

نامه به سردبیر

کاربست نظریه خود تعیین‌گری در آموزش اکوکاردیوگرافی

علی حسین ثابت

آموزش اکوکاردیوگرافی به آن می‌پردازیم.

حمایت از خودمختاری:

۱- شناسایی آن‌چه که دستیار می‌خواهند بدانند: در زمان شروع دوره عملی اکوکاردیوگرافی از دستیاران بخواهیم که به وضوح بیان کنند که در این دوره می‌خواهند به چه توانایی‌های برسند. این خواسته‌ها ممکن است در افراد مختلف متفاوت باشد. لذا اگر آموزش عملی اکوکاردیوگرافی به صورت فردی باشد می‌توان این خواسته‌ها را برآورده کرد. لذا دستیار احساس می‌کند خودش آن‌چه را که می‌خواهد یاد می‌گیرد.

۲- مشارکت فعال دستیار را تشویق کنید: در زمان اکوکاردیوگرافی از دستیار بخواهیم که خودش پروب اکوکاردیوگرافی بدست بگیرد و اکوکاردیوگرافی بیمار را انجام دهد تا اینکه صرفاً نظاره‌گر انجام اکوکاردیوگرافی باشد. ۳- پذیرش مسئولیت بیشتر در آموزش: فراهم کردن مشارکت کافی نمی‌باشد بلکه دستیار را باید در فرایند یادگیری بیشتر درگیر کرد به‌عنوان نمونه از او بخواهیم از جلسه بعد با مطالعه نمره‌بندی دریاچه میترال در تنگی دریاچه میترال خودش این نمره‌دهی را انجام دهد یا راه‌های مختلف اندازه‌گیری سطح دریاچه میترال و نقاط قوت و ضعف هر روش را مطالعه کند تا در مورد هر بیمار با تنگی دریاچه بهترین روش ممکن ارزیابی را انتخاب کند.

۴- دادن قدرت انتخاب: برای دستیار تا حدی این امکان فراهم شود که خودش بیماری را که مدنظرش است (با توجه به مشکلاتی که بیمار دارد) انتخاب نماید و اکوکاردیوگرافی او را انجام دهد.

نظریه خود تعیین‌گری بر نقش فرآیندهای انگیزشی در یادگیری تأکید می‌کند و کمتر در آموزش پزشکی مورد توجه قرار گرفته است. این نظریه بیان می‌کند که آدمی به‌طور ذاتی تمایل به رشد دارند و لذا سه نیاز بنیادین روانشناختی را مطرح می‌کند:

۱- خودمختاری: تمایل فرد به این‌که منبع رفتارش باشد، احساس کند که خودش انتخاب می‌کند و اعتقاد پیدا کند که با اراده خود آزادانه انتخاب می‌کند. ۲- شایستگی: تمایل فرد برای حس کردن موثر بودن در اعمالی که انجام می‌دهد و این‌که آن‌چه که انجام می‌دهد، خوب انجام می‌دهد. ۳- وابستگی: تمایل به متصل شدن با دیگران برای این‌که توسط دیگران پذیرفته شود و ارزشمند تلقی شود (۱،۲).

از سوی دیگر این نظریه طیفی از انگیزه‌های فرد را از بدون انگیزش تا انگیزش بیرونی و انگیزش درونی مطرح می‌کند. انگیزش بیرونی یعنی آن‌که منبع رفتار در خارج فرد است مانند اجتناب از تنبیه و یا رسیدن به پاداش. انگیزش درونی به این معنی است که فرد خودش به‌صورت خودجوش به انجام کاری می‌پردازد. انگیزش درونی با یادگیری بهتر و عملکرد بهتر و موفقیت بیشتر همراه است (۱). برآورده شدن این سه نیاز بنیادین روانشناختی که منجر به تبدیل انگیزش از بیرونی به درونی (فرایند درونی‌سازی) می‌شود، همراه با عملکرد بهتر فرد است. از این‌رو روش‌های آموزشی که ارضای این سه نیاز بنیادین روانشناختی را در نظر می‌گیرند مطلوب هستند (۳) و لذا توصیه‌هایی بر این اساس مطرح شده است (۱،۲،۴) که در ادامه با ذکر مثال‌هایی در زمینه

نویسنده مسئول: علی حسین ثابت، گروه قلب و عروق، بیمارستان مرکز قلب تهران، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
ali_hosseinsabet@yahoo.com

ساده رضایت فراگیر از شایستگی را فراهم نمی‌کند. به‌عنوان مثال برای دستیار سال سوم نباید موارد بیماری‌های مادرزادی پیچیده انتخاب شود و نباید بیماران با درد قفسه صدری انتخاب شود، بیماران با مشکلات دریچه‌ای یا بیماری‌های مادرزادی ساده مفید است.

۳- ارائه پس‌خوراند سازنده و مثبت: ارائه پس‌خوراند منفی باعث تخفیف احساس شایستگی می‌شود و ارائه پس‌خوراند مثبت که فقط تمجید و تعریف است باعث کاهش خود تعیین‌گری است. پس‌خوراند مثبتی مفید است که دستاوردهای شایستگی فرد را به او بازنمایاند و قدم بعدی برای شایستگی بیشتر را به او نشان دهد. به‌عنوان مثال "شما بخوبی کارکرد سیستمی بطن چپ را با روش Modified Simpson ارزیابی می‌کنید من دوست دارم شما با روش Eye ball نیز بتوانید کارکرد سیستمی بطن چپ را ارزیابی کنید."

۴- ارزشمند کردن و مهم نشان دادن کار دستیار: این‌که به‌طور جدی کار دستیار مهم نشان داده شود و این‌که احساس کند که در محیط بالینی مهم است به ارضای این نیاز بنیادین روانشناختی کمک می‌کند. به‌عنوان مثال: "از این‌که شما در اکوکاردیوگرافی این بیمار را به‌درستی انجام دادید و باعث کاهش بار بیماران منتظر در صف شدید، متشکرم."

حمایت از وابستگی:

۱- فراهم کردن حمایت عاطفی: حمایت عاطفی اتمسفری را فراهم می‌کند دستیار با احساس ایمنی سوالات و مشکلات خودش را بیان می‌کند و تعامل مثبت و سازنده با آموزشگر ایجاد می‌کند. به‌عنوان مثال "استاد من نتوانستم بطن راست را اندازه‌گیری کنم لطفاً شما اندازه‌گیری نمایید." یا "خسته به نظر می‌رسید، دیشب کشیک سختی داشتید؟"

۲- آگاهی یافتن از عواطف منفی دستیاران: باید با صبر و حوصله به نظرات دستیاران در مورد مشکلات آموزشی گوش داد و با آن‌ها همدلی کرد. دستیاران نیاز دارند که صحبت‌های‌شان گوش داده شود و این‌که احساسات و عواطف آن‌ها برای آموزشگرشان مهم است. به‌عنوان مثال: دستیار: قرار بود این جلسه من بعد از مطالعه الگوریتم

۵- ارزشمند سازی موارد غیر جالب: امکان ندارد که تمام موارد اکوکاردیوگرافی برای دستیار جالب باشد. در مواردی که اکوکاردیوگرافی بیماران خاصی برای او جالب نیست باید اهمیت اکوکاردیوگرافی این بیماران و این‌که در آینده در کار حرفه‌ای درگیر این موارد خواهد می‌تواند کمک‌کننده باشد. به‌عنوان مثال اکوکاردیوگرافی بیماران با چاقی شدید که از نظر فیزیکی سخت می‌باشد. در این موارد باید به دستیار یادآوری کرد که در آینده با تعداد زیادی از این‌گونه بیماران روبرو خواهد شد و مشکلات قلبی عروقی در این بیماران زیاد می‌باشد.

۶- استفاده کمتر از واژگان کنترل‌کننده: به‌جای استفاده از واژه‌های نظیر باید، حتماً و نیاز است از واژه‌هایی نظیر می‌توان و یا شاید استفاده کرد. به‌عنوان مثال به‌جای کاربرد شما باید اندازه حجم دهلیز چپ را اندازه‌گیری می‌کردید استفاده از اندازه‌گیری حجم دهلیز چپ شاید کمک‌کننده بود.

۷- فراهم کردن منطق معنی‌دار زمانی که انتخاب امکان‌پذیر نمی‌باشد: در صورت فراهم کردن دلیل قانع‌کننده فرد تنها گزینه موجود را خودش انتخاب می‌کند. به‌عنوان مثال "امروز تمام بیماران ما بیماران با اکوکاردیوگرافی ساده هستند و بیماری که چالش برانگیز باشد، نداریم اما اگر خوب دقت کنیم ممکن است نکات چالش برانگیزی را در همین بیماران پیدا کنیم."

حمایت از شایستگی:

۱- فراهم آوردن راهنمایی ساختارمند: واگذاری مسئولیت آموزش به دستیار به معنای اینکه دستیار هرچه را خواست انجام دهد، نیست. از این‌رو آموزشگر اکوکاردیوگرافی باید اندازه‌گیرهای و تصاویر و ویدئوهای دستیار را چک کند و موارد خطا را به او گوشزد نماید تا تعادلی بین کسب تجربه و به‌دست‌گیری رهبری در آموزش ایجاد شود.

۲- فراهم کردن چالش‌های بهینه: بیماران که برای انجام اکوکاردیوگرافی توسط دستیار انتخاب می‌کنیم باید متناسب با سطحی از شایستگی باشد که دستیار اکنون در آن قرار دارد. انتخاب موارد سخت و یا آسان کمک‌کننده نمی‌باشد زیرا موارد سخت باعث سرکوب شایستگی می‌شود و موارد

دستیاران مختلف که ممکن است هر یک به سبکی بهتر یاد بگیرند، کمک می‌کند.

در این نوشتار ما سعی کردیم به‌طور مختصر نظریه خود تعیین‌گری را معرفی کرده و ایده استفاده از آن را در آموزش اکوکاردیوگرافی مطرح نماییم و با ذکر مثال‌هایی کاربست آن را بهتر نمایان کنیم. اگرچه این نظریه به جنبه‌های مهمی از فرایند یادگیری می‌پردازد، اما نمی‌توان بیان کرد که رویکرد این نظریه رویکردی جامع و مانع است. از سوی دیگر تاکنون استفاده از این نظریه در آموزش اکوکاردیوگرافی مورد بررسی و ارزشیابی قرار نگرفته است.

تعیین اختلال کارکرد دیاستولی بطن چپ، اختلال کارکرد دیاستولی بطن چپ را خودم ارزیابی نمایم. اما دیشب دخترم تب داشت و من نتوانستم مطالعه کنم. استاد: وقتی بچه بیمار می‌شود پدر و مادر نمی‌توانند به‌کار دیگری برسند، مشکلی نیست، برای جلسه بعد آماده می‌شوید." هر چند که کاربرد همه این توصیه‌ها ممکن است در تمام موارد امکان پذیر نباشد اما کاربست مواردی از این توصیه‌ها نیز به بهتر شدن کیفیت آموزش کمک می‌کند. هم‌چنین آگاهی آموزشگران اکوکاردیوگرافی از نظریه‌های مختلف آموزش آموزشگران اکوکاردیوگرافی را در آموزش اکوکاردیوگرافی توانمند ساخته و به آن‌ها در مواجهه با

References

- 1-Ten Cate TJ, Kusurkar RA, Williams GC. How self-determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. AMEE guide No. 59. Med Teach 2011;33(12):961-73. [DOI:10.3109/0142159X.2011.595435]
- 2- Orsini C, Evans P, Jerez O. How to encourage intrinsic motivation in the clinical teaching environment?: a systematic review from the self-determination theory. J Educ Eval Health Prof 2015;12:8. [DOI:10.3352/jeehp.2015.12.8]
- 3- Lyness JM, Lurie SJ, Ward DS, Mooney CJ, Lambert DR. Engaging students and faculty: implications of self-determination theory for teachers and leaders in academic medicine. BMC Med Educ 2013;13:151. [DOI:10.1186/1472-6920-13-151]
- 4- Kusurkar RA, Croiset G, Ten Cate TJ. Twelve tips to stimulate intrinsic motivation in students through autonomy-supportive classroom teaching derived from self-determination theory. Med Teach 2011;33(12):978-982. [DOI:10.3109/0142159X.2011.599896]