند که تمام بزرگسالان خود هدایت نمی شوند و باید انواع روش های تدریس برای پاسخگویی به نیازهای یادگیری همه دانش آموزان مورد استفاده قرار گیرد. این نظری است که هویت-تیلور هم با آن هم عقیده اند. به همین ترتیب، Miflin et al. می گویند که یادگیری خودگردان نتیجه عواقب تجمعی تدریس در طول یک دوره کامل است که حاصل رشد و پیشرفت مسئولیت دانش آموزان برای یادگیری و کاهش تدریجی ورودی مستقیم معلم است. در نتیجه، مربیان پرستاری باید مداخلات آموزشی را شناسایی کنند که مهارت و نگرش مناسب برای خودراهبری را توسعه دهند.

تمام مطالعات فوق با استفاده از SDLRS Guglielmino، آمادگی یادگیری خودگردان را بررسی کردند. با این حال، چندین نفر دیگر بر اعتبار و هزینه این ابزار تردید کرده اند، که به نوبه خود نتایج یافته های تحقیق را مورد شک قرار

می دهند. در نتیجه، فیشر و همکاران در استرالیا پرسشنامه خود را تنظیم کردند. آنها از تکنیک دلفی با پانلی از 11 مربی پرستار برای ارزیابی محتوا و اعتبار ساختن تعدادی از موارد ذکر شده برای نشان دادن آمادگی یادگیری خود گردان استفاده کردند. سپس پرسشنامه را به نمونه ای ساده از 201 دانشجوی کارشناسی پرستاری ارائه می کردند. تجزیه و تحلیل نشان می دهد که مقیاس به دست آمده معتبر است و باید به متخصصان پرستاری در تشخیص نیازهای یادگیرنده کمک کند. مطالعات بیشتری برای تأیید اعتبار آن لازم است و با ابزارهای موجود برای سنجش آمادگی یادگیری خودگردان احتیاط لازم است.

تسهیل یادگیری خودگردان

رویکردهای دانشجو محور برای یادگیری، شامل یادگیری خودگردان، دیدگاه سنتی معلم را به چالش می کشد. توسند و اسپنسر و جوردن بیان می کنند که پیشروی به یادگیری خودگردان نیاز به تغییر در تأکید از آموزش به تسهیل دارد. معلم تسهیل کننده یادگیری می شود و دیگر شخصیت مرکزی در فرایند یادگیری نیست؛ و دانش آموز محور می شود. تغییر از معلم به تسهیل کننده همیشه آسان نیست، و Knowles پیشنهاد می کند که این تغییر نیاز به این دارد ت مردم را از سپر محافظ بودن خود به عنوان یک شخصیت اقتدارگرایی جدا کند. به همین ترتیب، تاونسند معتقد است که برخی از مهارت های مورد نیاز تسهیل کننده باید از بین برود، که به دانش آموزان اجازه مدیریت فرایند یادگیری را می دهد، به شناسایی نیازها و ارزیابی توانایی ها و یادگیری دانش آموزان کمک می کند. مطالعات در زمینه های دیگر نشان می دهد که معلمان متخصص می توانند بر خودگردانی یادگیری دانش آموزان تاثیر بگذارند. در یک مطالعه کمی در مورد دانشجویان پزشکی، Eagle و همکاران دریافتند که گروه هایی که توسط معلمان آموزش داده شده، دو برابر مسائل یادگیری بیشتر برای یادگیری خودمحور را به عنوان دانش آموزان آموزش داده شده توسط معلمان غیر متخصص ایجاد می کنند. نتایج مشابهی توسط Schmidt et al شناسایی شد. که متوجه شدند که دانشجویان پزشکی که توسط متخصصان آموزش داده می شدند به طور قابل توجهی بیشتر وقت خود را صرف یادگیری خودشان نسبت به آنچه که توسط غیر کارشناسان آموزش داده می شدند، صرف کردند. Dolmans و همکاران استدلال می کند که به طور ایده آل یک معلم باید متخصص در موضوع مورد آموزش و متخصص در تسهیل یادگیری

باشد. این امر برای آموزش پرستاری تأثیر می‌گذارد، زیرا این امر نیاز به توسعه کارکنان مستمر در تخصص خاص خود دارد و همچنین برای اطمینان از این که پرستاران مشغول آموزش درک نحوه یادگیری افراد هستند. در تسهیل یادگیری خودگردان، معلوم است که معلمان به دانش آموزان در یادگیری نحوه یادگیری کمک می‌کنند. Rampogus نشان می‌دهد که یادگیری نحوه یادگیری جزء ضروری و حیاتی در آموزش دانشجویان پرستاری است. کل و ون دورسن (2002) معتقدند مسئولان مربیان باید اطمینان حاصل کنند که دانش آموزان مهارت های خودآموزی را که می‌توانند از آموزش و پرورش به وضعیت کاری منتقل شوند، به دست می‌آورند. میزان تحصیلات خودگردان به عنوان بخشی از برنامه درسی پرستاری متفاوت است. این امکان وجود ندارد که انتخاب دانشجویان و خودگردانی در محدودیت های حرفه ای پرستاری که در آن فشار به محتوا و پاس کردن امتحان نهایی وجود دارد دنبال شود. توسط نولان و نولان پیشنهاد شده است که محدودیت های برنامه درسی برخی از معلمان پرستاری را مجاب به اجتناب از روش های دانش آموز محور کرده ، در حالی که دیگران کاملاً از آن با آغوش باز استفاده کرده اند

هیچ مطالعه‌ای در مورد دیدگاه معلمان درباره نقش تسهیل کننده در یادگیری خودآموز یافت نشد. در یک مطالعه کانادایی شبیه به Lunyk-Child, Hewitt-Taylor و همکاران. یک رویکرد تفسیری برای کشف ادراکات دانش آموزان از یادگیری خودگردان استفاده کردند. داده ها با استفاده از مصاحبه های گروه های شامل 47 معلم و 17 پرستار شاغل جمع آوری شد و برای تعیین موضوعات مشترک، آنالیز محتوا انجام شد. بعضی از اعضای هیئت علمی، در حالی که ابراز تعهد به یادگیری خودگردان داشتند ، توانایی های خود را برای اجرای آن به طور موثر مورد شک قرار داده و نیاز به توسعه کارکنان در یادگیری خودگردان را تضعیف کردند. هیت و تیلور (2001) نیز دریافتند که آماده سازی و اجرای یادگیری خودگردان مشکل ساز است و معتقد است که این ممکن است با عدم تعریف یکپارچه از یادگیری خودگردان همراه باشد. این نشان دهنده ی اهمیت تنظیم مرزهای یادگیری خودگردان توسط معلمان پرستاری است. مقالات متعددی در زمینه برنامه ریزی خودگردان در برنامه های پرستاری پیدا شدند. اما این فراتر از محدوده این بررسی است که هر یک از این موارد را به صورت جداگانه بررسی کند.

تمام رویکردهای مستند شده به یادگیری خودگردان به نظر می‌رسد شامل تعدادی از مراحل، یعنی ارزیابی - از محیط زیست، آمادگی برای خود محوری، نیازهای یادگیری، منابع؛ برنامه ریزی - توضیح یادگیری خودگردان؛ پیاده سازی و ارزیابی، باشند این ها مراحل مطرح شده توسط Knowles در ایجاد محیط یادگیری دانش آموزمحور را منعکس می‌کند، یعنی ایجاد محیطی برای یادگیری، شناسایی نیازهای یادگیری و منابع یادگیری، انجام فعالیت یادگیری، ارزیابی یادگیری و شناسایی نیازهای آینده. مقالات فوق به طور کلی از لحاظ ماهیت، توصیفی بودند، که راه‌هایی برای ایجاد یک ماژول یادگیری خودمحور پیشنهاد می‌کنند یا کاربرد واقعی آنها را توصیف می‌کنند. بررسی نشان داد که استفاده از یادگیری خودگردان بدون مشکل نیست. در یادگیری خودگردان، مسئولیت تصمیم‌گیری بر فرد دانش آموز تأثیر می‌گذارد و تأثیر این تغییر در مسئولیت را نمی‌توان دست کم گرفت. در واقع، بسیاری از نویسندگان که در مورد یادگیری خودمحورشناسایی کردند که دانش آموزان در ابتدا اضطراب و ترس از یادگیری خود محور را تجربه کرده و نیاز به مقدمه‌ای برای مفهوم را گزارش می‌کنند. یک مدل همکاری برای اجرای آن توسط نولان و نولان به وجود آمد آنها پیشنهاد می‌کنند که دانش آموزان ممکن است یادگیری خودمحور را استرس‌زا بیابند و نیازمند به حمایت و هدایت مخصوصا در مراحل اولیه دوره دارند. Lunyk-Child و همکاران. در مطالعه خود در مورد درک معلمان و دانش آموزان در مورد یادگیری خودگردان، به این نتیجه رسیدند که دانش آموزان دچار تغییری می‌شوند که با احساسات منفی (یعنی سردرگمی، ناامیدی، نارضایتی) شروع می‌شود و با اعتماد به نفس و مهارت برای خودمحوری به پایان می‌رسد. در طول این تحول، مسئولیت معلمان است تا از یادگیرنده حمایت کنند. این پشتیبانی می‌تواند به صورت آموزش در فرایند یادگیری خودمحور شود. Iwasiw در بحث درباره نقش معلمان پرستاری در یادگیری خودگردان، استدلال می‌کند که دانش آموزان قبل از این که در فرایند یادگیری خودمحور شرکت کنند باید درک شناختی از داشته باشند. در واقع، در مطالعه Prociuk، 61 درصد از پاسخ دهندگان با این بیانیه موافقت کردند: "در گذشته، من به معرفی فرایند یادگیری خودگردان در ابتدای برنامه جهت‌گیری نیاز داشتم." این نیاز برای آموزش در مطالعه Hewitt-Taylor در زمینه یادگیری خودگردان در پرستاری مراقبت‌های ویژه پرستاری کودکان تأیید شد، که در آن هر دو دانش آموز و معلم می‌دانستند که یادگیری خودگردان برای موفقیت لازم است بعضی از

دستورالعمل‌ها را فراهم آورد. این نیاز که باید تهیه شود، نشان دهنده دانستن Knowles است که بزرگسالان ممکن است به یادگیری خودگردان عادت نداشته باشند و در ابتدا دچار مشکل شوند.

مزایای یادگیری خودگردان

مزایای متعدد برای یادگیری خودگردان گزارش شده است. با این حال، شواهد تجربی کمی برای اثبات وجود دارد. بعضی از مطالعات کیفی اخیر، منافع برای یادگیری خودمحور را شناختند هیویت تیلور (2001) نشان می‌دهد که هر دو دانش آموز و معلم ارزش یادگیری خودگردان را می‌شناسند اما نمی‌گویند این ارزش چیست. با این حال، ریس (1990) نشان می‌دهد که برخی از مزایا شامل این واقعیت است که افراد در مورد آنچه مطالعه می‌کنند انتخاب و آزادی دارند. این توسط Pedley and Arber تایید شده است، که با استفاده از چارچوب تجربی Jarvis یک مطالعه کیفی اکتشافی در انگلستان برای ارزیابی یک ماژول یادگیری دانش آموزان انجام داد. پس از یک ماژول 9 ماهه مطالعه، یک نمونه راحت از 135 دانش آموز، پرسشنامه‌ای با گزینه‌های انتخابی و سوالات با انتهای باز را کامل کردند. به این امر بحث گروهی و بازخورد افزوده شد. به دنبال توصیف و تجزیه و تحلیل محتوا، یک موضوع کلیدی که ظهور کرد، تجربه یادگیری مفید بود. مزایای گزارش شده شامل انتخاب، استقلال و مسئولیت‌پذیری بیشتر است. هیچ آزمایشی برای این پرسشنامه انجام نشد و سوالات در مورد قابلیت اطمینان و اعتبار آن نیز باقی ماند. قصد پژوهشگران این بود که یک توسعه آموزشی پیدا کنند که دارای بسیاری از متغیرهای مستقیم و غیرمستقیم بود، و بنابراین یافته‌ها را نمی‌توان به سایر تنظیمات انتقال داد. در عصر یادگیری مادام‌العمر، یادگیری خودگردان، جذابیت فراوانی دارد. Knowles معتقد است که "آموزش مادام‌العمر بر مبنای این مفهوم است که در دنیای تسریع‌تغییر، یادگیری باید یک فرآیند مداوم از زمان تولد تا مرگ باشد. به نظر می‌رسد که یادگیرندگان خودمحور خود قادر به انتقال یادگیری از نظر دانش و مهارت‌های تحصیلی از یک وضعیت به دیگری می‌باشند. یافته‌های مطالعه Lunyk-Child's و همکاران. (2001) نیز نشان می‌دهد مزایای درک از یادگیری خودگردان شامل توسعه مهارت برای یادگیری مادام‌العمر، افزایش اعتماد به نفس و خودمختاری می‌باشد. (Furze 1999) نشان می‌دهد که انگیزش و خودمحوری در هم تنیده شده‌اند و دانش آموزان انگیزشی نسبت به دانش آموزان بدون انگیزه بیشتر خودمحورند. یکی از مفروضات اساسی نولز (1975)

این است که همه بزرگسالان خودم‌محورند. با این حال، Darbyshire این را مورد بحث قرار می‌دهد، ادعا می‌کند که خود محوری یک عامل انگیزشی است که مردم در درجه‌های مختلف آن قرار می‌گیرند. همچنین پیشنهاد شده است که هنگامی که شرکت‌کننده تعیین می‌کند که در چه زمان و مکانی یادگیری خودگردان رخ دهد انگیزه یادگیری افزایش می‌یابد. Weinberg & Stone-Griffith و جارویس استدلال می‌کند که تحقیقات بیشتری در مورد یادگیری خودگردان دانشجویان پرستاری مورد نیاز است، زیرا اطلاعات در مورد آنها کم است. با این حال، اخیراً دو مطالعه به منظور بررسی درک و دانش دانشجویان از یادگیری خودگردان منتشر شده است. در حالی که مزایای فراوانی برای یادگیری خودم‌محور ایجاد شده است، مطالعات بیشتر شامل دانشجویان پرستاری و مربیان پرستاری برای تأیید این موارد در پرستاری ضروری است.

نتیجه‌گیری

این بررسی مفهوم یادگیری خودگردان و استفاده از آن در آموزش پرستاران را مورد بررسی قرار داده است. مقالات مورد بررسی اذعان دارد که این مفهوم به خوبی تعریف شده است، اگرچه این اجماع وجود دارد که بر اساس اصول آموزش بزرگسالان است. یادگیری خودگردان می‌تواند شامل فعالیت‌های مختلف باشد و پرستاران به طور جدی در یادگیری خودگردان تمرکز می‌کنند. با این حال، تفاوتی در بین درک‌هایی که معلمان و دانش‌آموزان از این مفهوم دارند وجود دارد. همه دانش‌آموزان خودگردان نیستند و مقالات نشان می‌دهد که دانش‌آموزان بالغ نسبت به کسانی که به مدرسه پرستاری می‌روند بیشتر خودگردان هستند. مربیان پرستار نیاز به ارزیابی سبک‌های یادگیری و ترجیحات دانشجویان خود برای تعیین مناسب بودن یادگیری خودگردان دارند. مهم است که اذعان کنیم که یادگیری خودگردان تنها یک روش آموزشی است که می‌تواند برای رفع نیازهای یادگیری همه دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد. فقدان یک درک مشترک، بدین معنی است که پیاده‌سازی یادگیری خودگردان ناسازگار است و منجر به اضطراب دانشجویان می‌شود. در تسهیل یادگیری خودگردان، ارزیابی آمادگی برای یادگیری خودگردان و تعیین مرزهای آن مهم است. معلمان درگیر در رویکرد یادگیری دانش‌آموزان محور، تسهیل‌کننده می‌شوند و باید درک کنند که چگونه مردم یاد می‌گیرند. این نشان‌دهنده نیاز به توسعه کارکنان در این حوزه است. مزایای متعددی برای یادگیری خودگردان

شناخته شده است، از جمله افزایش انتخاب، اعتماد، استقلال، انگیزه و توسعه مهارت ها برای یادگیری مادام العمر. با این حال، تحقیقات بیشتری لازم است تا شرایطی را که در آنها احتمال بیشتری در به دست آوردن این ها وجود دارد را شناسایی کنیم.

آنچه در حال حاضر در مورد این موضوع می دانیم

- یادگیری خودگردان بر پایه اصول یادگیری بزرگسالان است، اما می تواند فرمت های بسیاری داشته باشد.
- مقالات در مورد یادگیری خودگردان متمرکز بر توصیف توسعه و اجرای مازول های یادگیری خودمحور است و بسیاری از این تحقیقات از دهه 1980 آغاز شده است.

آن چیزی که این مقاله اضافه می کند

- نشان می دهد که دانش آموزان و معلمان فهم یکسان از ماهیت و هدف یادگیری خودگردان ندارند و لازم است که درک های مربوطه آنها را شناسایی کنیم.
- توصیه می کند که مربیان پرستار باید سبک های یادگیری و ترجیحات دانشجویان خود را به منظور تعیین مناسب بودن یادگیری خودمحوری ارزیابی کنند.
- نیاز به حمایت دانشجویی در هنگام اجرای یادگیری خودآموز را در یک برنامه درسی پرستاری شناسایی می کند.
- این دیدگاه را تقویت می کند که یادگیری خودگردان دارای مزایایی فراوان از جمله افزایش انتخاب، اعتماد، استقلال، انگیزه و توسعه مهارت ها برای یادگیری مادام العمر است.



این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی