Journal of Medical Education and Development
Vol.14, No.2, Summer 2019
Pages: 123-135

مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره چهاردهم، شماره۲، تابستان ۱۳۹۸
صفحه: ۱۳۵-۱۲۳

نگاهی بر موضوعات و کاربردهای تامل و عمل تاملی در آموزش پرستاری

مریم باقری[۱]، نیره ناصری[۲]، فریبا حقانی[۳*]

چکیده

مقدمه: در دهه‌های اخیر عمل تاملی عنصری ارزشمند در برنامه‌های آموزش پرستاری معرفی شده و به عنوان ابزار یادگیری در ارتقاء عمل حرفه‌ای می‌باشد. از این رو مطالعه‌ی موضوعات و کاربردهای تامل و عمل تاملی در آموزش پرستاری به عنوان عامل توسعه حرفه-ای و نزدیک کننده‌ی شکاف نظریه و عمل می‌تواند موثر باشد. هدف از این مطالعه، بررسی جایگاه و چگونگی کاربرد تامل و عمل تاملی در آموزش پرستاری می‌باشد.

روش بررسی: مقاله حاضر یک مطالعه مروری است که محتوای لازم برای نگارش آن از پایگاه‌های الکترونیکی فارسی (Iran doc SID, Magiran, Iranmedex) و انگلیسی زبان (Pubmed, ERIC, Google scholar, Proquest, Elsevier) تدوین شده است. نتایج بازیابی شده بین سال‌های ۱۹۹۲ تا ۲۰۱۹ می‌باشد. از ۱۷۲ محتوای مستند بررسی شده، ۳۱ مطالعه مرتبط در نگارش این مقاله مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج: بکارگیری تامل در آموزش پرستاری از طریق استراتژی‌های مختلفی انجام می‌شود و به شناسایی نگرش‌ها و ارزش‌ها، مناطق نیازمند اصلاح، بهبود عمل حرفه‌ای، ارتقاء تفکر انتقادی و قرار دادن بیمار در قلب فعالیت یادگیری کمک می‌کند.

نتیجه‌گیری: عمل تاملی به عنوان یک ابزار یادگیری می‌تواند زمینه‌ای برای ارتقای مهارت‌های ضروری تفکر نقادانه، خود راهبری، کاهش شکاف نظریه و عمل و توسعه حرفه‌ای در برنامه‌های آموزش پرستاری فراهم کند.

واژه‌های کلیدی: تامل، عمل تاملی، آموزش پرستاری، دانشجوی پرستاری

۱- دکترای پرستاری، گروه پرستاری سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲- مربی، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.
۳- دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۳۱ ۳۷۹۲۳۳۵۵ پست الکترونیکی: *haghani@edc.mui.ac.ir*

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۰۹ تاریخ بازبینی: ۱۳۹۸/۰۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۱۱

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

مقدمه

در سال‌های اخیر بسیاری از حرفه‌ها "عمل تاملی[2]" را به عنوان یک رویکرد توسعه حرفه‌ای پذیرفته‌اند (۲, ۱). عمل تاملی فراتر از عمل متفکرانه[3] است و می‌تواند موقعیت‌های یادگیری بالقوه‌ای ایجاد کند که شاغلین[4] در حرفه می‌توانند از طریق آن در عین یادگیری به رشد و توسعه عملکرد خود دست یابند (۳). از این رو به عنوان ابزاری در نظرگرفته می‌شود که شاغل در یک حرفه می‌تواند از طریق آن به سطح بالاتری از آگاهی درباره‌ی ماهیت و اثر عملکرد خود دست یابد (۴). این فرایند متمرکز بر درک عمیق از تجربه می‌باشد، به‌طوری‌که شخص می‌تواند به کمک آن رفتار و یا عمل خود را بهبود بخشد (۵). امروزه منابع و مطالعات بسیاری نیاز به عمل تاملی در آموزش را مورد توجه قرار داده‌اند و از ضرورت آن در آموزش حرفه‌های سلامت حمایت می‌کنند (۱۲-۶). چراکه این فرایند، تصمیم‌گیری در وضعیت‌های پیچیده و تعارض را آسان می‌کند و از مهارت‌های کلیدی جهت تسهیل یادگیری از تجربه، خودارزیابی، خود نظارتی و حفظ صلاحیت است که درنهایت موجب ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار می‌شود (۱۵-۱۳).

عمل تاملی در پرستاری نیز وسیله‌ای برای توسعه حرفه‌ای، ادغام هنر و علم پرستاری و تضمین کیفیت بالای مراقبت از بیمار می‌باشد (۱۶, ۸) و به عنوان عنصری ارزشمند در برنامه-های آموزش پرستاری معرفی شده است (۱۷, ۱). توجه به این فرایند در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش پرستاری، بخصوص در دوره کارشناسی مهم در نظر گرفته شده است (۱۷) و بکارگیری این فرایند جهت توسعه صلاحیت حرفه‌ای و اثربخشی عملکرد پرستاران مورد تاکید است (۱۸, ۱۷). بر اساس مرور مطالعات، عمل تاملی در برنامه‌های پرستاری می-تواند بر توسعه صلاحیت‌های حرفه‌ای، خود راهبری، خودآگاهی، تفکر نقادانه و حل مسئله تاثیر گذار باشد (۲۰-۱۷). در دو دهه‌ی اخیر در ایران نیز مطالعاتی درزمینه‌ی به‌کارگیری مداخلات تأملی در آموزش بالینی انجام‌شده است که نتایج حاکی از تأثیر به‌کارگیری این فرایند بر ارتقاء حس توانمندی، اعتمادبه‌نفس، تقویت تفکر انتقادی، پیوند نظریه و عمل، تقویت مکانیزم‌های خودتنظیمی و ایجاد رویکرد کل‌نگر در ارائه‌ی مراقبت به بیمار در دانشجویان پرستاری می‌باشد (۲۴-۲۱).

در حال حاضر آموزش پرستاری بر بکارگیری شیوه‌های آموزشی تأکید می‌کند که بتواند پرستارانی با فکر باز، جستجوگر، دارای استقلال، تفکر نقادانه، صلاحیت حرفه‌ای و توجه به دیگران را پرورش دهد (۲۶, ۲۵, ۱۸, ۱۷). در این زمینه اجرای تامل یک استراتژی بالقوه مفید به‌منظور توسعه‌ی چنین ویژگی‌هایی در پرستاران است که ممکن است در آموزش پرستاری ایران موثر واقع شود، اما بنظر می‌رسد، این عامل آنچنان که شایسته است در آموزش پرستاری ایران مورد توجه قرار نگرفته است. در این راستا مطالعه حاضر با توجه به اهمیت جایگاه عمل تاملی در آموزش پرستاری با هدف بررسی جایگاه و شناخت آن در آموزش پرستاری انجام شد. این مطالعه، مروری متمرکز بر موضوعات و کاربردهای عمل تاملی در آموزش پرستاری جهان در دهه‌های اخیر می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه مروری است که محتوای لازم برای نگارش آن از پایگاه‌های الکترونیکی فارسی (Iran.doc SID Magiran, Iranmedex) و انگلیسی زبان (Pubmed ERIC, Google scholar, Proquest, Elsevier) با استفاده از کلید واژه‌های reflective practice ، Reflection, clinical teaching/ training/ nursing ، reflective models، education nursing student، education و کلید واژه‌های فارسی بازاندیشی، تامل، عمل تاملی، آموزش/ تدریس بالینی، آموزش پرستاری تدوین شده است. نتایج بازیابی شده به زبان انگلیسی و فارسی بین سال های ۱۹۹۲ تا ۲۰۱۹ می‌باشد. تعداد ۱۷۲

[2] Reflective practice
[3] Thoughtful Practice
[4] Practitioners

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

محتوای مستند شامل مقاله، کتاب و پایان نامه مرتبط با عمل تاملی در آموزش پرستاری انتخاب و بررسی گردید که ۳۱ مطالعه منطبق با هدف و موضوع در نگارش این مقاله مورد استفاده قرار گرفت. محتوای منتخب در ارائه استراتژی‌ها و شرایط بکارگیری تامل متمرکز بر مطالعات مداخله‌ای در برنامه‌های آموزش پرستاری بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: مطالعات مداخله‌ای انجام شده با رویکرد تاملی بر دانشجویان پرستاری و پرستاران، مطالعات ارائه دهنده اطلاعات در مورد بکارگیری و پیامدهای تامل در برنامه‌های آموزش پرستاری و دسترسی به متن کامل مطالعه به زبان‌های انگلیسی یا فارسی بود، همچنین مطالعاتی مانند نامه به سردبیر، خلاصه مقالات و سرمقاله‌ها از مطالعه خارج شدند. مطالعات با استفاده از چک لیست CASP [5] ارزشیابی شدند.

یافته ها

با توجه به اهمیت موضوع، مطالب در راستای آشناسازی و گام‌های برداشته شده در راستای بکارگیری تامل در آموزش پرستاری تنظیم شده است که با تعریفی از تامل آغاز می‌شود.

تامل چیست؟ تعاریف متنوعی از تامل وجود دارد. تأمل به‌عنوان یک فرآیند فراشناختی است که می‌تواند قبل، در حین و پس از یک رویداد رخ دهد و هدف از آن، ایجاد درک بیشتر از خود و موقعیت است تا بدین ترتیب در مواجهه‌های بعدی با توجه به مواجهه‌ی قبلی آگاهی لازم در موقعیت‌های مشابه کسب شود (۱۴). تامل راهی برای بررسی تجربه و جایگزین‌های مناسب‌تر برای اقدام می‌باشد (۲۷). همچنین در تعریف دیگری تامل راهی برای کسب آگاهی در مورد چگونگی و چرایی وقوع یک اتفاق یا رویداد است (۲۸). هدف از تأمل تنها توسعه آگاهی نیست بلکه مقصود اصلی عادت به تفکر، تولید اطلاعات و توسعه یادگیری نقادانه است (۲۹).

عمل تاملی چیست؟ نویسندگان مختلف ویژگی‌های متعددی را به عمل تاملی نسبت داده‌اند: توسعه دانشی که ریشه در عمل دارد؛ به رسمیت شناختن تجربه و تخصص پرستاران؛ اصلاح و بهبود اعمال بالینی؛ امکان پل زدن بین شکاف تئوری و عمل؛ و نهایتا توسعه یک ابزار جدید یادگیری (۳۰). هنگامی که یادگیری تاملی که با هدف بهبود یادگیری انجام می‌شود، در عمل حرفه‌ای و در مواجهه با مشکلات بکار رود اغلب عمل تأملی نامیده می‌شود (۱۴) و به عنوان فرایند آگاهانه‌تری نسبت به تامل تعریف می‌شود (۳۱). بدون بازتاب پذیری[6]، تامل لزوما به تغییر در عمل منجر نمی‌شود، اگرچه این واژه‌ها در آموزش بجای یکدیگر استفاده می‌شوند، با این حال، عمل تاملی برای هر شخصی می‌تواند معانی متفاوتی داشته باشد و درک آن توسط افراد شخصی و ذهنی است (۲). به طور کلی می‌توان بیان کرد که عمل تأملی یک فعالیت عامدانه و ماهرانه است که در آن فرد با تحلیل و قضاوت، جایگزین مناسب‌تری برای عمل را انتخاب می‌کند، بنابراین لازم است در حین انجام اقدامات و یا پس از انجام آن در مورد اقدام تأمل صورت گیرد و دانش مرتبط با آن نیز در نظر گرفته شود تا از این طریق فاصله بین تئوری و عمل کاهش یافته و یادگیری از تجربه رخ دهد (۳۲).

استراتژی‌های آموزشی در عمل تاملی چیست؟ عمل تاملی از طریق استراتژی‌های مختلفی برانگیخته می‌شود و انواع مختلفی از استراتژی‌ها به‌عنوان یک روش یا ابزار برای توسعه آن وجود دارد ازجمله؛ نوشتن یادداشت‌های روزانه، توصیف روایت‌های شخصی، کارپوشه[7]، گزارش نقادانه‌ی حوادث، انشای ویدئویی، تمرین شفاهی یا نوشتاری با رسانه‌های جدید مثل ضبط صدا، بلاگ، نقل گویی دیجیتالی و استفاده از امکانات چندرسانه‌ای، نقاشی، عکاسی و مجسمه‌سازی و... . مدرسان پرستاری باید از تکنیک‌های آموزشی جدید مانند آموزش روایتی[8] و عمل تاملی، آگاهی داشته باشند تا تفکر دانشجویان را در کلاس درس و موقعیت عملی بالینی ارتقاء دهند (۳۳). در این مقاله به تعدادی از استراتژی‌های آموزشی تاثیر گذار بر

[5] Critical Appraisal Skills Programme

[6] Reflexivity
[7] Portfolio
[8] Narrative

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

عمل تاملی که از بررسی محتوای مقالات بدست آمده است، اشاره شده است:

نوشتن تاملی[9]: نوشتن تاملی به عنوان ابزاری در برنامه آموزشی دانشجویان کارشناسی پرستاری به طور متداول استفاده می‌شود که در این زمینه می‌توان به رویدادنگاری تاملی[10] نوشتن تحلیل نقادانه حوادث یا رویدادهای بحرانی، نوشتن وقایع روزانه، دست نوشته‌های تاملی و کارپوشه اشاره کرد. این استراتژی‌ها معمولا فعالیت‌های نوشتاری است که در آن دانشجو تلاش می‌کند تا جنبه‌های عمل خود را توسعه دهد و موقعیت بالینی مواجه شده با آن را توصیف و تحلیل کند که اغلب چارچوب دار یا ساختاریافته هستند (۳۰). در این روش دانشجویان از خود و عمل خودآگاه می‌شوند و بین موقعیت و دانش نظری ارتباط ایجاد می‌شود (۳۷, ۳۴-۶). در این استراتژی به دانشجویان فرصت داده می‌شود تا به تجارب قبلی خود بازگردند و تلاش کنند تا دیدگاه جدیدی را برای عمل آینده خود ایجاد کنند (۳۹, ۳۸, ۳۵). در واقع رویدادنگاری تاملی، یک تکنیک قدرتمند است که با استفاده از آن دانشجویان فرایند و سطوح تامل را یاد می‌گیرند تا عمل حرفه-ای خود را اتقاء دهند (۶). در این زمینه نظارت مداوم، بازخورد و حمایت برای هدایت دانشجو تا به یک عمل کننده (عامل) تاملی تبدیل شود لازم است، چراکه اگر دانش قدرت است، دانش درباره اینکه ما چه کسی هستیم و چگونه عمل می‌کنیم قدرتمندتر است (۳۴). هنگام نوشتن دانشجویان مجبور می-شوند دانشی را که می‌تواند موقعیت بالینی را آشکار کند، جستجو کنند (۶). نمونه‌ای از عناصر در نظر گرفته شده برای نوشتن تاملی در مطالعات بالینی در پژوهش دال و اریکسون[11] بکار رفته است و به عنوان یک راهنما به صورت چرخه‌ای ارائه شده است و هدف از آن کسب آگاهی و نگرش تاملی در عمل بالینی دانشجویان به عنوان پرستاران بوده که شامل مراحل زیر می باشد(۶):

مرحله ۱: توصیف یک تجربه یا موقعیت مشاهده شده: **"**تجربه غافلگیرکننده" شون[12] (۱۹۸۳): چه چیزی دیدید؟، شنیدید؟، احساس کردید؟، انجام دادید (شنیداری، دیداری، حرکتی)؟ **مرحله ۲: تحلیل موقعیت توصیف شده:** تلاش کنید تا بفهمید " چرا" و "چگونه" این اتفاق افتاد؟ نقش شما در این موقعیت چه بود؟ کدام ارزش‌ها در معرض خطر هستند؟ مسائل اصلی در این وضعیت چیست؟ مفاهیم نظری که می توانید در این موقعیت به روش حرفه ای/ نظری توصیف کنید، انتخاب کنید. **مرحله ۳: بررسی موقعیت با استفاده از انواع مختلف دانش:** در حال حاضر چه چیزهایی می‌دانید؟ و چگونه می-دانید؟ چگونه این دانش اثبات می شود؟ چه چیزهای بیشتری نیاز دارید بدانید؟ چگونه می‌توانید این دانش را کسب کنید؟ از برنامه درسی و پژوهش، در نظرگرفتن تجارب زندگی روزمره، روابط و یا دانش مبتنی بر تجربه بیمار برای واضح سازی موقعیت استفاده کنید. **مرحله ۴: چه چیزی یادگرفتید؟** چه بینش (درک و دانش) جدیدی را براساس این فرایند کسب کردید؟ مثالی ارائه دهید که نشان دهد چگونه یک موقعیت مشابه را در آینده کنترل می‌کنید؟ آیا اقدامات جایگزینی وجود دارند تا توصیف شود؟. به طور کلی رویدادنگاری تاملی تحت فلسفه پایه، هدف آموزش و شرایط آموزش گیرنده می‌تواند با مدل‌های متنوعی همراه باشد و مورد مذکور به عنوان نمونه‌ای از رویدادنگاری ساختارمند ارائه شده است.

گروه‌های تاملی: گروه‌های تاملی موجب ارتقاء حمایت عاطفی، اطمینان، بازخورد، تشویق و انتقاد سازنده توسط همسلان دانشجوی پرستاری می‌شود، همچنین این گروه‌ها به نظر می‌رسد که زمینه‌ای برای تغییر رفتار و نگرش در دانشجویان ایجاد می‌کند و می‌تواند به توسعه حرفه‌ای کمک کند (۴۲, ۴۰-۳۰). این جلسات به دانشجویان کمک می‌کند تا با محیط بالینی سازگار شوند و از دیدگاه‌های خود نسبت به موقعیت آگاه شوند (۴۳). استفاده از جلسات گروه کوچک

[9] Reflective writing
[10] Reflective Journaling
[11] Dahl & Eriksen
[12] schon

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

تاملی[13] دانشجویان به عنوان یک روش آموزشی به دانشجویان فرصتی برای تامل بر جنبه‌ای از عمل بالینی و ارتباط آن با تئوری‌های ارائه شده در کلاس درس فراهم می‌کند و بدین ترتیب فاصله تئوری و عمل کاهش می‌یابد. در این جلسات تجارب و دیدگاه‌ها توسط دانشجویان به اشتراک گذاشته می‌شود. اما یکی از مشکلات اجرای چنین جلساتی، محدودیت بکارگیری آن در گروه‌های کوچک است به طوری که تعداد افراد در هر گروه نباید بیشتر از ۱۰ نفر باشد (۴۴).

جلسات گزارش دهی تجارب بالینی: گزارش‌دهی بالینی معمولا در پایان یک روز بالینی (روز کاراموزی) سازماندهی می‌شود و به عنوان فرایندی است که در آن اعضای گروه (دانشجویان پرستاری) در مورد نظرات، موضوعات، احساسات و یا نگرانی‌های ایجاد شده با اعضای گروه بحث و کار می‌کنند. این تکنیک متفاوت از آموزش بالینی یا کلاسی است، به عبارتی فرایندی گروهی است که افکار و عواطف بیان می‌شوند و بکار گرفته می‌شوند و دانشجویان هستند که محتوا و مکان بحث را تعیین می‌کنند. در گزارش بالینی، معمولا موضوع مبتنی بر بیمار است و توسط دانشجویان آغاز می‌شود و موضوع بخشی از متن کتاب یا منابع که ویژگی آموزش در کلاس درس است، نمی‌باشد (۳۹). مطالعات نشان می‌دهد فرصت بیان احساسات در یک محیط بدون تهدید منجر به کاهش اضطراب دانشجویان می‌شود و تجربه عمل بالینی را بهبود می‌دهد. به طور منطقی دریافت می‌شود که کاهش سطح اضطراب توانایی یادگیری دانشجویان را مکان‌های بالینی افزایش می‌دهد. در این روش، عمل تاملی همچنین اعتماد به نفس دانشجویان را افزایش می‌دهد، این اعتماد به نفس مربوط به سهیم کردن دانش خود با دیگران و دریافت بازخورد از هم‌گروهان خود است. این تجربه به آنها کمک می‌کند که مسئولیت اعمال و رفتار خود را بپذیرند (۴۵, ۳۹). مزیت دیگر عمل تاملی فرصت عمل کردن و ارتقاء مهارت‌های بین فردی است. با توجه به اینکه تمامی دانشجویان امکان مواجهه با همه مسائل و موضوعات در آموزش بالینی را ندارند بنابراین فرایندهای تاملی بخصوص فرایندهای گروهی، می‌تواند موجب افزایش تنوع در موقعیت‌های مواجه شده برای دانشجویان شود و با سهیم کردن تجارب با دیگران، فرصت آگاهی از راهکارهای مفید در موقعیت‌های مشابه فراهم می شود (۳۹). این تنوع می‌تواند دیدگاه‌های جدیدی را نیز ایجاد کند، دانشجویان با بیماران و نیازهای مراقبتی مشابه با رویکردهای متفاوتی از طرف سایر دانشجویان مواجه می‌شوند، بنابراین دانش آنها در انتخاب‌های بعدی افزایش می‌یابد. این نوع تامل کردن به عنوان تامل بر عمل است که پس از اقدام یا تجربه انجام می‌شود و این ویژگی را دارد که جستجوگری و استقلال در کسب اطلاعاتی که برای عمل ضروری است را فراهم کند (۳۹). مطالعه‌ای نشان میدهد که جنبه تاملی جلسات گزارش دهی بالینی است که باعث می‌شود فرد بازخورد بگیرد و از اشتباه خود بیاموزد (۴۵).

یادگیری زمینه‌ای[14]: یک مداخله برای یادگیری تاملی در آموزش پرستاری است (۳۳). یادگیری زمینه‌ای از تجارب زندگی واقعی به عنوان پایه‌ای برای دانشجویان پرستاری استفاده می‌کند تا دانش، نگرش و مهارت را در زمینه، به منظور خلق دانش جدید ترکیب کنند. یادگیری زمینه‌ای به عنوان یک مداخله آموزشی تاملی، یک روش تدریس است که بر رسیدن (دستیابی) به پاسخ و فهم یکپارچه در زمینه مراقبت تمرکز دارد و می‌تواند شکاف تئوری-عمل را کمتر کند (۴۶, ۳۳). این نوع مداخله یادگیری می‌تواند مهارت تفکر انتقادی را ارتقا دهد (۴۷) وکیفیت مراقبت از بیماران را افزایش دهد (۳۳).

آموزش دهنده تاملی (کاوش تاملی[15] و عمل تاملی)

در طول دهه‌های گذشته مدرسان پرستاری از استراتژی‌های نوشتاری و کلامی برای ارتقاء عمل تاملی دانشجویان استفاده می‌کردند تا دانشجویان به شناخت از خود برسند و دانشی کسب کنند که عمل آنها را بهبود دهد. اما بایستی توجه داشت که یک آموزش دهنده پرستاری نیز یک عمل کننده یا شاغل در حرفه است و خود نیز باید در عمل تاملی در گیر شود (۴۸).

[13] Small Group Student Reflective Sessions

[14] Contextual learning

[15] Reflective inquiry

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

اسکنلن و چرنماس (۱۹۹۷)[16] درمورد این موضوع بررسی کردند و استراتژی‌هایی را برای داشتن مدرسان تاملی ارائه کردند، آنها استفاده منظم از عمل تاملی، صحبت کردن با دیگران درباره تجربه‌های تدریس و کمک به مدرسان برای فهم بهتری از عمل تاملی در تدریس را ارائه دادند (۴۹).

کاوش تاملی اگر چه زمینه فلسفی مشابهی با عمل تاملی دارد، اما در عبارت بهبود عمل متفاوت از عمل تاملی است، در عمل تاملی تمرکز بر بهبود عمل خود است در حالیکه کاوش تاملی بهبود عمل رشته از راه تولید دانش است (۴۸). کاوش یا جستجوگری تاملی رویکردی است که از "فرایند آگاهانه"[17] استفاده می‌کند تا دانش پنهان تدریس و پرستاری را با هم آشکار کند، این درحالیست که بیشتر دانش عملی مدرسان در الگوی عملی خودشان، ضمنی یا تلویحی است و بیان این الگو برای آنها مشکل است بنابراین ضروری است که هیئت علمی پرستاری" شهود، دانستن ناخودآگاه و معنی کردن" آن را در فعالیت‌های کلاسی خود قابل مشاهده و عینی کند (۴۸). تامل مکانیسمی است که این دانستن و معنی کردن (دانش تدریس عملی) را واضح‌تر می‌کند، بنابراین جستجوگری تاملی فرایند آگاهانه‌ای است که خودآگاهی و دانش جدیدی ایجاد می‌کند که منجر به تغییر می‌شود(۴۸).

پیامد بکارگیری عمل تاملی در آموزش پرستاری چیست؟

بدون در نظر گرفتن این که اجرای فرایندهای تاملی در آموزش از نوع کلامی (مانند جلسات تاملی، گروه‌های متمرکز، گروه‌های یادگیری فعال) یا نوشتاری (مانند رویدادنگاری تاملی)، یا هر دو استراتژی با هم باشد، مطالعات پیامدهای مطلوبی از اجرای این فرایند ارائه می‌دهند. عمل تاملی به شناسایی نگرش‌های منفی، مناطق نیازمند اصلاح، ارتقاء تغییر در عمل حرفه‌ای و قرار دادن بیمار در قلب فعالیت یادگیری کمک می‌کند (۳۰). مطالعه پلتزر[18] و همکاران (۲۰۰۰) حاکی از آن است که در بکارگیری عمل تاملی، دانشجویان از روشنفکری، استفاده از تفکر انتقادی، اعتماد به نفس بیشتر و داشتن حس مشروعیت در استفاده از دانش خود در عمل رضایت داشتند (۵۰). نتایج مطالعه اسمیت[19] و همکاران (۲۰۰۵) نشان می‌دهد نوشتن تاملی به عنوان یک جزء بررسی کارپوشه، شواهدی از توسعه مهارت‌ها و افزایش شایستگی بالینی را نشان میدهد، هم چنین یافته‌ها حاکی از اثر مثبت بکارگیری تامل بر دانشجویان توانمندتر دارد تا با تمایل بیشتری از این رویکرد به عنوان یک روش معنا دار استفاده کنند (۵۱). یکی از چالش‌های مدرسان پرستاری ایجاد موقعیت‌هایی است که دانشجویان حرفه‌های مختلف درکنار هم فعالیت کنند (۵۲) و نیاز به راهکارهایی به منظور ارتقای ارتباط بین حرفه‌ای برای کار مشارکتی و تفکر خلاق وجود دارد تا مراقبتی فراهم شود که محدود به مرزهای خدماتی و حرفه‌ای سنتی نباشد، بکارگیری فرایندهای تاملی می تواند زمینه‌ای برای توسعه ارتباط بین حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری با سایر حرفه‌های دیگر فراهم کند (۵۲، ۳۰)

[16] Scanlan and Chernomas
[17] Deliberative process
[18] Platzer
[19] Smith

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

جدول زیر در مطالعه فلمینگ (۲۰۰۵) به بررسی ویژگی‌های عمل تاملی و تفکر انتقادی می‌پردازد (۱۸)

ویژگی‌های عمل تاملی و تفکر انتقادی	
عمل تاملی	**تفکر انتقادی**
تاکید بر شهود یا غریزه	تاکید بر استدلال و بحث صریح
بیانگری، کنجکاوی و بررسی پرستاری به عنوان یک هنر یا حرفه	تحلیلی و استراتژیک، ارتباط پایه‌های دانش به استراتژی‌های عملی
تاکید بر یادگیری از راه تجربه عمل	تاکید بر تحلیل فرایندهای بررسی عمل، استراتژی‌ها و حمایت اطلاعات
توجه به جهان به عنوان مکانی ساخته شده از معانی که عمل کننده (شاغل یک حرفه) به عنوان مبنای رفتار نیاز به درک آن دارد.	درک تفاوت بین اطلاعات تجربی (حقیقت) و معانی نسبت داده شده (ادراکات)
چالش کلاسیک: به نظر می‌رسد به مراقبت از بیمار حساس است.	چالش کلاسیک: دفاع از عمل هنگامی که تصمیم‌ها یا تخصص‌ها مورد سوال قرار می‌گیرد.

چگونه می توانیم دانشجویان را به تامل بر روابط و به اشتراک گذاشتن دیدگاه های متفاوت تشویق کنیم؟ تکنیک-های تاملی که بتواند توصیف غنی از روابط فردی ایجاد کنند، می‌تواند به بررسی معانی هویت و نقش‌های حرفه‌ای در روابط حرفه‌ای و توجه به اهداف و اقدامات در یک موقعیت پیچیده چندرشته‌ای کمک کنند (۵۶, ۵۲). همچنین استفاده از تکنیک‌های عمل تاملی موجب آگاهی بالقوه دانشجویان از یادگیری در کارخود می‌شود و می‌تواند آن‌ها را به طور فعالانه تشویق کند تا تجربه‌های جدیدی از یادگیری خود کسب کنند، بدین ترتیب مجبور به تکرار اشتباهات بیش از پیش نخواهند بود، یادگیرندگان تاملی هر چالش جدید را یک فرصت یادگیری می‌بینند (۵۷). **با چه مشکلاتی در بکارگیری عمل تاملی روبرو هستیم؟** موضوعات اخلاقی درباره جنبه‌هایی از فرایند تاملی وجود دارد، همچنین افراد ممکن است مجبور باشند تا با چالش‌هایی در مورد اعتقادات و ارزش‌های خود مواجه شوند و یا دچار تضاد با هم‌گروهان خود به علت بینش جدید شوند یا برای تعدادی از افراد بازگشت به تجارب گذشته ممکن است ناراحت کننده باشد که می‌تواند فرایند یادگیری تحت تاثیر قرار دهد (۵۸, ۸). برخی مطالعات به محدودیت زمانی و نیاز به زمان کافی برای ایجاد بینش جدید به عنوان محدودیت اشاره‌کرده‌اند (۵۹, ۵۸). همچنین عدم اطمینان از کاربردی بودن یک رویکرد یادگیری ناآشنا یا جدید، مانع از مشارکت دانشجویان در فرایند تأمل می‌شود. اگر دانشجویان احساس کنند که رویکرد آموزشی یا یادگیری برای آنان ناشناخته است و با شرایطی مواجه شوند که هدف، پیامد و اهمیت بکارگیری تامل را درک نکنند، مانع از توسعه‌ی تأمل خواهد شد و می‌تواند چالش‌برانگیز باشد (۱۷, ۱۴).

بحث

اگر چه عمل تاملی به عنوان راهی برای نزدیک کردن شکاف تئوری و عمل در پرستاری پیشنهاد می‌شود (۳) اما این سوال مطرح می‌شود که **چگونه مشارکت در فرایندهای تاملی توسعه حرفه ای را در دانشجویان تشویق می کند؟** در پاسخ به این سوال می‌توان بیان کرد که بر اساس رویکرد آینه، تئوری و عمل تاملی بولتون (۲۰۱۰)، دانشجو آینه خود، آینه خود در برخورد با دیگران و آینه خود در برابر مجموعه‌ای متنوع از دانش می‌شود (۶). تامل بر عمل بایستی یک فرایند چرخه‌ای باشد که منجر به گسترش دانش و بینش هماهنگ با عمل در موقعیت مناسب شود، بدین ترتیب برای فعالیت‌های تاملی در مراقبت بهداشتی در نظر گرفتن زمان و مکان مورد توجه است

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

(۸) و بایستی عمل تاملی را خط مقدم پرستاری دانست (۵۳).

چگونه عمل تاملی، تفکر انتقادی را در دانشجویان پرستاری ارتقاء می دهد؟ تفکر انتقادی، حل مسئله، یادگیری خود راهبر، مهارت‌های غلبه بر موانع ارتباطی از مهارت‌های لازم برای ارزشیابی مستمر عمل حرفه‌ای می‌باشند و با استفاده از تفکر تاملی می‌توان زمینه‌ای برای ارتقای این مهارت‌ها فراهم کرد (۱۸, ۱۷). بنر (۱۹۸۴) پنج سطح را در پرستاری بیان کرد که شامل پرستار مبتدی[۲۰]، مبتدی پیشرفته[۲۱]، شایسته[۲۲]، مسلط[۲۳] و متخصص یا متبحر[۲۴] می‌باشد و استدلال کرد که آموزش رسمی زیربنای حیاتی برای توسعه مهارت‌ها است (۵۴). اما پرواضح است بخصوص عمل تاملی برای کاراموزان سال‌های اول پرستاری شهودی نیست و همچنین بر اساس نظریه بنر دانشجویان پرستاری در سطح پرستار مبتدی قابلیت بکارگیری شهود را ندارند، اما در عین حال عمل تاملی یک مهارت است که می‌تواند از طریق ایجاد و پیاده سازی یک برنامه آموزشی آن پرورش داد (۱۶)، به طوریکه نتایج مطالعه ریس[۲۵] (۲۰۱۳) نشان میدهد که عمل تاملی دانشجویان سال آخر پرستاری را قادر میکند که پاسخ‌های مناسبی نسبت به چالش‌های عاطفی ناراحت کننده داشته باشند (۵۵).

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه از عمل تاملی به عنوان یک ابزار برتر برای یادگیری مادام‌العمر در حرفه پرستاری حمایت می‌کند، عمل تاملی به عنوان ابزار آموزشی است که می‌تواند زمینه‌ای برای پرورش مهارت‌های ضروری تفکر انتقادی، خودآگاهی، توسعه حرفه‌ای و خود راهبری ایجاد کند، در این مطالعه به چگونگی کاربرد برخی از روش‌های بکارگیری تامل در آموزش پرستاری اشاره شده است. استفاده از چنین فرایندهای تاملی سبب می‌شود دانشجویان از نقش غیر فعال به سمت نقش فعال‌تر در یادگیری حرکت کنند و مهم‌تر از آن اینکه فرایندهای تاملی منجر به توجه به بیمار به عنوان مرکز اصلی مراقبت می‌شود. در این مطالعه به نوشتن تاملی به عنوان استراتژی متداول در توسعه این مهارت اشاره شده که می‌تواند شکاف تئوری و عمل را کاهش دهد. همچنین به این نکته اذعان دارد که آموزش پرستاری نیازمند مدرسان و آموزش دهندگانی با توانایی تسهیل و توسعه تامل در دانشجویان پرستاری می‌باشد.

[20] Novice
[21] Advanced Beginner
[22] Competent
[23] Proficient
[24] Expert
[25] Rees

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

References

1. Jayasree R, John SS. ***Learning to Become a Nurse: Nursing Student's Perceptions on Reflective Practice***. International Journal of Nursing Care 2013; 1(1): 33-38.

2. Leigh J. ***An embodied perspective on judgements of written reflective practice for professional development in Higher Education.*** Reflective Practice 2016; 17(1): 72-85.

3. Jarvis P. ***Reflective practice and nursing***. Nurse Education Today 1992; 12(3): 174-81.

4. Osterman KF, Kottkamp RB. Reflective practice for educators: Improving schooling through professional development: ERIC 1993.

5. Cadman K, Clack E, Lethbridge Z, Millward J, Morris J, Redwood R. Reflection: ***a casualty of modularisation?: Enquiry Based Reflection Research Group***. Nurse education today 2003; 23(1): 11-8.

6. Dahl H, Eriksen KÅ. ***Students' and teachers' experiences of participating in the reflection process "THiNK"***. Nurse education today 2016; 36: 401-6.

7. Tsingos C, Bosnic-Anticevich S, Smith L. ***Reflective practice and its implications for pharmacy education.*** American journal of pharmaceutical education 2014; 78(1): 1-10.

8. Page S, Meerabeau L. ***Achieving change through reflective practice: closing the loop***. Nurse Education Today 2000; 20(5): 365-72.

9. Mann K, Gordon J, MacLeod A. ***Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review.*** Advances in health sciences education 2009; 14(4): 595-621.

10. DunnGalvin A, Cooper JB, Shorten G, Blum RH. ***Applied reflective practice in medicine and anaesthesiology***. British journal of anaesthesia 2019.

11. Ziebart C, MacDermid JC. ***Reflective Practice in Physical Therapy: A Scoping Review***. Physical therapy 2019.

12. Hem MH, Molewijk B, Gjerberg E, Lillemoen L, Pedersen R. ***The significance of ethics reflection groups in mental health care: a focus group study among health care professionals***. BMC medical ethics 2018; 19(1): 54.

13. Tashiro J, Shimpuku Y, Naruse K, Matsutani M. ***Concept analysis of reflection in nursing professional development.*** Japan Journal of Nursing Science 2013; 10(2): 170-9.

14. Sandars J. ***The use of reflection in medical education:*** AMEE Guide No. 44. Medical teacher 2009; 31(8): 685-95.

15. Aronson L, Niehaus B, Hill-Sakurai L, Lai C, O'Sullivan PS. ***A comparison of two methods of teaching reflective ability in Year 3 medical students.*** Medical education 2012; 46(8): 807-14.

16. Fisher M. ***Using reflective practice in clinical supervision***. Professional nurse (London, England) 1996; 11(7): 443.

17. Parrish DR, Crookes K. ***Designing and implementing reflective practice programs–Key principles and considerations.*** Nurse education in practice 2014; 14(3): 265-70.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

18. Fleming K. ***Reflective practice and the novice nurse*** 2005.

19. Carroll M, Curtis L, Higgins A, Nicholl H, Redmond R, Timmins F. ***Is there a place for reflective practice in the nursing curriculum?*** Nurse Education in Practice 2002; 2(1): 13-20.

20. Braine ME. ***Exploring new nurse teachers' perception and understanding of reflection: An exploratory study.*** Nurse Education in Practice 2009; 9(4): 262-70.

21. Moattari M, Abedi H. ***Nursing students' experiences in reflective thinking***: A qualitative study. Iranian Journal of Medical Education 2008; 8(1): 101-12.

22. dehghani z, Moattari M, abaszadeh a, bahreini m. ***The Effect of Reflection on clinical journalism on Critical Thinking Skills of Nursing Students in Shiraz Medical University***. Magazine of Elearning Distribution In Academy 2010; 1(2): 17-23.

23. moattari m, abedi ha, amini a, fathi Aa. ***The effect of reflection on critical thinking skills of nursing students in Tabriz Nursing School***. Iranian Journal of Medical Education 2002; 1(4): 58-63.

24. Abedini Z, Jafar Begloo E, Raeisi M, Dadkhah Tehrani T. ***Effectiveness of Reflection in Clinical Education: Nursing Students' Perspective.*** Iran Journal of Nursing 2011; 24(71): 74-82.

25. Kelsey C, Hayes S. ***Frameworks and models–Scaffolding or strait jackets? Problematising reflective practice.*** Nurse education in practice 2015; 15(6): 393-6.

26. Donovan MO. ***Implementing reflection: insights from pre-registration mental health students.*** Nurse Education Today 2007; 27(6): 610-6.

27. Howatson-Jones L. ***Reflective practice in nursing***: Learning Matters 2016.

28. Johns C. ***Becoming a reflective practitioner***: John Wiley & Sons 2017.

29. Haghani F, Jafari Mianaei S, Ehsani M***. Reflective Learning and Teaching***: A Review. Iranian Journal of Medical Education 2014; 13(11): 989-98.

30. Saperstein AK, Lilje T, Seibert D. ***A model for teaching reflective practice***. Military medicine 2015; 180(45): 142-6.

31. Prior J, Ferguson S, Leaney J, ***Reflection is hard: teaching and learning reflective practice in a software studio.*** Proceedings of the Australasian Computer Science Week Multiconference: ACM 2016.

32. Haghani F, Sadeghi N. ***Reflective Practice in Nursing Care***. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(9): 1511-8.

33. Forneris SG, Peden-McAlpine CJ. ***Contextual learning: A reflective learning intervention for nursing education***. International journal of nursing education scholarship. 2006; 3(1): 13.

34. Lyons J. ***Reflective education for professional practice: discovering knowledge from experience***. Nurse Education Today 1999; 19(1) :29-34.

35. Craig CJ, Zou Y, Curtis G. ***Preservice Teachers' Reflective Journaling: A Way to Know Culture.*** Quality and Change in Teacher Education 2016: 175-94.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

36. Epp S. ***The value of reflective journaling in undergraduate nursing education: A literature review.*** International journal of nursing studies 2008; 45(9): 1379-88.

37. Daroszewski EB, Kinser AG, Lloyd SL. ***Online, directed journaling in community health advanced practice nursing clinical education.*** Journal of Nursing Education 2004; 43(4): 175-80.

38. Lundberg KM. ***Promoting self-confidence in clinical nursing students***. Nurse Educator 2008; 33(2): 86-9.

39. Davies E. ***Reflective practice: A focus for caring***. Journal of Nursing Education 1995; 34(4): 167-74.

40. Ferraro JM. ***Reflective Practice and Professional Development***. ERIC Digest 2000.

41. Gould B. ***Role of reflective group discussions in the development of nursing skills: Mental health nursing students can be encouraged to examine their values and attitudes by the introduction of reflective groups into the curriculum, as Brian Gould explains.*** Mental Health Practice 2011; 14(8): 32-3.

42. Wimpenny K, Forsyth K, Jones C, Evans E, Colley J. ***Group reflective supervision: Thinking with theory to develop practice***. The British Journal of Occupational Therapy 2006; 69(9): 423-8.

43. Manning A, Cronin P, Monaghan A, Rawlings-Anderson K. ***Supporting students in practice: An exploration of reflective groups as a means of support.*** Nurse Education in Practice 2009; 9(3): 176-83.

44. McGrath D, Higgins A. ***Implementing and evaluating reflective practice group sessions.*** Nurse Education in Practice 2006; 6(3): 175-81.

45. Brady M. ***How to improve patient care by learning from mistakes: Mike Brady explains why healthcare services need non-punitive working cultures to ensure that staff can identify and understand errors in practice***. Emergency Nurse 2013; 20(9): 32-5.

46. Lisko SA, O'DELL V. ***Integration of theory and practice: Experiential learning theory and nursing education.*** Nursing Education Perspectives 2010; 31(2): 106-8.

47. Forneris SG, Peden-McAlpine C. ***Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses.*** Journal of advanced nursing 2007; 57(4): 410-21.

48. Drevdahl DJ ,Stackman RW, Purdy JM, Louie BY. ***Merging reflective inquiry and self-study as a framework for enhancing the scholarship of teaching***. Journal of Nursing Education 2002; 41(9): 413-9.

49. Scanlan JM, Chernomas WM. ***Developing the reflective teacher. Journal of advanced nursing***. 1997; 25(6): 1138-43.

50. Platzer H, Blake D, Ashford D. ***An evaluation of process and outcomes from learning through reflective practice groups on a post-registration nursing course***. Journal of advanced nursing 2000; 31(3): 689-95.

51. Smith A, Jack K. ***Reflective practice: a meaningful task for students***. Nursing Standard 2005; 19(26): 33-7.

52. Ross A, King N, Firth J. ***Interprofessional relationships and collaborative working: encouraging reflective practice.*** Online Journal of issues in Nursing 2005; 10(1): 1-11.

53. Oelofsen N. ***Using reflective practice in frontline nursing.*** Nursing Times 2012; 108(24): 22-4.

54. Cirocco M. ***How reflective practice improves nurses' critical thinking ability***. Gastroenterology Nursing 2007; 30(6): 405-13.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

55. Rees KL. ***The role of reflective practices in enabling final year nursing students to respond to the distressing emotional challenges of nursing work.*** Nurse Education in Practice 2013; 13(1): 48-52.

56. Lau AKL, Chuk KC, So WKW. ***Reflective practise in clinical teaching***. Nursing & health sciences 2002; 4(4): 201-8.

57. Cox E. ***Adult learners learning from experience: Using a reflective practice model to support work-based learning.*** Reflective Practice 2005; 6(4): 459-72.

58. Chong MC. ***Is reflective practice a useful task for student nurses?*** Asian nursing research 2009; 3(3): 111-20.

59. Glaze JE. ***Stages in coming to terms with reflection: student advanced nurse practitioners' perceptions of their reflective journeys.*** Journal of advanced nursing 2002; 37(3): 265-72.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]

Take on Issues and uses of Reflection and Reflective Practice in Nursing Education

Bagheri M (PhD)[1], Naseri N (MSc)[2], Haghani F (PhD)[3*]

[1] *PhD in nursing, Department of Adult Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.*
[2] *Instructor, Nursing and Midwifery Sciences Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.*
[3] *Associate Professor, Medical Education Research Center, Department of Medical Education, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.*

Received: 28 Feb 2019 ***Revised:*** 18 May 2019 ***Accepted:*** 02 July 2019

Abstract

Introduction: In the recent decades, reflection have been introduced as a valuable element in nursing education and a learning tool in improving nursing professional practice. The study of reflection and reflective practice topics and applications in nursing education facsilitates closing the gap between theory and practice and promoting critical thinking. The aim of this study was to evaluate the position and reflective practice is in nursing education.

Methods: In this review article the required content was obtained by searching databases from Persian electronic databases including (Irandoc, SID, Magiran, Iranmedex) and English databases including; (Pubmed, ERIC, Google scholar, Proquest andElsevier). All published paper between 2019 and 1992 were retrieved. The content of 172 papers were examined and 31 related papers were included.

Result: Utilizing reflection on nursing education is done through various strategies including; a)need of improvement, b) the improvement of professional practice, c) the promotion of critical thinking, and d) placement of the patient at the heart of learning activity.

Conclusion: Reflective practice provides a learning tool which mayto promote essential skills of critical thinking, self-direction , gap reduction between theory and practice and professional development in nursing education.

Keywords: Reflection, Reflective practice, Nursing education, Nursing student.

This paper should be cited as:

Bagheri M, Naseri N, Haghani F. ***Take on Issues and uses of Reflection and Reflective Practice in Nursing Education.*** J Med Edu Dev; 14 (2): page 123-135

**** Corresponding Author: Tel: +983137923355 , Email: haghani@edc.mui.ac.ir***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.18502/jmed.v14i2.1347]