

Sara Esmaelzadeh Saeieh¹,
Zohreh Mahmoodi¹, Katayoun
Salehi², Kourosh Kabir³,
Mansoureh Yazdkhasti^{1*}

¹ Department of Midwifery,
Assistant Professor, social
determinant of health research
center, school of medicine,
Alborz University of Medical
Sciences, Karaj, Iran

² Ms in Midwifery, Alborz
University of Medical
Sciences, Karaj, Iran

³ Department of Community
Medicine, M.D, Associate
professor, social determinant
of Health Research Center,
School of Medicine, Alborz
University of Medical
Sciences, Karaj, Iran

Teaching Methods for Students Through Role-Playing and Buzz Group Learning Methods Based on Adult Learning Theory

Received:13 Mar. 2018; Accepted:22 May 2018

Abstract

Background: Teaching is a purposeful activity and aims to enhance people's learning. Today, with the advancement of science in medical universities, the use of collaborative, problem-solving and student-centered approaches has been emphasized. The purpose of this study is to review the teaching methods of students through role-play learning and Biz group techniques based on adult learning theory.

Materials and Methods: In this review article was searched of numerous scientific databases including: SCOPUS, PubMed, SID, IJME (2000-2015). Key words were based on MESH Role playing, Buzz group, Adult learning theory). Step to, step search was done. The number of articles reached 23 with consider to including criteria.

Results: Learning methods should be tailored to the needs, individual characteristics and socio-cultural context of individuals. On the other hand, it is so arranged and so diverse that it provides the means to adapt them to their living and working environment. Choosing a learning style varies depending on the different circumstances and according to the goals, motives, people, facilities, time, tools and tools used to learn individuals. Role play and Buzz group are problem-based learning and participatory learning that has been changed to use in the teaching of emotional domains. The role play and Buzz group technique leads to student learning through motivational and challenging learning.

Conclusion: Organizing materials and the need for professors to become acquainted with dynamic and participatory learning platforms, based on interactive educational patterns, cause students to learn better.

Keywords: Adult Learning Theory, Buzz Group, Role-Playing

***Corresponding Author:**
Alborz University of Medical
Sciences, school of medicine:
Blvd Hassan Abad, Township Oaj,
Karaj, Iran

Tel: 026-34336007
E-mail: M.Yazdkhasti@abzums.ac.ir

شیوه‌های آموزش به دانشجویان از طریق شیوه‌های یادگیری ایفای نقش و گروه هم‌همه مبتنی بر تئوری یادگیری بزرگسالان

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۱۲/۲۲، تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۱

چکیده

مقدمه: تدریس، فعالیتی هدفمند است و هدف از آن ارتقای یادگیری افراد است. امروزه با پیشرفت علوم در دانشگاه‌های علوم پزشکی استفاده از روش‌های مشارکتی، مبتنی بر حل مساله و دانشجوی محور مورد تاکید قرار گرفته است. هدف از این مطالعه مروری بر شیوه‌های آموزش به دانشجویان از طریق شیوه‌های نوین یادگیری ایفای نقش و گروه هم‌همه مبتنی بر تئوری یادگیری بزرگسالان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه پایگاه‌های علمی Scopus، Google scholar، Pubmed، SID (۲۰۰۰ تا ۲۰۱۵) و مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی در زمینه آموزش پزشکی از جمله IJCME و گام‌های توسعه آموزش پزشکی با استفاده از کلید واژه‌های: Education، Adult learning theory، Buzz group، Role playing مورد جستجو قرار گرفت. بنابر جستجوی انجام شده ۲۳ مقاله مرتبط با توجه به هدف پژوهش انتخاب گردید.

یافته‌ها: شیوه‌های یادگیری بایستی متناسب با نیازها، ویژگی‌های فردی و بستر اجتماعی- فرهنگی افراد باشد. در ضمن گویا و دارای چنان تنوعی باشد که وسایل سازگاری آنان را با محیط زندگی و شغلی خود فراهم سازد. انتخاب شیوه یادگیری بسته به شرایط مختلف و با توجه به هدفها، انگیزه‌ها، افراد متفاوت، امکانات، زمان، وسایل و ابزار مورد استفاده در یادگیری افراد، متفاوت است. ایفای نقش و گروه هم‌همه از جمله یادگیری مبتنی بر حل مسئله و مشارکتی است که به سمت استفاده در آموزش حیطه‌های عاطفی تغییر یافته است. روش ایفای نقش و گروه هم‌همه به لحاظ یادگیری انگیزشی و چالش برانگیز می‌تواند به ارتقای یادگیری دانشجویان کمک نماید و به یادگیری آنها عمق بیشتری بخشد.

نتیجه‌گیری: سازماندهی مطالب و لزوم آشنایی اساتید با راهبردهای یادگیری پویا و مشارکتی بر حسب الگوهای آموزشی تعاملی سبب بارش افکار و یادگیری بهتر دانشجویان می‌گردد.

کلمات کلیدی: تئوری یادگیری بزرگسالان، گروه هم‌همه، ایفای نقش

سارا اسمعیل زاده ساعیه^۱، زهره محمودی^۱، کتابون صالحی^۲، کوروش کبیر^۳، منصوره یزدخواستی^{۱*}

^۱استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
^۲کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
^۳دانشیار، گروه پزشکی- اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

*نویسنده مسئول

منصوره یزدخواستی

دانشگاه علوم پزشکی البرز، دانشکده پزشکی: کرج- بلوار حسن آباد، شهرک اوج

۰۲۶-۳۴۳۶۰۰۷

E-mail: M.Yazdkhasti@abzums.ac.ir

مقدمه

ارتقای یادگیری کمک شایانی می‌نماید.^۳ در این میان، شیوه‌های نوین آموزشی که مبتنی بر مشارکت فعال دانشجویان و خودجوشی آنان در فرایند یادگیری گردد می‌تواند به بارش افکار آنان انجامیده و با بهبود انگیزش آنها به یادگیری بهتر کمک نماید. شیوه‌های یادگیری بایستی متناسب با نیازها، ویژگی‌های فردی و بستر اجتماعی- فرهنگی افراد باشد.^۶ در ضمن گویا و دارای تنوعی باشد که وسایل سازگاری آنان را با محیط زندگی و شغلی خود فراهم سازد.^۷ انتخاب شیوه یادگیری، بسته به، شرایط مختلف و با توجه به هدفها، انگیزه ها، افراد متفاوت، امکانات، زمان، وسایل و ابزار مورد استفاده در یادگیری افراد، متفاوت است. در این میان، یکی از تئوری‌های کاربردی در زمینه آموزش بزرگسالان (بالای ۱۸ سال) برگرفته از تئوری یادگیری بزرگسالان می‌باشد.^۸ بنابراین، این مقاله با هدف مروری بر شیوه‌های آموزش به دانشجویان از طریق شیوه‌های نوین یادگیری ایفای نقش و گروه همهمه مبتنی بر تئوری یادگیری بزرگسالان تدوین گردید.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه پایگاه‌های علمی Pubmed، Google scholar، Scopus و مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی در زمینه آموزش پزشکی از جمله IICME و گام‌های توسعه آموزش پزشکی با استفاده از کلید واژه‌های: Role playing، Buzz group، Adult Education learning theory مورد جستجو قرار گرفت. شرایط ورود شامل: مقالات پژوهشی مرتبط با آموزش آندروگوژی (بزرگسالان)، متون آموزشی و کنفرانسها و سمینارهای آموزشی بودند. موارد خروج شامل: مقالات کیفی و مقالات پژوهشی مرتبط با آموزش پداگوژی (خردسالان) بود. بنابر جستجوی انجام شده ۲۳ مقاله مرتبط انتخاب گردید.

تئوری یادگیری بزرگسالان

هدف از یادگیری آن چیزی است که، در پایان دوره آموزشی، فراگیر باید بداند، احساس کند و یا بتواند انجام دهد. لذا، مرکز ثقل یادگیری، فراگیر است.^۹ Knowles (۱۹۶۸)، دو شیوه یادگیری را بر پایه شیوه یادگیری

آموزش، فرایند متقابلی است که موجب ارتقای یادگیری شده و شامل گروهی از فعالیتهای آگاهانه و سنجیده است که هدف از آن ایجاد تغییرات رفتاری در افراد، گروه‌ها و مردم بوده و به افراد جهت کسب دانش و مهارت‌های جدید، تغییر و تطابق با رفتارهای جدید یا مهارت‌های تازه کمک می‌نماید.^۱ آموزش به افراد کمک می‌کند تا خودکفا شده و بتوانند خود و دیگران را در جهت زندگی سالمتر یاری نمایند.^۲ یادگیری، از اساسی‌ترین امور مرتبط با آموزش است. بنابراین تشریح روابط آن با آموزش ضروری می‌باشد. محسنی (۱۳۸۵) به نقل از Abbat بیان می‌دارد: هدف از یادگیری آن چیزی است که در پایان دوره آموزشی، فراگیر باید بداند، احساس کند و یا بتواند انجام دهد. لذا مرکز ثقل یادگیری، فراگیر است.^۵ فرایند یادگیری و شرایط آن در همه انواع و زمینه‌های آموزشی یکسان نیست. از نظر Sharan (۲۰۰۱) به نقل از Thorndike و همکاران (۱۹۲۸)، افراد به شیوه‌ها، شرایط و موقعیت‌های مختلف یاد می‌گیرند.

الگوی کاربردی در حوزه آموزش مستقیم، الگوی پیش سازمان دهنده است. منظور از پیش سازمان دهنده، یک موضوع یا مفهوم کلی و اساسی است که در ابتدای آموزش جدید می‌آید و موجب ارتباط مفاهیم بعدی با مفاهیم پیشین می‌گردد. بدین وسیله فراگیران مباحث درسی را به صورت منظم و سازمان یافته در ذهن خود جای می‌دهند.^۳ فرایند اجرای الگوی پیش سازمان دهنده شامل چهار مرحله: ارائه پیش سازمان دهنده، ارائه مطالب درسی جدید، ارائه مثال‌ها و نمونه‌ها، وحدت بخشیدن به مفاهیم جدید و قدیم به منظور یادگیری معنادار در فراگیران است. مدرس باید به تناسب زمان و موقعیت‌های آموزشی چهار مرحله ذکر شده را اجرا نماید.^۴ فعال بودن مدرس و غیر فعال بودن فراگیران، از خصوصیات این روش است. در این شیوه، فرایند آموزش تحت کنترل مدرس بوده و انتقال پیام، یک جریان فکری یکطرفه است. استفاده از این روش، زمانی مطلوب است که هدف اساسی، انتشار یا انتقال اطلاعات باشد. از دیگر استراتژی‌های موثر در آموزش، استفاده از کارگاههای آموزشی است. این شیوه بر روی یادگیری فعال، متمرکز می‌باشد.^۵ در این کارگاه‌ها استفاده از شیوه‌های نوین آموزشی به

یادگیری فرد محور

آندروگوژی بیشتر به موقعیت‌های یادگیری بستگی دارد تا به خود یادگیرنده مرتبط باشد.^{۱۰} فرضیه اول (یادگیری خود پندار)، که مبتنی بر استقلال در یادگیری است اذعان داشت، از آنجایی که بزرگسالان کنترل و مدیریت جوانب متعدد زندگی خود را بر عهده دارند، قادر به هدایت، جهت دهی، گزینش شیوه یادگیری مناسب و برنامه‌ریزی آموزشی نیز هستند.^{۱۱} Brouse (۲۰۰۷) به نقل از او بیان می‌دارد، در صورت نیاز بزرگسالان به مدرس، محیط یادگیری بزرگسالان باید توأم با احساس احترام، پذیرش، حمایت و برقراری ارتباط روحی با مدرس باشد.^{۱۲} در سال (۱۹۶۷)، او شیوه یادگیری فرد محور را بر اساس فرضیه یادگیری بزرگسالان و در ادامه آندروگوژی، مطرح نمود. این شیوه یادگیری که شیوه یادگیری خود آموز یا فرد کنترل نیز خوانده می‌شود، شیوه‌ای از یادگیری بزرگسالان است، که در فرایند یادگیری بر خودبستگی یا استقلال فردی، تأکید دارد.^{۱۳} در این شیوه یادگیری فرد مسئولیت یادگیری خویش را بر عهده داشته و متعهدانه و فعالانه در این امر مشارکت می‌نماید.^{۱۴} شفیع (۱۳۷۹) به نقل از Bendura و همکاران، عقیده دارند که احساس خودبستگی، پیش نیاز مهمی برای تغییر رفتار است. خود بستگی، میزان تلاش و سطح عملکرد را در خصوص انجام کاری تحت‌الشعاع قرار داده و در فرایند تغییر رفتار، ارتقای خودبستگی بسیار قابل اهمیت است. در این راستا اهداف یادگیری بایستی متناسب با رفتار و قابل حصول باشد.^{۱۵} شیوه یادگیری فرد محور، بیشتر بر انگیزش درونی بزرگسال، استوار است، بدین معنا که بزرگسالان در فرایند یادگیری کمتر از نوجوانان تحت تأثیر انگیزش بیرونی که ناشی از پاداش یا رضایت دیگران است یاد می‌گیرند. بزرگسالان بیشتر از روی علاقه یا رضایت درونی و برحسب نیاز خود، یاد گرفته و به لحاظ داشتن تجارب قبلی در زندگی خود عمیق‌تر و بیشتر از نوجوانان یاد می‌گیرند، زیرا آنان دارای دامنه‌ای از تجربیات غنی، بیشتر از نوجوانان بوده و این مسئله می‌تواند یادگیری بزرگسالان را از نوجوانان متفاوت سازد.^{۱۶} از نظر Knowles، در شیوه یادگیری فرد محور، فرایند یادگیری بخشی از زندگی روزانه است و بدون نیاز به کلاس و مدرس و با استفاده از مواد کمک آموزشی مناسب، امکان پذیر می‌باشد. شیوه یادگیری فرد

بزرگسالان (۱۸ سال تمام)، مطرح کرد. این دو شیوه یادگیری بر علم و هنر کمک به یادگیری بزرگسالان یا آندروگوژی و شیوه یادگیری فرد محور تأکید دارد.^{۱۷}

منظور از آندروگوژی، علم و هنر کمک به یادگیری بزرگسالان می‌باشد. Knowles، براساس ۵ فرضیه، زیر بنای آندروگوژی را پایه‌ریزی نمود، این فرضیات عبارتند از: یادگیری خود پندار یا شیوه اندیشه و تفکر فرد در مورد خود (که موجب استقلال در یادگیری فرد می‌شود).

فرد، به عنوان منبع تجارب زندگی (فرد غنی از تجارب زندگی است، بنابراین عمیق‌تر و بهتر یاد می‌گیرد). آگاهی نیاز به یادگیری در فرد (فرد برحسب نیاز محوری، در زمینه‌ای که خود در آن مورد احساس نیاز می‌کند، به یادگیری می‌پردازد). علاقه فرد، به کاربرد دانش بدون واسطه (فرد در زمینه یادگیری، همیشه به مدرس نیاز نداشته و بدون واسطه یاد می‌گیرد). انگیزش درونی فرد، غالب بر انگیزش بیرونی (از آنجایی که فرد برحسب نیاز و علاقه خود یاد می‌گیرد، رضایت دیگران و پاداش از طرف آنان، کمتر بر یادگیری او تأثیر گذار است).^{۱۸} از اشکالات وارد شده به این شیوه یادگیری، مختص بودن آن به بزرگسالان و فرارگرفتن کامل آن در مقابل پدگوژی یا علم و هنر یادگیری قبل از بزرگسالی (کمتر از ۱۸ سال تمام) یا نوجوانان بود.^{۱۹} Knowles، در توجیه این اشکال چنین استدلال نمود که یادگیری بزرگسالان مانند نوجوانان در موقعیت‌هایی که هیچ پیش زمینه یا تجربه‌ای از محتوای آموزشی وجود نداشته باشد، به شیوه معلم مداری، تغییر کرده و مدرس محور می‌گردد.^{۲۰} بزرگسالان، چنانچه در موقعیت‌هایی به علت ارتقائ شغلی یا استخدام در شغلی، به یادگیری روی آورند، انگیزش بیرونی آنان بر انگیزش درونی شان غالب شده و مانند نوجوانان بیشتر دارای انگیزش بیرونی در زمینه یادگیری می‌شوند. بنابراین، Murad (۲۰۰۱)، به نقل از Knowles، یادگیری بزرگسالان کاملاً در مقابل یادگیری نوجوانان قرار ندارد و بسته به موقعیت‌های مختلف یاددهی - یادگیری در این دو گروه، شیوه یادگیری تغییر می‌نماید.^{۲۱}

محور، اهداف متغیری دارد که شالوده آن، بر ظرفیت و توانایی یادگیرندگان استوار است.^{۱۲}

انسانی که دارای حس مسئولیت پذیری در یادگیری است، شیوه یادگیری فرد محور را به عنوان شیوه‌ای پویاگراییانه و مسئولیت مدار در نظر گرفتند، بنابراین مسئولیت مداری فردی یکی از اهداف این شیوه یادگیری است.^{۱۱} هدف دنبال شده دیگر در این شیوه یادگیری، انتقال جهت یادگیری از شیوه رسمی به غیر رسمی است. در شیوه یادگیری فرد محور لزوم به مدرس، کلاس یا شرایط یادگیری خاص مانند آنچه در شیوه رسمی یادگیری لحاظ می‌شود، وجود نداشته و ضرورت به وجود مدرس، تنها جهت کمک و هدایت‌دهی بزرگسالان است تا در صورت نیاز بزرگسال و بنا بر خواسته او، به کمک و هدایت رسانی وی بشتابد.^{۱۶} همزمان با ارائه اهداف شیوه یادگیری فرد محور، Sharan به نقل از Merriam & Caffarella (۱۹۹۱)، اذعان داشت، این شیوه یادگیری می‌تواند به عنوان شیوه ای غیر رسمی تلقی گردد، زیرا به نظر آنان بزرگسالان کمتر به مواد آموزشی مقدماتی و تشویق مدرس جهت یادگیری نیاز داشته و مدرسین تنها با تطبیق خود با افراد بزرگسال می‌توانند بر اساس نیاز ایشان، به هدایت و کمک دهی آنان در این شیوه بپردازند. مدرس در این شیوه یادگیری، به حمایت، راهنمایی و در اختیار قرار دادن لوازم آموزشی بر حسب میزان تحصیلات، بستر فرهنگی - اجتماعی و تجارب قبلی آنان پرداخته و تنها در مواقع لزوم آنان را در یادگیری راهنمایی می‌نماید.^{۱۰}

فرایند اجرای الگوی پیش سازمان دهنده شامل چهار مرحله‌ی: ارائه پیش سازمان دهنده، ارائه مطالب درسی جدید، ارائه مثالها و نمونه ها، وحدت بخشیدن به مفاهیم جدید و قدیم به منظور یادگیری معنادار در فراگیران است. مدرس باید به تناسب زمان و موقعیت‌های آموزشی چهار مرحله ذکر شده را اجرا نماید.^{۱۷} فعال بودن مدرس و غیر فعال بودن فراگیران، از خصوصیات این روش است. در این شیوه، فرایند آموزش تحت کنترل مدرس بوده و انتقال پیام، یک جریان فکری یکطرفه است. استفاده از این روش، زمانی مطلوب است که هدف اساسی، انتشار یا انتقال اطلاعات باشد.

از دیگر استراتژی‌های موثر در آموزش بهداشت، استفاده از کارگاه‌های آموزشی است. این شیوه بر روی یادگیری فعال، متمرکز می‌باشد.^{۱۸} فعالیت‌های کارگاه آموزشی برای هدایت فرایند یادگیری حل مسئله سازماندهی شده و هدف آن، ایجاد شرایطی است که، افراد در خصوص یک رفتار بهداشتی یا مشکل بهداشتی استدلال نمایند.^{۱۹}

گروه حمایتی

گروه حمایتی می‌تواند در کارگاه‌های آموزشی مورد استفاده قرار گیرد، که خود منشعب از الگوی آموزش تعاملی است. گروه حمایتی ابتدا با سخنرانی مقدماتی مدرس بر اساس اهداف کلی از

ساختارهای پایه در ریاضی، زبان، و تسلط بر علائم دیداری، مفاهیم و رنگهای اساسی پایه گذاری شد. آموزش مستقیم، در حال حاضر مانند گذشته مورد توجه نیست چنین شیوه ای اکنون به طور ویژه جهت ارتقاء یادگیری دانش اجرایی، در مهارت‌های ساده و پیچیده و دانش بیانی که ساختارمند و منظم باشد و بتوان آن را گام به گام آموزش داد، طراحی شده است.^{۱۷} الگوی کاربردی، در حوزه آموزش مستقیم، الگوی پیش سازمان دهنده است. منظور از پیش سازمان دهنده، یک موضوع یا مفهوم کلی و اساسی است که در ابتدای آموزش جدید می‌آید و موجب ارتباط مفاهیم بعدی با مفاهیم پیشین می‌گردد. بدین وسیله فراگیران مباحث درسی را به صورت منظم و سازمان یافته در ذهن خود جای می‌دهند.^۳

سخنرانی

شیوه سخنرانی زیر گروه آموزش مستقیم است. آموزش مستقیم نوعی آموزش معلم مدار، ساختارمند، منظم و مهارت مدار است.^{۱۷} بسیاری از متخصصان و طراحان آموزشی بر این باورند که معلم مدار بودن هرگز به معنای ایجاد یک محیط آمرانه، سرد و غیرفعال نیست، بلکه به معنای ایجاد یک محیط آموزشی وظیفه مدار با انتظارات بالا، برای انجام وظایف است در چنین شیوه‌ای افراد علاوه بر آموختن مهارت، اعتماد به نفس بیشتری نیز می‌یابند.^{۱۸} این نوع آموزش سابقه‌ای طولانی دارد، اما در مفهوم جدیدش به دست

نیازهای عاطفی او مدنظر قرار گرفته، بتواند افکار و احساسات، نیازها و ارزش‌های خود را آزادانه بیان نموده و خودپذیری را در خود تقویت نماید.^{۳۳}

شیوه‌های آموزشی تکمیلی

در شیوه پانل، تعدادی از متخصصین در مقابل حاضرین قرار گرفته و با یکدیگر در مورد موضوع خاص و در ارتباط با حاضرین در جلسه، بحث می‌نمایند. در جریان بحث میان اعضا، که ابعاد مختلف یک موضوع مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد، حاضرین با گوش دادن به مباحث عنوان شده، از آن بهره برده، به دانش‌افزایی دست می‌یابند.^{۱۸} در این شیوه آموزشی، امکان پرسیدن سوالات، اظهار نظر و انتقاد توسط حاضرین وجود دارد، بنابراین تسلط به مباحث عنوان شده از سوی اعضای پانل و وجود رئیس یا هماهنگ کننده ای ماهر و مسلط به مباحث ضرورت دارد.^{۱۹}

در شیوه کنفرانس و سمینار، هدف اصلی، بحث و تفکر در مورد موضوع خاصی است. کنفرانس‌ها و سمینارها، گروه‌بندی‌های وسیعی هستند که از اشخاصی تشکیل می‌شوند که دارای علائق یا زمینه فکری مشترک یا مرتبطی می‌باشند. سمینار جلسه ای جهت بحث‌های آکادمیک است و بیشتر، دست آوردهای پژوهشی و نوآوریها در آن مطرح می‌گردد.^{۲۴}

کنگره دارای ابعاد گسترده در سطوح ملی و یا بین‌المللی است، که در آن گروه زیادی شرکت داشته و حالت ادواری دارد. از نظر سازماندهی هر کنگره دارای تعدادی انجمن یا گروه کار تخصصی است که برنامه‌های آموزشی معینی در درون هر یک اجرا می‌شود.^{۱۸}

در سمپوزیوم، از سخنرانان خواسته می‌شود که همگی در مورد جوانب فرعی یک موضوع صحبت نمایند بطوریکه مطلب هر سخنران، جنبه خاصی از موضوع مورد نظر را پوشش دهد.^{۱۹}

در گفتگو معمولاً دو نفر از سخنرانان با تجربه در مقابل حاضرین، بحث می‌کنند. هدف از گفتگو یا مناظره، آموزش حاضرین است، نه اینکه سخنرانان بخواهند بر یکدیگر چیره شوند.^{۲۰}

پیش تعیین شده در هر جلسه آغاز شده و سپس افرادی که دارای تجارب مشترک در مورد موضوعات مطرح شده هستند، شیرازه جلسه را در دست می‌گیرند. در طی جلسه مدرس تنها به عنوان هدایت گر جلسه حضور داشته و در پایان به جمع بندی مطالب می‌پردازد.^{۲۰} چیدمان جلسه در گروه حمایتی مانند بحث گروهی، دایره‌وار است تا افراد به راحتی در دید یکدیگر قرار گرفته و ارتباط چهره به چهره داشته باشند. روش گروه حمایتی، برای کلاس‌هایی قابل اجراست که جمعیتی بین ۶ تا ۲۵ نفر داشته باشد. در صورت بالا بودن جمعیت کلاس، باید آنها را به گروه‌های کوچک‌تر تقسیم نمود.^{۲۱}

الگوی آموزش تعاملی بر رشد آگاهی‌های مربوط به فرایند مشارکتی متمرکز است. در این الگو سه وجه پویا بودن، وحدت بخشیدن و تعالی در مرکز ثقل فعالیت‌ها قرار دارد. الگوی آموزش تعاملی، علاوه بر کسب معرفت علمی و اجتماعی بر اساس پرورش تفکر، توانایی اظهار نظر در جمع، توان انتقادگری و انتقادپذیری، قدرت بیان و استدلال، قدرت تصمیم‌گیری، روش کسب اطلاعات، حل مسائل به صورت مشارکتی، احترام به اندیشه‌های دیگران و تحمل عقاید دیگران استوار است.^{۲۲} از روش گروه حمایتی، علاوه بر انتقال مفاهیم و تبادل اندیشه برای نیل به اهداف متعدد مانند: ایجاد علاقه و آگاهی مشترک در زمینه خاص، ایجاد و پرورش تفکر انتقادی در جمع، تقویت قدرت بیان و استدلال، تجزیه، تحلیل و تصمیم‌گیری در امور بهداشتی و دیگر امور، آشنایی با روش کسب اطلاعات، حل مسائل و ایجاد رابطه مطلوب اجتماعی استفاده می‌گردد.^۳

صرفه‌جویی در وقت و هزینه، از نتایج حاصل از اجرای کارگاه‌های آموزشی گروهی است. در این روش، تمامی افراد از امکانات محدود، به صورت حداکثر ممکن، بهره‌مند می‌گردند. فرد احساس می‌کند که دیگران هم مسائلی کم و بیش نظیر او دارند و تنها او نیست که دارای مشکلاتی است. نیاز به پذیرش در جمع که از نیازهای اساسی افراد است از طریق شرکت در جلسات گروهی لحاظ می‌گردد.^{۱۸} فرد بتدریج می‌آموزد که می‌توان به دیگران اعتماد کرد، مسائل و مشکلاتش را از دید دیگران مورد بررسی قرار داده و به این ترتیب در توانمندی خویش از طریق شناخت بیشتر خود، پیشرفت می‌نماید. فرصتی فراهم می‌گردد که احساس امنیت و سایر

ایفای نقش

ایفای نقش یک روش یاددهی-یادگیری خلاقانه و قدرتمند است که در آن یادگیرندگان بر طبق یک سناریوی شبیه سازی شده و بر اساس هدف‌های یادگیری از قبل تعیین شده عمل می‌کنند. روش ایفای نقش برای تجسم عینی موضوعات و درس‌هایی که برای نمایشنامه مناسب هستند، بکار گرفته می‌شود.^{۲۵} در واقع انتخاب موضوع مناسب برای تدریس به روش ایفای نقش بسیار اهمیت دارد. موضوعاتی مثل مهارت‌های برقراری ارتباط، مشاوره و راهنمایی، اخذ شرح حال از بیمار به ویژه زمانی که با چالش‌ها و مدل‌های متفاوتی از مواجهه همراه است، برای این روش بسیار مناسب است. در این روش یک یا چند نفر از فراگیران، یک موضوع دارای مسئله را به صورت نمایش به اجرا در می‌آورند و سپس همه فراگیران به بحث درباره نمایش اجرا شده می‌پردازند. هدف این است که فراگیران به مفهوم فرد در درون فراگیران کمک می‌کند تا موقعیت‌های اجتماعی و مسائل خاص بین فردی را تحلیل کنند. در این روش فرد خود را جای فرد دیگری قرار می‌دهد و می‌کوشد با دیگران که آنها نیز نقش‌های متفاوتی را ایفا می‌کنند به تعامل بپردازد. از آنجا که همدلی، تفاهم، محبت و صمیمیت همگی در طول تعامل به وجود می‌آیند اگر نقش مورد نظر به خوبی ایفا شود، فرصت‌های منحصر به فردی برای حل مسائل بین فردی و اجتماعی در اختیار فراگیران قرار می‌دهد. در واقع بازی کردن، نمونه‌ای زنده از رفتار انسان است و به عنوان وسیله‌ای در اختیار فراگیران قرار می‌گیرد تا احساسات خود را گسترش دهند و بالاخره اینکه با روش‌های مختلف به کاوش مفاهیم بپردازند.^{۲۶}

از ویژگی مهم ایفای نقش این است که مشاهده‌کنندگان نمایش، با نقش‌ها ارتباط عاطفی برقرار می‌کنند: با هیجان، نمایش همکلاسان خود را می‌بینند و در احساسات با آنان سهیم می‌شوند. از آنجا که حواس مشاهده‌کنندگان کاملاً بر مشاهده نمایش متمرکز شده است، یادگیری نیز بهتر صورت می‌گیرد. در نهایت، هم‌ایفاگران نقش‌ها و هم‌مشاهده‌کنندگان، در تجزیه و تحلیل نقش‌ها مشارکت خواهند نمود.

مراحل اجرای ایفای نقش: تعیین موضوع و طرح مسئله: مسئله باید به گونه‌ای مطرح شود که کاملاً روشن و واضح باشد و

فراگیران به پذیرش آن رغبت پیدا کنند. انتخاب ایفاگران و تعیین نقش‌های آنان، فراهم کردن امکانات و پردازش صحنه، آماده ساختن مشارکت‌کنندگان برای مشاهده، توضیح مختصر در مورد موضوع و هدف نمایش برای فراگیران، اجرای نمایش و بحث و ارزشیابی نمایش، اجرای مجدد نمایش و بحث و تفسیر نقش‌ها پس از اجرای مجدد، در این مرحله رویکردهای مختلف به نمایش درآمده مورد بحث قرار می‌گیرد و تلاش می‌شود به موقعیت‌های واقعی زندگی ارتباط داده شود. از نقاط قوت روش ایفای نقش، افزایش انگیزه یادگیری در فراگیران با ایجاد شور و شوق و هیجان ناشی از اجرای نمایش، تحلیل رفتارها و ارزش‌های فردی توسط فراگیران، ایجاد راهبردهایی برای حل مسائل بین فردی، سهیم شدن مشاهده‌کنندگان در احساس ایفاگران نقش، همدلی نسبت به دیگران، کسب اطلاعات درباره ارزش‌ها و مسائل اجتماعی و احساس امنیت در ابراز عقاید، فراهم ساختن زمینه بحث گروهی، کمک به فراگیران خجالتی در غلبه بر کم‌رویی، ایجاد رابطه عاطفی در فرایند یاددهی-یادگیری و در نتیجه یادگیری بهتر و موثرتر. محدودیت‌های روش ایفای نقش: مناسب نبودن برای تحقق هدف‌های پیچیده آموزشی، احتمال جدی گرفته نشدن توسط فراگیران به جنبه نمایش، نیاز به اجرای درست، معلم کارآمد، صرف وقت کافی و تهیه تدارکات می‌باشد.^{۲۷}

گروه همهمه

یکی از فنون تدریس مشارکتی می‌باشد. کلاس به گروه‌های کوچک ۳ تا ۴ نفره تقسیم می‌شود. چند دقیقه بحث می‌شود، اصطلاح همهمه از سروصدای هنگام بحث گرفته شده است، هر گروه کوچک گزارش خود را به کل کلاس (گروه بزرگ) ارائه می‌دهد.^{۲۸}

بحث و نتیجه‌گیری

شیوه‌های یادگیری بایستی متناسب با نیازها، ویژگی‌های فردی و بستر اجتماعی-فرهنگی افراد باشد.^{۲۹} در ضمن گویا و دارای چنان تنوعی باشد که وسایل سازگاری آنان را با محیط زندگی و شغلی خود فراهم سازد.^{۳۰} انتخاب شیوه یادگیری، بسته به، شرایط

مختلف و با توجه به هدف‌ها، انگیزه‌ها، افراد متفاوت، امکانات، زمان، وسایل و ابزار مورد استفاده در یادگیری افراد، متفاوت است.^{۳۱} در ژاپن مباحثه گروهی انجام شده در مورد تجارب یائسگی، نیاز به اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی زنان در این دوران کاملاً محسوس است. در این مباحثه که توسط Satoh & Ohashi (۲۰۰۵)، در رابطه با بررسی نظرات زنان یائسه در کاربرد شیوه‌های آموزشی انجام شده، ۸۳ درصد آنان خواستار کسب اطلاعات در مورد نشانه‌های یائسگی و راه کارهای انطباق با آن از طریق شیوه‌های مختلف آموزشی بودند. هم‌چنین در این زنان ارتباط معنی‌داری بین شدت نشانه‌های یائسگی و کاهش کیفیت زندگی دیده شد.^{۳۲} در ایران، نظرسنجی انتخاب شیوه‌های آموزشی در شهرستان ری توسط رستمی، نشان داد که زنان یائسه خواستار بکارگیری شیوه‌های مختلف آموزشی، اعم از شیوه سخنرانی، گروه حمایتی و آموزش انفرادی می‌باشند.^{۳۳}

گروه حمایتی، گفتگویی سنجیده و منظم درباره موضوعی خاص است که مورد علاقه مشترک شرکت‌کنندگان باشد. این شیوه آموزشی به عنوان یکی از روش‌های یادگیری تعاملی شناخته شده است. گروه حمایتی با سخنرانی مقدماتی آغاز شده و سپس شرکت‌کنندگان به مشارکت و تعامل فعال با یکدیگر در مورد موضوع مورد نظر می‌پردازند. روش گروه حمایتی، برای کلاس‌هایی قابل اجراست که جمعیتی بین ۶ تا ۲۵ نفر داشته باشد. در صورت بالا بودن جمعیت کلاس، باید آنها را به گروه‌های کوچکتر تقسیم نمود.^{۳۴} گروه حمایتی با ایجاد ارتباط مثبت و سازنده اعضای گروه با یکدیگر اعضا را در رسیدن به تصمیم‌گیری مبتنی بر هدف یاری کرده موجب تغییر نگرش‌ها و عقاید، درک بهتر و عمیق‌تر موضوع مورد بحث، بسط اطلاعات، ارتقای تفکر انتقادی و مهارت‌های کلامی در بین اعضا می‌گردد.^{۳۵} استفاده از شیوه گروه حمایتی در رابطه با کیفیت زندگی به سبب تبادل تجارب فی‌مابین افراد، به عنوان وسیله‌ای کارآمد و ارزشمند در تحقیقات مرتبط با کیفیت زندگی در نظر گرفته می‌شود.^{۳۶} این شیوه می‌تواند در جمعیت‌های گوناگون بنا بر نیاز آنان، طراحی و اجرا شود.^{۳۷} استفاده از شیوه گروه حمایتی در مطالعه Hey chen و همکاران (۲۰۰۱)، با کاهش معنی‌داری در نمره افسردگی، افزایش نمره پذیرش استرس و ارزشیابی حمایت میان فردی همراه بوده، در حالی که در گروه کنترل

تغییر معنی‌داری در نمره موارد مذکور دیده نشد.^{۳۸} استفاده از شیوه گروه حمایتی در سلامت روحی و جسمی مراقبین بیماران مبتلا به آلزایمر، تأثیر جزیی در کاهش فشار بار مراقبتی آنان داشته و تنها به افزایش سطح آگاهی آنان منتج شده است.^{۳۹} در حالی که در برخی مطالعات، استفاده از این شیوه در مراقبین بیماران مبتلا به اختلالات روان‌پریشی و اسکیزوفرنی علاوه بر افزایش سطح آگاهی، باعث کاهش استرس، فشار بار مراقبتی و رویارویی بهتر در برخورد با این بیماران شده است.^{۴۰} استفاده از بسته آموزشی یکی از شیوه‌های کاربردی در زمینه یادگیری فرد محور می‌باشد.^{۴۱} در این شیوه هر فرد با توجه به نیاز آموزشی خود مواد آموزشی را به شکل کتابچه، دفترچه، جزوه یا بسته دریافت می‌نماید. مواد آموزشی براساس اهداف ویژه آموزشی تنظیم شده و در زمان‌های مختلفی به هر فرد تحویل داده می‌شود.^{۴۲} در طی این زمان تنظیم وقت جهت مطالعه یا کاربرد مطالب، بر عهده خود فرد است^{۴۳} و در پایان هر مرحله ارزشیابی شفاهی یا کتبی توسط مدرس انجام گردد.^{۴۴}

سازمان جهانی بهداشت، یک برنامه جهانی یادگیری با استفاده از مواد یادگیری بهداشتی را در ردیف کارهای خود داشته و با در اختیار قرار دادن مواد آموزشی، کارکنان بهداشتی را با اطلاعات به روز بهداشتی آشنا می‌نماید.^{۴۵} آموزش بهداشت در اجتماعات، مدارس و محل‌های مراقبت از بیماران و مددجویان ارائه می‌گردد. انتخاب شیوه یادگیری مناسب، در آموزش بهداشت، باتوجه به شرایط فردی و اجتماعی افراد، راه را برای استفاده مطلوب از وقت و امکانات باز می‌نماید.^{۴۶} یادگیری فرد محور با استفاده از مواد آموزشی مناسب،^{۴۷} بهبود مستمر شیوه‌های یادگیری و یاددهی، استفاده از وسایل کمک آموزشی و محوریت فردی، موجب شتاب بیشتری در جهت بسط دانش و اطلاعات، به شکلی وسیع در جامعه می‌گردد،^{۴۸} لذا در یادگیری بزرگسالان، تسهیل و ارتقای فرایند یادگیری فرد محور، اهمیت ویژه ای دارد.^{۴۹} کاربرد شیوه یادگیری فرد محور موجب توسعه و گسترش دانش و بالا بردن سطح آگاهی در قشرهای مختلف جامعه می‌گردد. در این میان مطالعاتی که شیوه‌های متعدد آموزشی را با یکدیگر مقایسه کنند، اندک است.^{۴۹} تلاش افراد بزرگسال در یادگیری خود محور و ارتباط آن با رضایت‌مندی از زندگی به عنوان یکی از پایه‌های کیفیت زندگی، ارتباط احتمالی یادگیری فرد محور را با کیفیت زندگی بزرگسالان

فرهنگی افراد باشد.^۶ در ضمن گویا و دارای چنان تنوعی باشد که وسایل سازگاری آنان را با محیط زندگی و شغلی خود فراهم سازد.^۷ انتخاب شیوه یادگیری، بسته به شرایط مختلف و با توجه به هدف‌ها، انگیزه‌ها، افراد متفاوت، امکانات، زمان، وسایل و ابزار مورد استفاده در یادگیری افراد، متفاوت است.

نشان می‌دهد.^{۴۶} بنابراین، شیوه‌های نوین آموزشی که مبتنی بر مشارکت فعال بزرگسالان از جمله دانشجویان و خودجوشی آنان در فرایند یادگیری گردد می‌تواند به بارش افکار آنان انجامیده و با بهبود انگیزش آنها به یادگیری بهتر کمک نماید. شیوه‌های یادگیری بایستی متناسب با نیازها، ویژگی‌های فردی و بستر اجتماعی -

References

- Harber D. Health promotion and aging practical applications for health professionals, 4th ed. Springer, New York 2007, p: 30-34.
- Baskett B, collicott R. preparative cardiovascular risk factor control in elective coronary artery bypass graft patients: A failure of present management 2002;p:10. Available at: <http://www.pulsus.Com/Cardiol/18.4/basked.html>
- Kats S .The science of quality of life. Outcomes, 6th.ed, 2000 . p: 459-675.
- Jones GI, Sutton A. Quality of life in obese postmenopausal women. Menopause Int, 2008 ;(14):26-32.
- Taylor E .Teaching and emotions in a non formal educational setting. In: Dirx J: Adult learning and the emotional self. Wiley, San Francisco 2008, p: 79-86.
- Nosek M et al. The effects of perceived stress and Attitudes toward menopause and aging on symptoms of menopause. J Midwifery Women health, 2010; 55(4):328-34.
- Tierney - Wigg S. The student experience of NETNEP 2008:a personal reflection. Nurse EDUC pract. 2009 ; 9(2):84-5.
- Regan JA. Motivating students towards self- directed learning. Nurse EDUC Today 2003; 8:593-99.
- Andragogy as a didactic perspective in the attitudes of nurse instructors in Finland. Nurse EDUC Today 1991; 11(4):287-83.
- Sharan B. M. Andragogy and self- directed learning: pillars of adult learning theory. Jossey-Bass, unit of John wiley & sons, Inc. 2001; 89:3-13.
- Knowles M. Adult learning. Application of adult learning Theory. Robert L. Craig (ed) . development Hand book. NY : MC Graw- Hill 1996; p: 253- 64.
- Murad H. self directed learning in health professions education medical education review article annul academy of medicine, 2001; 56: 580-91.
- Brouse C. promotion self-directed learning in three online health promotion and wellness courses. Journal of Authentic learning 2007; 4:25-33.
- Lindsay G, Craing PM. Nursing for public health .1nd ed., Churchill Livingstone, editors, Toronto, 2000; p: 133-96.
- Julia A, Regan M, Hons B, Rgnr, wdn C. motivation students towards self- directed learning. Nurse educ today 2003; 23(8):593-99.
- ClIwasiw RN. The role of the teacher in self directed learning. Nurse EDUC Today 1987; 7(5):222-27.
- Kyungsim HN, Alexandra GL. Language learning strategy use of ESL students in an intensive English learning context. System 2006; 34(3):399-415.
- Taylor E .Teaching and emotions in a non formal educational setting. In: Dirx J: Adult learning and the emotional self. Wiley, San Francisco 2008, p: 79-86.
- Lobo G, Kelesey J.Menopause Biology and Pathobiology. Academic press. San Francisco 2001, P: 229-30.
- Jaao Costa M, Rangacharis P. K. The power of interactive teaching .Biochemistry and molecular Biology Education 2009; 73(2):74-6.
- Marilynl et al. An educational intervention as decision support for menopause women. Research in nursing & health 1997; 20:377-87.
- Kelly M. Teaching for transformation: from learning Theory to teaching strategies. Newsletter on teaching spring 2005; 14(2):2-5.
- Wood J. simplifying the interface for everyone. Applied ergonomics 1993; 24(1):28-9.
- Fallahzadeh H. Quality of life after the menopause in Iran: a population study. Maturitas, 2009; 63:51-5136.
- Safavi. A. Methods and Pattern of Teaching. Tehran publisher 1392.
- Shaban. H. education skills (Methods and Pattern of Teaching).1390;1(3):32-9.
- Dent JA . Harden RM. A Practical Guide for MEDICAL TEACHERS. Elsevier 2013.
- Lowenstein A, Foord-May L, Roomano JC. Teaching Strategies for Health Education and Health Promotion. USA Jones & Bartlett Publication. 2009.

29. Nosek M et al. The effects of perceived stress and Attitudes toward menopause and aging on symptoms of menopause. *J Midwifery Women health* 2010; 55(4):328-34.
30. Tierney - Wigg S. The student experience of NETNEP 2008:a personal reflection. *Nurse EDUC pract.* 2009;9(2):84-5.
31. Regan JA. Motivating students towards self- directed learning. *Nurse EDUC Today* 2003; 8:593-99.
32. Satoh T, Ohashi K. Quality of life assessment in community – dwelling, middle – aged, healthy women in Japan. *Climacteric*, 2005; 8:146- 153.
33. FoxyYang S, Sheehan M. Women's perception and experience of menopause: a focus group study. *JSPOG*, 2000; 16: 215-21.
34. Marilynl et al. An educational intervention as decision support for menopause women. *Research in nursing & health* 1997; 20:377-87.
35. Manoj S. Using focus group in community based rehabilitation. *Asia pacific Disabil Rehabil.*2005;16 (1): 41-52.
36. Ceremny J. Focus Group Discussions with older adults and for development of pilot WHOQOL-Old measure. *Acta Medic Lituanica*. 2003; 10:152-58.
37. Spring R. support groups for people living with HIV/AIDS: A review of literature. *JASSOC Nurses AIDS care*1998; 9(4):43-55.
38. Hey-Chung C, Ying- Fen T, Shing F, Yaw Wang S. Effects of support group intervention in postnatally distressed women: A controlled study in Taiwan. *J psychosom Res.* 2001; 49: 395-99.
39. Herbet R et al. Efficacy of support group program for care- givers of demented patients community: a randomized controlled trial. 2007;7:18.
40. Tong Chien W. The effectiveness and active ingredients of mutual support groups for family caregivers of people with psychotic disorders: a literature review. *IJNS*, 2009; 46(12): 1604-23.
41. Carolyn J et al. Introducing a technology – enabled problem- based learning approach in to a health informatics curriculum. *EFMI*, 2004; 73(5): 173-79.
42. Lwasisw C. The role of teacher in self- directed learning. *Edu Tech.* 2004; 7:222-27.
43. Kyungsim HN, Alexandra GL. Language learning strategy use of ESL students in an intensive English learning context. *System* 2006; 34(3):399-415.
44. Patkic H et al. An innovative outcomes- based medical education program built on adult learning principles medical teacher. *Medical Teacher* 2006; 28(6): 527-534.
45. Arndt B, Matthiessen P, Osterman T. Engagement of patient in religious and spiritual practices: confirmatory results with the Spreuk-p 1.1 questionnaire as a tool of quality of life research.*BMC*, 2005.[www.hqlo. Com/ content/ 3/1/53](http://www.hqlo.com/content/3/1/53).
46. Anderson G .Self-directed learning readiness and life satisfaction among older adults. A sample quantative research proposal. Washington University. 2003