

دانشجویان پس از دریافت بازخورد چه می‌کنند؟

فاطمه رحیمی^۱، مریم علیزاده^۲

۱- کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- استادیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش و گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسئول: مریم علیزاده

چکیده:

یکی از مهم‌ترین روش‌های آموزش و یادگیری استفاده از بازخورد و بازاندیشی است. آموزش در محیط کار بر اساس تجربه اتفاق می‌افتد و اگر بر این تجربه بازاندیشی نشود، یادگیری کامل و صحیحی که منجر به ارتقای عملکرد شود نیز به ندرت اتفاق می‌افتد. اگرچه مطالعات نشان داده است که استفاده از بازخورد در آموزش پزشکی در حال گسترش است و توصیه نیز می‌شود که از این روش آموزش در محیط‌های بالینی باید استفاده شود، اما از نگاه دانشجویان و اینکه پس از ارائه بازخورد چه اتفاقی برای دانشجویان یا دستیاران می‌افتد کمتر مورد توجه قرار گرفته است. هدف مقاله حاضر ارائه نتایج یک مرور نقلی در مورد روند مطالعات انجام شده در خصوص بازخورد و نحوه واکنش دانشجویان به آن است.

واژه‌های کلیدی: بازخورد، بازاندیشی، واکنش به بازخورد

بازخورد) بر آن بازاندیشی نکند، بر اساس مدل یادگیری تجربی، یادگیری اتفاق نمی‌افتد (۵). از طریق روند بازاندیشی، شکاف‌ها و نیازهای یادگیری افراد شناسایی می‌شود و همچنین با تفکر عمیق‌تر در مورد تجربیات، افراد از اعتقادات، ارزش‌ها، احساسات، شخصیت و نقاط قوت و ضعف عملکرد خود آگاه شده، تفکر انعطاف‌پذیر و الگوی عملکرد هدفمند شکل گرفته و دانش و یادگیری، مهارت استدلال بالینی، حل مسأله، یادگیری مادام‌العمر، مهارت‌های بالینی و مدیریتی و عملکرد حرفه‌ای ارتقا می‌یابد (۳). تمام این آمار اهمیت بازخورد و بازاندیشی در آموزش پزشکی را نشان می‌دهد. با اینکه مطالعات زیادی در این مورد انجام شده، در عین حال در مورد استفاده از بازخورد در آموزش پزشکی همچنان چالش‌های زیادی وجود دارد که یکی از مهمترین این چالش‌ها، پذیرش یا عدم پذیرش آن یا نوع واکنش دانشجویان نسبت به آن است (۶).

روش کار:

جستجو در پایگاه‌های داده Scopus، Pubmed، SID، Magiran، of science و موتور جستجوی google scholar و همچنین جستجو در مجلات معتبر آموزشی مانند Medical teacher، Medical Education و مجلات داخلی شامل مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی و گام‌های توسعه در آموزش پزشکی بر اساس موارد ذکر شده در شکل شماره یک انجام شد. مطالعات با بررسی عنوان و چکیده غربال شدند و متن کامل مطالعات باقی مانده مطالعه شدند. سوال این مرور این بود که روند مطالعات انجام شده در خصوص بازخورد و نحوه واکنش دانشجویان به آن چگونه است؟

بازخورد اطلاعات خاصی است که به یادگیرنده جهت تقویت بازاندیشی^۱ در مورد عملکردش ارائه می‌شود، این اطلاعات از سوی آموزش دهنده به یادگیرنده ارائه میشوند و منجر به اصلاح و یا ارتقاء اعمال و عملکرد فرد می‌گردد (۱) و آن را یکی از عناصر اصلی فرآیند آموزشی برای دستیاران بالینی معرفی می‌کنند. علی‌رغم اهمیت آن، اغلب دانشجویان احساس می‌کنند که بازخورد کافی دریافت نمی‌کنند (۲). اهمیت این موضوع به حدی است که تا ماه مارچ ۲۰۱۹ بر اساس مطالعه فائز توما^۲ ۱۴۰۰۰ مطالعه در پایگاه پابمد در مورد بازخورد یافت شده است که ۱۰۰۰۰ مطالعه در حیطه آموزش علوم پزشکی بوده و ۷۰۰۰ مطالعه در ۱۰ سال اخیر انجام شده اند. همچنین ۸۱۰ مطالعه مروری در فیلد آموزش پزشکی در مورد بازخورد به ثبت رسیده است (۳).

بازاندیشی به عنوان "فرایند بررسی یک تجربه عملکردی به منظور توصیف، تجزیه و تحلیل، ارزیابی و آگاه شدن از یادگیری در مورد آن عملکرد" تعریف شده است. در بازاندیشی، درک عمیق از تجربه از طریق بررسی درونی صورت می‌گیرد به طوری که شخص می‌تواند رفتار و یا عمل خودش را بهبود بخشد (۳).

استفاده از روش بازاندیشی هدایت شده در آموزش بسیاری از صلاحیت‌ها در رشته پزشکی، سفارش شده است. در آموزش دستکاری و در محیط‌های بالینی یکی از مهمترین روش‌های آموزش و یادگیری استفاده از بازخورد و بازاندیشی است (۴). به بیان سندرز بازاندیشی بر بازخورد روشی برای یادگیری، رشد فردی و ارتقای عملکرد حرفه‌ای است. اگر دانشجو بعد از هر نوع تجربه‌ی یادگیری (مثل

² Tuma

¹ Reflection



یافته‌ها:

بوده است. به عنوان مثال در همین راستا مطالعه‌ای که توسط هریت جونز در سال ۲۰۱۲ با استفاده از روش مصاحبه بر روی ۲۲ پزشکی که تازه شروع به کار کرده بودند انجام شد، نشان داد که یکی از مهمترین تجربه‌های یادگیری پزشکان در دوران تحصیلشان بازخورد بوده است اما واکنش آن‌ها نسبت به بازخورد دریافتی متغیر است. نظریه پایه‌ای این مطالعه برای تحلیل نتایج مصاحبه نظریه تنظیم تمرکز بود. در این نظریه دو اصل تنظیم برای ارتقا و تنظیم برای پیشگیری وجود دارد. نتایج نشان داد که هم بازخورد مثبت و هم منفی می‌تواند تاثیرگذار یا غیر تاثیرگذار باشد، در واقع مهم نیست که بازخورد مثبت یا منفی باشد، نوع تمرکز فرد در آن موقعیت می‌تواند بر تاثیرگذاری بازخورد موثر باشد (۹). یکی از مطالعات مرتبط در این خصوص توسط پیت و همکارانش در سال ۲۰۱۷ گزارش شده است، در این مطالعه در خصوص دو نوع بازخورد مثبت و منفی که دانشجویان دریافت کرده بودند سه سوال از آن‌ها در مصاحبه پرسیده می‌شد: چه حسی داشتی؟ چه واکنشی نشان دادی؟ چه کردی؟ نتایج مصاحبه‌ها پیاده سازی شد و با روش تحلیل محتوای شماتیک پیاده شد. نتایج نشان داد که تمام بازخوردهای مثبت انگیزه ایجاد کرده بودند. اما بازخورد منفی ایجاد کننده انگیزه و

بازخورد نوعی تعامل پیچیده است که برای پیشرفت تحصیلی خصوصا در دوره دستیاری ضروری است. اما تمرکز اکثر مطالعات بر ارائه بازخورد بوده و کمتر به پذیرش بازخورد و واکنش دانشجویان در مطالعات پرداخته شده است. مطالعاتی به بررسی ویژگی‌های بازخورد موفقیت آمیز پرداخته‌اند و آن را مستلزم درگیری فعال بین ارائه دهنده و گیرنده بازخورد دانسته‌اند (۷). با توجه به این نکته که یادگیری در قلب بازخورد است و می‌تواند منجر به بهبود عملکرد یادگیرندگان شود (۸) و همچنین اهمیت نقش دریافت کننده بازخورد به عنوان تفسیرگر اطلاعات و تصمیم گیرنده تغییر رفتار (۷) بررسی این موضوع حائز اهمیت است که یادگیرندگان چه واکنشی نسبت به بازخورد دریافت شده دارند و بازخوردهای دریافتی چگونه منجر به بازاندیشی در آنها می‌شود؟

مرور متون نشان داد که اکثر مطالعات از مصاحبه از دانشجویان بعد از دریافت بازخورد مثبت و منفی از پزشکان هم‌تایان و بیماران استفاده کرده بودند. سوال پژوهشی و هدف آن‌ها تعیین میزان تاثیر بازخورد بر یادگیری دانشجویان، بیان پیش نیازها، عوامل موثر بر ارائه بازخورد، شرایط و اصول و مدل‌های ارائه بازخورد

بازخورد منفی از بین برنده انگیزه نیز وجود داشت. محققان به بررسی بیشتر نوع تاثیر بازخورد منفی بر افزایش انگیزه دانشجویان پرداختند و متوجه شدند، بازخورد منفی برای افرادی می‌تواند تاثیر انگیزشی مثبت و عملکرد بهتری ایجاد کند که آن افراد یاد گرفته باشند که منطقی برخورد کرده و بر روی بازخورد دریافتی بازاندیشی کنند. این هدف اصلی ارائه بازخورد است اما متأسفانه همه دانشجویان در برخورد با بازخوردها این واکنش را نشان نمی‌دهند. بازخوردهای مثبت چون حس خوبی برای فرد نسبت به توانایی‌هایش ایجاد می‌کند عموماً باعث افزایش انگیزه می‌شد (۱۰).

در مورد این که چه کسی باید به دستیار بازخورد بدهد نیز در متون صحبت شده است. در این مورد تمرکز مطالعات بر ویژگی‌های فردی است که بازخورد می‌دهد. در همین راستا در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۵ به منظور بررسی واکنش دستیاران پزشکان خانواده به بازخورد چند منبعی یا ۳۶۰ درجه انجام شد، از روش کیفی و با استفاده از بحث در گروه‌های کوچک با ۱۵ دستیار پزشک خانواده که با استفاده از روش ۳۶۰ درجه بازخورد مثبت و منفی گرفته بودند، انجام شد. نتایج نشان داد که اگر چه شرکت‌کنندگان معتقد بودند که هدف از ارزیابی چند منبعی بهبود عملکردشان در رابطه با بیمار است، اما واکنش خودشان به دریافت بازخورد از سایرین، به خصوص هم‌تایان همیشه مثبت نبود. در واقع شرکت‌کنندگان، دریافت بازخورد از بیمار را به دریافت بازخورد از هم‌تا ترجیح داده بودند. افرادی که واکنش منفی به بازخورد نشان دادند با محتوای بازخورد هم‌تا موافق نبودند و تمایلی به استفاده از این بازخورد برای بهبود عملکردشان نداشتند. نتایج نشان داد که نوع واکنش پزشکان خانواده، از درک هدف بازخورد، دقت، اعتبار فرد بازخورد دهنده، توانایی

ارزیاب برای ایجاد ارزیابی عینی و کارایی بازخورد تاثیر می‌پذیرد. نویسندگان در این مطالعه پیشنهاد کردند که نیاز به انجام مطالعات بیشتر در سایر گروه‌ها برای بررسی درک و واکنش دانشجویان و پزشکان نسبت به بازخورد و تاثیر بازخورد مثبت و منفی بر عملکردشان وجود دارد (۵). در مطالعه‌ای دیگر که توسط الیزابت بویلو^۱ در سال ۲۰۱۸ با هدف بررسی میزان پذیرش بازخورد در طی انتقال به دوره‌ی دستیاری با روش نمونه‌گیری هدفمند و داوطلبانه با استفاده از مصاحبه نیمه ساختارمند انجام شد مشخص گردید که واکنش دستیاران نسبت به دریافت بازخورد وابسته به همسو بودن محتوای بازخورد با اهداف شخصی، همخوانی با بازخوردهای قبلی (تکرار یک بازخورد) و بحث در مورد بازخورد با اساتید است (۱۱). همچنین برخی مطالعات بیان کردند اگر فردی احترام زیادی در سازمان داشته باشد، بازخوردهای او عموماً تاثیر بیشتری دارند حتی اگر بازخورد منفی بدهد.

بازخورد بیمار نیز ممکن است یک مؤلفه مفید در یادگیری دانشجویان به ویژه در توسعه مهارت‌های ارتباطی و بالینی ایشان باشد. یافته‌ها نشان می‌دهد که بازخورد بیمار می‌تواند نقش مهمی در آموزش دانشجویان داشته باشد (۱۲). در عین حال بازخورد از بیمارانی نیز تاثیر زیادی بر جلب توجه و تاثیرپذیری از بازخورد داشته است. میزان اعتمادبنفس خود دانشجویان نیز در نوع واکنش به بازخورد موثر بوده است. عموماً افراد با اعتماد به نفس بالاتر و تجربه بیشتر بازخوردپذیرتر از دیگران بوده‌اند (۹).

در مطالعه‌ای دیگر که توسط الیزابت بویلو در سال ۲۰۱۸ با هدف بررسی میزان پذیرش بازخورد در طی انتقال به دوره‌ی دستیاری با روش نمونه‌گیری هدفمند و داوطلبانه با استفاده از مصاحبه نیمه ساختارمند انجام شد مشخص گردید که واکنش

¹ Élisabeth Boileau

دستیاران نسبت به دریافت بازخورد وابسته به همسو بودن محتوای بازخورد با اهداف شخصی، همخوانی با بازخوردهای قبلی (تکرار یک بازخورد) و بحث در مورد بازخورد با اساتید است (۱۱).

بازخورد بیمار ممکن است یک مؤلفه مفید در یادگیری دانشجویان به ویژه در توسعه مهارت‌های ارتباطی و بالینی ایشان باشد. یافته‌ها نشان می‌دهد که بازخورد بیمار می‌تواند نقش مهمی در آموزش دانشجویان و انجام بازاندیشی بر آن داشته باشد (۱۲). اگرچه تاثیر آن بر عمق بازاندیشی مورد بررسی قرار نگرفته است و اینکه آیا بازخورد بیمار از بازخورد استاد موثرتر خواهد بود یا خیر در متون به طور مستقیم بررسی نشده است.

از لحاظ گروه هدف بیشتر مطالعات در رشته پزشکی بوده‌اند هرچند مطالعاتی در حیطه روانپزشکی و مامایی نیز انجام شد است. دلیل آن هم اهمیت ارتقاء توانایی بازاندیشی در آموزش مهارت‌های بالینی و تعهد حرفه‌ای است که باعث تقویت صلاحیت پزشکان می‌شود. اکثر مطالعات در کشورهای کانادا و آمریکا انجام شده‌اند و با توجه به اینکه واکنش به بازخورد بر اساس نظر رامانی و همکارانش می‌تواند وابسته به فرهنگ و زمینه باشد، بنابراین به نظر می‌رسد نیاز به انجام مطالعات بیشتر در کشور ایران و در مقطع آموزش دستیاری در این خصوص وجود دارد. نتایج بررسی مطالعات نشان داد که اکثر آن‌ها بررسی رویکرد مناسب ارائه بازخورد که منجر به تغییر رفتار دانشجویان می‌شود را در یک نمونه بزرگتر در گروه‌های متفاوت و با فرهنگ‌های متفاوت را پیشنهاد کرده‌اند.

متأسفانه در بررسی متون داخلی مطالعه‌ای که در حیطه آموزش پزشکی به بررسی واکنش دانشجویان پزشکی یا دستیاران نسبت به دریافت بازخورد انجام شده باشد یافت نشد. عموماً مطالعات انجام شده به تعاریف، اصول یا نحوه ارائه بازخورد و یا تعریف

بازاندیشی و اهمیت آن پرداخته بودند. به صورت کلی می‌توان بیان کرد در مورد نوع واکنش دانشجویان نسبت به بازخورد و ارزیابی مراحل بازاندیشی پس از دریافت بازخورد نیاز به مطالعات بیشتر در ایران و در سطح آموزش دستیاری وجود دارد. در مورد واکنش دستیاران به بازخورد، مطالعه‌ای در داخل کشور انجام نشده است و با در نظر گرفتن نقش بافتار و زمینه در این خصوص نیاز به انجام مطالعات بیشتر در این زمینه وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری:

اگرچه مطالعات نشان داده است که استفاده از بازخورد در آموزش پزشکی در حال گسترش است و نیز توصیه می‌شود که از این روش آموزش در محیط‌های بالینی بیشتر استفاده شود، اما از نگاه دانشجویان و اینکه پس از ارائه بازخورد چه اتفاقی برای دانشجویان یا دستیاران می‌افتد کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

مطالعات موجود بر پیش نیازها، عوامل موثر بر ارائه بازخورد، شرایط و اصول و مدل‌های ارائه بازخورد متمرکز شده‌اند. اما در بافتار و بستر آموزش پزشکی به ویژه در ایران و در مقطع آموزش دستیاری مطالعات کمتری به بحث در مورد بازخوردپذیری و نوع واکنش دانشجویان و به خصوص ورود به مرحله بازاندیشی پس از دریافت بازخورد پرداخته‌اند (۱۳). این در حالی است که یکی از مهم‌ترین چالش‌های بازخورد، پذیرش یا عدم پذیرش آن توسط بازخورد گیرنده یا نوع واکنش دانشجویان نسبت به آن است (۶) و این سوالات بدون پاسخ مانده‌اند که آیا یادگیرندگان پس از دریافت بازخورد وارد فاز انکار می‌شوند؟ آیا واکنشی و هیجانی عمل می‌کنند؟ یا منطقی؟ بازخورد مورد پذیرش قرار می‌گیرد یا رد می‌شود؟ و چقدر افراد وارد مرحله بازاندیشی می‌شوند؟ این سوالات نیاز به پاسخ دارند و تمایل به دریافت بازخورد و نوع واکنش دانشجویان در

guide. Archives of pathology & laboratory medicine. 2019; 143(2):244-50.

9. Jones H, Hoppitt L, James H, Prendergast J, Rutherford S, Yeoman K, and et al. Exploring students' initial reactions to the feedback they receive on coursework. Bioscience Education. 2012; 20(1):3-21.

10. Pitt E, Norton L. 'Now that's the feedback I want!' Students' reactions to feedback on graded work and what they do with it. Assessment & Evaluation in Higher Education. 2017; 42(4):499-516.

11. Boileau É, Talbot-Lemaire M, and Bélanger M, St-Onge C. "Playing in the Big Leagues Now": Exploring Feedback Receptivity during the Transition to Residency. Health Professions Education. 2019; 5(4):303-12.

12. Finch E, Lethlean J, Rose T, Fleming J, Theodoros D, Cameron A, et al. How does feedback from patients' impact upon healthcare student clinical skill development and learning? A systematic review. Medical teacher. 2018; 40(3):244-52.

13. Qureshi NS. Giving effective feedback in medical education. The Obstetrician & Gynaecologist. 2017; 19(3):243-8.

برابر بازخوردهای دریافتی می‌تواند مورد بحث و مطالعه بیشتر قرار بگیرد.

منابع:

۱. رحیمی م، احسانپور س، حقانی ف. نقش بازخورد در آموزش بالینی: اصول، راهبردها و مدل‌ها. مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد. ۲۰۱۶؛ ۱۰(۴):۲۶۴-۷۷.

2. Ramani S, Krackov SK. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. Medical teacher. 2012; 34(10):787-91.

۳. محبوبه ع، نغمه ر، شهرزاد غ، شکوه و. بازاندیشی در آموزش پرستاری: چرا و چگونه؟

4. Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. Curriculum development for medical education: a six-step approach: JHU Press; 2016.

5. Sargeant J, Mann K, Ferrier S. Exploring family physicians' reactions to multisource feedback: perceptions of credibility and usefulness. Medical education. 2005; 39(5):497-504.

6. Tuma F. Feedback in Medical Education. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing. ۲۰۱۹ ;

7. Sreeja N, Stehman C, Shaw R, Story D, Krzyzaniak SM, Gottlieb M. Curated Collections for Educators: Five Key Papers about Receiving Feedback in Medical Education. Cureus. 2019; 11(9).

8. Jug R, Jiang XS, Bean SM. Giving and receiving effective feedback: A review article and how-to