

## تأثیر دو روش آموزش CBL و سنتی بر یادگیری، نگرش، رفتار و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی: ادغام تئوری و عمل

علی حسن‌پور دهکردی: عضو هیأت علمی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی جامع‌نگر، گروه داخلی-جراحی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.  
رضا مسعودی\*: عضو هیأت علمی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی جامع‌نگر، گروه داخلی-جراحی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

**چکیده:** آموزش مهارت‌های ارتباطی، مسؤلیت‌پذیری، احترام، آگاهی از خود و تفکر انتقادی از شاخص‌های مهم تغییر رفتارهای یادگیری در روش‌های نوین است. هدف از این مطالعه، بررسی تأثیر دو روش آموزش CBL (یادگیری مبتنی بر زمینه) و سنتی بر یادگیری، نگرش، رفتار و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری مقطع کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۳ بود. این مطالعه، یک پژوهش نیمه‌تجربی قبل و بعد با گروه کنترل می‌باشد. واحدهای پژوهش، دانشجویان ترم آخر پرستاری بودند. نمونه‌ها به‌صورت تصادفی به دو گروه CBL و سنتی تقسیم شدند. روش جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه‌ی استاندارد ارزشیابی رفتار و نگرش دانشجو بود که قبل و بعد از مداخله توسط دانشجویان تکمیل شد. در گروه CBL میانگین نمره‌ی رفتار، نگرش و تفکر انتقادی پس از مداخله افزایش یافت، ولی در گروه سنتی ارتباط آماری معناداری بین میانگین نمره‌ی رفتار، نگرش و تفکر انتقادی دانشجویان قبل و بعد از مطالعه به‌دست نیامد، ولی میانگین نمره‌ی یادگیری بعد از مداخله در گروه CBL و سنتی نسبت به قبل از مطالعه افزایش یافته بود که از نظر آماری معنادار بود. با توجه به نتایج این مطالعه که نشان داد به‌کارگیری روش CBL از نظر افزایش احترام، خودآگاهی و خودارزشیابی، مهارت‌های ارتباطی، مسؤلیت‌پذیری، تفکر انتقادی و افزایش انگیزش و نمره‌ی یادگیری نسبت به روش‌های سنتی مفید می‌باشد؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم که این روش‌ها منجر به افزایش انگیزه‌ی یادگیری در دانشجویان، به‌کارگیری تئوری در بالین و ارتقای مراقبت از بیمار می‌شوند.

**واژگان کلیدی:** CBL، یادگیری، رفتار، نگرش، تفکر انتقادی.

\***نویسنده‌ی مسؤول:** عضو هیأت علمی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی جامع‌نگر، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

(Email: masoodi1383@yahoo.com)

## مقدمه

دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸). چندین استراتژی آموزشی وجود دارد که در میان آن‌ها یادگیری مبتنی بر زمینه (CBL) از اهمیت خاصی برخوردار است. CBL به‌عنوان یکی از اشکال فلسفی یادگیری مبتنی بر حل مسأله (PBL) مطرح می‌باشد و یک استراتژی است که در آموزش دانشجویان پرستاری، مفید است. CBL ایجاد شایستگی در عملکرد را برای محیط مراقبتی که به‌سرعت در حال تغییر است و به‌سوی جامعه‌ی جهانی در حرکت است، تسهیل می‌کند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶). برطبق نظر ساختارگرایان، فرآیند فعال یادگیری با به‌کارگیری یادگیرنده در یک فعالیت معنادار که اغلب به‌صورت یک مشکل مطرح می‌شود، باعث تحریک یادگیری می‌گردد. با این وجود، رویکردهای یادگیری دانشجوی محور بر پایه‌ی کاوش، مثل یادگیری مبتنی بر زمینه (CBL)، با هر سه مکتب یادگیری (رفتارگرایی، شناخت‌گرایی، ساختارگرایی) سازگار می‌باشند و به یادگیرنده کمک می‌کنند تا مهارت‌ها و توانایی‌هایی را کسب کند که هر مؤسسه‌ی آموزش پرستاری به‌دنبال دستیابی به آن‌ها است (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۵). تاکنون پژوهش‌هایی در مورد تأثیر هر یک از روش‌های دانشجوی محور بر یادگیری دانشجویان انجام شده است، اما در ایران در زمینه‌ی روش به‌کارگیری روش CBL پژوهش‌های اندکی انجام شده است. همچنین تأثیر این روش‌ها بر رفتار و نگرش دانشجو کمتر مورد توجه بوده است. هدف اصلی این پژوهش، مقایسه‌ی دو روش سنتی و CBL بر یادگیری، رفتار، نگرش و تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، قبل و بعد از مداخله بود.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه، یک پژوهش نیمه‌تجربی قبل و بعد با گروه کنترل می‌باشد. در این مطالعه، برای نمونه‌گیری از روش تصادفی چندمرحله‌ای استفاده شده است. ابتدا جامعه‌ی آماری که دانشجویان پرستاری ترم ۴ تا ترم آخر بودند برحسب ترم تحصیلی و نوع کارآموزی به ۸ بلوک تقسیم شدند. سپس بلوک‌ها از ۱ تا ۸ شماره‌گذاری شدند. هر یک از شماره‌ها را روی کارت‌های کوچک مشابه و یکسانی ثبت کردیم. سپس کلیه‌ی کارت‌ها را در داخل جعبه‌ای ریختیم و بعد از تکان دادن جعبه، یک کارت را به‌صورت تصادفی از جعبه خارج کردیم. واحدهای پژوهش، ۴۸ نفر از دانشجویان ترم آخر رشته‌ی پرستاری دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شهرکرد بودند که در بخش داخلی اعصاب در حال گذراندن واحد کارآموزی بودند. سپس نمونه‌ها به‌صورت تصادفی به دو گروه CBL و سنتی

اغلب دانشگاه‌های دنیا سعی در یافتن رویکردهای آموزشی دارند که به‌وسیله‌ی آن‌ها قابلیت تصمیم‌گیری عملی و آموزش پیوسته و پایدار و دانش‌محور افزایش یابد (منگوسن و همکاران، ۲۰۰۰). در پرستاری همواره بین آموزش نظری و عملی، شکاف وجود داشته است؛ به‌طوری‌که معمولاً فراگیران قادر به به‌کارگیری آموزش نظری در عمل نمی‌باشند (بنویت، ۲۰۰۳). آموزش به‌صورت یادگیری فعال باعث افزایش چشمگیر ارتباط بین آموزش نظری و عملی می‌گردد (کردی و همکاران، ۱۹۹۹). در قرن بیست و یکم با چالش‌های جهانی اجتماعی، اقتصادی، آموزشی، محیطی و سلامتی دیگر به آموزش حقایق به‌صورت متروک نیاز نیست؛ بلکه پرورش دادن تفکر انتقادی، در کلیه‌ی سطوح آموزش مورد نیاز است (فسیون و همکاران، ۱۹۹۴). همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی، مسؤلیت‌پذیری، احترام، آگاهی از خود و خودارزشیابی از شاخص‌های مهم تغییر رفتارهای یادگیری در روش‌های نوین تدریس می‌باشند. سخنرانی به‌عنوان یک استراتژی آموزشی، زمانی مفید بود که کتاب‌های در دسترس، بسیار اندک بودند. البته امروزه نیز سخنرانی برای تعداد زیادی از یادگیرندگان به‌عنوان یک روش انتقال اطلاعات، مفید است، اما تأثیر آن در تسهیل یادگیری به‌بترین نحو ممکن سؤال‌برانگیز است (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶). در واقع، آموزش به روش سنتی در قالب سخنرانی به‌علت تأکید بر منفعل بودن دانشجو در دریافت دانش، مورد انتقاد است (سلسالی، ۲۰۰۰). یک پرستار کارآمد به برخی از توانایی‌ها نیاز دارد تا بتواند بر مشکلات عملی در بالین فایز آید (سلسالی، ۲۰۰۰). مجمع ملی پرستاران ایالات متحده‌ی آمریکا نیاز به مستندسازی مبنی بر وجود تفکر انتقادی را یکی از اجزای اعتباربخشی برنامه‌های پرستاری بیان کرده است (مجمع ملی پرستاران، ۲۰۱۰). همچنین ترفیع تفکر انتقادی به‌عنوان برآیند عظیم آموزش در برنامه‌ی آموزش پرستاری در انجمن اروپا مورد تأکید واقع شده است (دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸). هیچ انسان متفکری نمی‌تواند در جامعه‌ای که در آن سیستم آموزشی، مشکلات را بدون نقد و بررسی می‌پذیرد ظاهر شود (هروی و همکاران، ۲۰۰۴). درباره‌ی اهمیت تفکر انتقادی اتفاق نظر وجود دارد، اما برخی از محققین بر این باورند که هیچ رویکرد استاندارد برای تسهیل تفکر انتقادی وجود ندارد (دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸)؛ در حالی‌که دیگران استفاده از استراتژی‌های ویژه در این مورد را تضمین می‌کنند

به‌عنوان یک پرستار اکنون بیاموزند تا بتوانند با موقعیت تعامل برقرار کنند، بپردازند. ویلیامز (۲۰۰۶) به این مراحل خودپایشی (Self monitoring) می‌گوید که یک قسمت مهم از فراشناخت است (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶).

مرحله‌ی دوم: مطالعه به‌صورت خودهدایتی. در این مرحله، یادگیرنده برای خود هدف تعیین می‌کند و به جستجوی منابع معتبر که می‌توانند او را یاری کنند، می‌پردازد. در این مرحله، دانشجو هم می‌خواند و هم از طریق منابع یا مردم، مشاوره دریافت می‌کند. در انتهای این مرحله، دانشجو سؤالاتی به‌صورت چرا؟ چه چیز؟ چه خواهد شد؟ می‌پرسد. این فرآیند به یادگیرنده در توسعه‌ی مهارت‌های تفکر عمیق و مهارت‌های یادگیری به‌صورت خودهدایتی کمک می‌کند که هر دو برای یادگیری حیاتی هستند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶). در مطالعه‌ی حاضر نیز دانشجویان به همین صورت عمل کردند.

مرحله‌ی سوم: ادغام اطلاعات جدید. در این مرحله دانشجویان اطلاعات جدید به‌دست‌آمده را با زمینه‌ی موقعیت ادغام کردند؛ یعنی در واقع، مفاهیم نو و کهنه را به هم متصل کردند. اینجاست که مسایل جدیدی در یادگیری شناسایی می‌شود. این مرحله از این نظر مهم است که دانشجو باید آنچه را که یادگرفته بتواند در موقعیت‌های مشابه در آینده انجام دهد. در این مرحله توسط مدرس، سؤالاتی در رابطه با یادگیری دانشجویان از هر چهار سناریو از آن‌ها پرسیده شد. این سؤالات منجر به افزایش خودمختاری دانشجو در تفکر عمیق در انتهای این مرحله دانشجویان خلاصه‌ای از آنچه که یاد گرفته بودند و اینکه چگونه این آموخته‌ها را در عمل به‌کار گرفتند ارائه دادند می‌گردد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶).

مرحله‌ی چهارم: تفکر عمیق (بازتاب). در آخرین مرحله، دانشجویان به بحث پیرامون منابع یادگیری و روش‌های تحقیق و تفحص خود و هم‌تایانشان پرداختند. در این مرحله، دانشجویان فهمیدند که چه باید می‌کردند و چه کار را اگر نمی‌کردند بهتر بود و سعی کردند در موقعیت‌های بعدی از این بازتاب استفاده کنند. در این مرحله، یادگیرنده و مدرس یک ساختار نقادانه نسبت به یکدیگر درباره‌ی مشارکتشان در یادگیری فراهم می‌کنند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶).

در گروه سنتی هم دانشجویان طبق روتین همیشگی تحت آموزش معلم‌محور بودند. بعد از اتمام دوره، جهت تعیین میزان تغییر رفتار و نگرش و تفکر انتقادی دانشجویان پس از به‌کارگیری روش CBL و سنتی از

تقسیم شدند. با توجه به مطالعات گذشته و با استفاده از فرمول محاسبه‌ی حجم نمونه، تعداد نمونه‌ها در هر گروه ۲۴ نفر ( $d=0/14$ ,  $p=0/5$ ,  $q=0/5$ ) بود. گروه، تجربه‌ی آموزش با این روش را نداشتند. به‌منظور کسب رضایت دانشجویان جهت شرکت در پژوهش بعد از توضیح کامل اهداف مطالعه برای دانشجویان، از آن‌ها خواسته می‌شد تا فرم رضایت‌نامه‌ی شرکت در پژوهش را تکمیل نمایند. همچنین به آن‌ها اطمینان داده می‌شد که تمام اطلاعات پژوهش محرمانه باقی خواهد ماند و تنها در جهت اهداف پژوهش از آن‌ها استفاده خواهد شد. مجوز اخلاقی (کد شماره‌ی ۹۲-۳-۱۲) از کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد گرفته شد. همچنین این مطالعه با شماره‌ی کد IRCT2013070313768N4 توسط مرکز تحقیقات بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ثبت رسیده است. روش جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه بود که از چهار بخش تشکیل شده بود: بخش اول: ویژگی‌های دموگرافیک. بخش دوم: پرسش‌نامه‌ی استاندارد ارزشیابی رفتار دانشجو که از چند بخش شامل احترام با ۱۰ سؤال؛ مسؤولیت‌پذیری با ۱۶ سؤال؛ مهارت‌های ارتباطی با ۱۱ سؤال؛ آگاهی از خود و خودارزشیابی با ۸ سؤال؛ و تفکر انتقادی با ۹ سؤال تشکیل شده بود. بخش سوم: پرسش‌نامه‌ی استاندارد نگرش دانشجو که از چند بخش شامل: نقش دانشجو با ۱۰ سؤال؛ نقش مدرس با ۱۳ سؤال؛ و اثربخشی واحد از دیدگاه دانشجو با ۱۱ سؤال تشکیل شده بود. بخش چهارم: سؤالات محقق‌ساخته بود که از این طریق میزان یادگیری دانشجویان در دو گروه بررسی شد. روایی پرسش‌نامه‌ها از طریق روایی محتوا انجام شده بود و پایایی آن‌ها از طریق آلفا کرونباخ ۹۵ درصد گزارش شده است. قبل از استفاده از هر دو روش، ابتدا اهداف یادگیری تعیین و سپس مفاهیم ضروری در ارتباط با موضوع درس شناسایی شد. در روش CBL مراحل انجام به این ترتیب بود:

مرحله‌ی اول: آزمایش موقعیت. در این مرحله، چندین موقعیت اصیل عملکرد پرستاری به‌صورت سناریوی نوشته‌شده برای دانشجویان مطرح گردید. این موقعیت‌ها مربوط به چهار بیماری CVA، مولتیپل اسکلروزیس، میاستنی گراو و گیلن باره بودند. از دانشجویان خواسته شد که به اکتشاف موقعیت با تمرکز بر نقش پرستار در موقعیت، مشارکت مددجو و وضعیت سلامت بپردازند. در این مرحله، دانشجویان باید به شناسایی آنچه بر اساس تجارب قبلی می‌دانند و آنچه نمی‌دانند و آنچه نیاز است

همچنین میانگین نمره‌ی نگرش و تفکر انتقادی دانشجویان در گروه CBL بعد از مداخله افزایش یافت ( $P < 0/05$ )، ولی در گروه شاهد بین میانگین نمره‌ی نگرش و تفکر انتقادی قبل و بعد از مداخله، هیچ‌گونه ارتباط معنادار آماری وجود نداشت (جدول شماره‌ی ۲).

### بحث

یکی از جنبه‌های ارزشیابی رفتار دانشجویان در پژوهش حاضر، قبل و بعد از به‌کارگیری دو روش، احترام می‌باشد. ویلیامز و دی می‌نویسند: اطلاعات و تجارب به‌دست‌آمده طی روش CBL نوعی حس اعتماد و احترام را بین مدرس و دانشجو ایجاد می‌کند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۶). هانت، سوتو، مایو و گوتس پژوهشی تحت عنوان تأثیر کار گروهی بر حمایت از دانشجویان برای رفع نیازهای ارتباطی در کلاس در ایالت کالیفرنیا آمریکا انجام دادند. ارزشیابی نهایی دانشجویان نشان داد که تعاملات مناسب اجتماعی با هم‌تایان و احترام بین آن‌ها یکی از برآیندهای مهم کار گروهی است (هانت و همکاران، ۲۰۰۲). در پژوهش حاضر مشابه با مطالعه‌ی دهکردی (دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸) نیز میانگین نمره‌ی کسب‌شده توسط دانشجویان از گزینه‌ی احترام در روش CBL و مشارکتی پس از مداخله، افزایش چشمگیری داشت و در روش CBL نسبت به مشارکتی این افزایش بیشتر بود؛ در صورتی‌که در روش سنتی، نمره‌ی احترام بعد از مداخله نسبت به قبل از آموزش، ارتباط آماری معناداری را نشان نمی‌داد. معیارهای احترام در پژوهش حاضر از این قرار بودند: گوش دادن به دیگران، ق‌ردانی از همفکری و کمک دیگران، عدم قطع نابجای سخن دیگران، عذرخواهی در صورت تأخیر، ارزش اطلاعات را جدای از ارزش فرد اطلاعات‌دهنده در نظر گرفتن و غیره. بنابراین اساتید محترم باید توجه داشته باشند که یکی از عوامل مؤثر در ایجاد انگیزه‌ی یادگیری و تغییر رفتار، احترام گذاشتن به شخصیت دانشجویان از طرف معلم و سایر پرسنل آموزشی می‌باشد. یکی دیگر از جنبه‌های ارزشیابی رفتار دانشجویان در پژوهش حاضر، مهارت‌های ارتباطی است. سن‌داز، لنگویس و واترمن پژوهشی تحت عنوان موانع و تسهیل‌کننده‌های یادگیری مشارکتی از طریق آنلاین بر ارتقای مداوم حرفه‌ای مراقبین سلامت در انگلستان انجام دادند. نتیجه‌ی این مطالعه‌ی کمی و کیفی این بود که یکی از جنبه‌های تسهیل‌کننده‌ی یادگیری مشارکتی، احساس تعلق و جلوگیری از جدایی ارتباطی است. دانشجویان بر این باور بودند که بحث گروهی در روش مشارکتی نوعی

دانشجویان خواسته شد تا مجدداً پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنند. پس از تکمیل اطلاعات قبل و بعد با هم مقایسه شد. همچنین جهت تعیین یادگیری دانشجویان، نمره‌ی کسب‌شده از این درس قبل و بعد از آموزش در دو گروه CBL و سنتی با همدیگر مقایسه شد. اطلاعات به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معناداری برای کلیه‌ی داده‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد. از آزمون T و T زوجی و مان ویتنی برای مقایسه‌ی ویژگی‌های متغیرهای مستقل و وابسته بین گروه‌ها استفاده شد.

### نتایج

میانگین سنی اکثریت واحدهای پژوهش در گروه CBL و سنتی، ۲۰-۲۵ سال بود. در گروه CBL (۸۵ درصد) مؤنث و در گروه شاهد (۸۰ درصد) مؤنث بودند اکثریت واحدهای پژوهش در دو گروه CBL و سنتی به‌طور متوسط (۶۰ درصد) به پرستاری علاقه‌مند بودند. بین دو گروه از نظر سن، جنس، علاقه به پرستاری و وضعیت اقتصادی خانواده، ارتباط آماری معناداری وجود نداشت. نمره‌ی گروه CBL در هر ۵ حیطة‌ی رفتاری پس از مداخله افزایش یافت ( $P < 0/05$ )، ولی در گروه شاهد میانگین نمره‌ی رفتار دانشجویان قبل و بعد از مداخله معنادار نبود.

### جدول ۱- تعیین میانگین نمره‌ی رفتار دانشجویان در یادگیری CBL و سنتی قبل و بعد از مداخله

گروه	قبل (گروه CBL)		بعد (گروه CBL)		P
	انحراف معیار = میانگین	انحراف معیار = میانگین	انحراف معیار = میانگین	انحراف معیار = میانگین	
احترام	۱۱/۴۵=۱/۳۱۶	۱۷/۱=۱/۳۳	<۰/۰۰	۱۳/۱۳=۲/۰۱	۱۴/۱۷=۲/۲۲
مسئولیت پذیری	۱۹/۱۵=۲/۹۷	۲۶/۳=۳/۸۸	<۰/۰۰	۱۴=۲/۱۳	۱۳/۲۵=۳
مهارت‌ارتباطی	۱۴/۴۵=۲/۴۵	۲۱/۳=۲/۴۹	<۰/۰۰	۱۳=۲/۸۵	۱۲/۷۵=۳
آگاهی از خود و خودارزشیابی	۹/۶۵=۱/۷۵	۱۴/۰۵=۱/۹۸	<۰/۰۰	۸=۱/۴۴	۸/۵=۱/۸۵
تفکر انتقادی	۱۱/۶=۲/۴۵	۱۵/۵۵=۲/۰۳	<۰/۰۰	۹=۱/۶۶	۹/۵۶=۱/۹۸

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره‌ی یادگیری بعد از مداخله در هر دو گروه، CBL و سنتی افزایش یافت و بین نمره‌ی یادگیری، قبل و بعد از مطالعه در دو گروه ارتباط آماری معناداری وجود دارد (جدول شماره‌ی ۲).

### جدول ۲- مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی یادگیری و نگرش دانشجویان در گروه CBL و سنتی قبل و بعد از مداخله

گروه‌ها	نمره		میانگین		P
	قبل	بعد	قبل	بعد	
یادگیری	CBL	۱۴/۹۱	۱۸	۰/۶۱	۰/۸۹
	سنتی	۱۳/۷۵	۱۶	۱/۸۷	۱/۲
نگرش	CBL	۱/۷	۹/۰۰۳	۶۶/۳	۹۴
	سنتی	۲/۱۳	۵/۱	۶۲	۶۷

مدرس وظایف آموزشی را بین دانشجویان تقسیم می‌کند ما مرتب مسؤول پیگیری وظایف آموزشی در رابطه با سناریوی مطرح شده بودیم» (تراپمر و همکاران، ۲۰۰۹؛ دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸). در پژوهش حاضر نیز میانگین نمره‌ی کسب‌شده از گزینه‌ی مسؤولیت‌پذیری در روش CBL پس از مداخله افزایش یافت. میانگین نمره‌ی کسب‌شده توسط دانشجویان از تفکر انتقادی پس از مداخله در روش CBL ارتقاء پیدا کرد، ولی در روش سنتی هیچ‌گونه ارتباط آماری معناداری بین نمره‌ی تفکر انتقادی، قبل و بعد از مداخله دیده نشد. نتایج این مطالعه مشابه نتایج دهکردی بود که بیان می‌کرد آموزش به روش Pbl منجر به افزایش مهارت‌های تفکر انتقادی در دانشجویان می‌شود (دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸). تیواری می‌گوید: «دانشجویانی که بر اساس حل مسأله می‌آموزند از نظر مهارت تفکر انتقادی به‌طور برجسته نمرات بهتری نسبت به دانشجویانی که به روش سنتی می‌آموزند، کسب می‌کنند» (تیواری و همکاران، ۲۰۰۶). وول و مک‌گراس در مطالعه‌ی مروری با عنوان تفکر انتقادی به‌عنوان برآیند CBL در دانشجویان پرستاری، مهارت‌های تفکر انتقادی را تحت دو دسته‌ی کلی مورد بررسی قرار دادند. اول: مهارت‌های شناختی مثل تفسیر، تحلیل، ارزشیابی، تمایز، پیش‌بینی و غیره؛ و دوم: منش عاطفی مثل جستجوی حقیقت، باز بودن ذهن، بلوغ، خلاقیت، انعطاف‌پذیری و غیره. آن‌ها به سه پژوهش استناد می‌کنند که در آن‌ها متعاقب استفاده از CBL، تفکر انتقادی دانشجویان تغییر کرده است. در هر سه پژوهش، دانشجویانی که قبل از آموزش، نمره‌ی مهارت‌های تفکر انتقادی آن‌ها پایین بوده، به مرور زمان تا پایان دوره افزایش نمره داشته‌اند و آن‌هایی که از قبل از آموزش نمره‌ی بالا داشته‌اند، تا پایان دوره نیز نمره‌ی بالا را حفظ کرده‌اند (وول و همکاران، ۲۰۰۷). ویلیامز و دی نیز در پایان یک دوره‌ی یک‌ساله‌ی به‌کارگیری روش CBL در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، افزایش مهارت‌های تفکر انتقادی و منش عاطفی یادگیرندگان را نسبت به شروع برنامه گزارش می‌کنند (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۵). در پژوهش حاضر، تفکر انتقادی با گزینه‌هایی مثل انتخاب عوامل اصلی و کلیدی جهت تسهیل بحث و تبادل نظر، استفاده از فرآیند تصمیم‌گیری، خلاقیت و نوآوری، استفاده مناسب و بجا از منابع، فیدبک مناسب، توانایی پرسیدن سؤالات بجا و مربوط و قدرت استنباط و نتیجه‌گیری اندازه‌گیری شده است. مهمترین نتیجه‌ای که روش‌های آموزشی مشارکتی دارند دخالت تک‌تک دانشجویان در امر یادگیری و مراقبت

حس رازداری و رقابت متعادل را در آن‌ها ایجاد کرده است که به‌دنبال آن باعث نزدیکی بین اعضای مشارکت‌کننده شده است (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۷). در پژوهش هانت، سوتو، و گوتس نیز یکی از برآیندهای مهم کار گروهی افزایش درگیری دانشجویان در فعالیت‌های کلاسی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی به‌دست آمد (هانت و همکاران، تاریخ). در مطالعه‌ی دیگری تیریمر، لاراسی و لاوگری روش CBL را برای آموزش در بخش سلامت روان به‌کار بردند. سپس آن‌ها یک مطالعه‌ی کیفی روی تعدادی از دانشجویان به‌عمل آوردند. دانشجویان در مصاحبه اظهار کردند CBL حس کار گروهی را در آن‌ها افزایش می‌دهد. ارتباط در این روش به‌گونه‌ای است که دیگران برای ما به‌عنوان یک منبع به‌حساب می‌آیند (تراپمر و همکاران، ۲۰۰۹). در پژوهش حاضر نیز میانگین نمره‌ی کسب‌شده توسط دانشجویان از گزینه‌ی مهارت‌های ارتباطی در روش CBL پس از مداخله افزایش یافت. اساتید باید به این نکته‌ی کلیدی توجه داشته باشند که هر چقدر مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با یکدیگر، معلمین، کادر آموزشی و بیماران افزایش یابد، رضایت از خود و اعتماد به‌نفس دانشجویان نیز افزایش می‌یابد. یکی دیگر از جنبه‌های ارزشیابی رفتار دانشجویان در پژوهش حاضر، آگاهی از خود و خودارزشیابی است. اصلی‌ترین مانع اجرایی CBL برای مدرسین، تغییر مسیر تدریس از فرآیند محتوامحور به فرآیند دانشجو محور است (تراپمر و همکاران، ۲۰۰۹). این گفته به خودمختاری دانشجویان و نقش او در یادگیری و ارزشیابی با اتکای به‌خود اشاره دارد. در مطالعات انجام‌شده دانشجویان بیان کردند: «در روش CBL ما نقاط قوت خود را یافتیم و اعتماد به‌نفس ما افزایش یافت» (تراپمر و همکاران، ۲۰۰۹). در پژوهش حاضر، میانگین نمره‌ی خودارزشیابی در روش CBL پس از مداخله افزایش پیدا کرد. زمانی‌که دانشجویان از خودش ارزشیابی می‌کنند بهتر می‌توانند به نقاط ضعف و قوت خود پی ببرد و خودش را نقد منصفانه می‌کند، زیرا زمانی‌که دانشجویان از طرف دیگر آن ارزشیابی شود ممکن است مقاومت کند و نظر دیگران را نپذیرد. یکی دیگر از جنبه‌های ارزشیابی دانشجویان در این پژوهش، مسؤولیت‌پذیری بود. در مطالعات انجام‌شده، ۶۸ درصد دانشجویان قبول مسؤولیت و همکاری نزدیک در بالین را نشان دادند. ۸۰ درصد دانشجویان، CBL را عاملی برای مشاهده‌ی تصویر وسیع‌تری از بالین معرفی کردند. دانشجویان ابراز کردند: «CBL باعث ارتقای عملکرد بالینی در بخش سلامت روان شد. از آنجایی که

می‌پردازد و سعی می‌کند با مطالعه‌ی منابع جدید و به‌روز اطلاعات خود را افزایش دهد.

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که به‌کارگیری روش CBL از نظر افزایش احترام، خودآگاهی و خودارزشیابی، مهارت‌های ارتباطی، مسؤلیت‌پذیری، تفکر انتقادی و همچنین افزایش انگیزش و نمره‌ی یادگیری نسبت به روش‌های سنتی مفید می‌باشند. به‌عبارت دیگر، روش CBL، رفتار، نگرش و یادگیری دانشجو را بهبود می‌بخشد. بنابراین با توجه به اینکه دانشجویان با مطالعه‌ی مناسب مراقبت از بیماران به‌عمل می‌آورند، این روش به ادغام تئوری و عمل در بالین بیمار و رضایت شغلی پرستاران و ارتقای مراقبت و بهبودی و رضایت بیماران منجر می‌شود.

### تناقض در بین پژوهشگران

هیچ‌گونه تناقضی در این زمینه بین پژوهشگران دیده نشد. محدودیت‌های مطالعه تعداد کم نمونه از محدودیت‌های این مطالعه بود.

### تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از دانشجویان محترم شرکت‌کننده در پژوهش و معاونت محترم تحقیقات و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به‌دلیل حمایت‌های مالی از این طرح پژوهشی تشکر و قدردانی می‌نمایم.

### References

- Benoit, B 2003, Problem-based learning, *J Nursing Edu*, Vol.19, No.3, Pp. 331-339.
- Creedy, D, Horsfall, J, Hand, B 1999, Problem-based learning in nursing education: An Australian view, Sydney, *Benedigo Company*, Vol.8, No.2, Pp. 234-267.
- Facione, N.C, Facione, P.A 1994, The California Critical Thinking Skills Test and the National League for Nursing Accreditation Requirement in Critical Thinking, Millbrae, California, *California Academic Press*, Pp. 1-2.
- Dehkordi, A.H, Heydarnejad, M.S 2008, the effects of problem-based learning and lecturing on the development of Iranian nursing students' critical thinking, *Pak J Med Sci*, Vol.24, No.5, Pp.740-743.
- Hassanpour Dehkordi, A, Heydarnejad, S 2008, the impact of problem-based learning and lecturing on the behavior and

از بیماران می‌باشد، زیرا فرد خود را در مقابل بیماران مسؤؤل می‌داند و سعی می‌کند توانایی‌های خود را ارتقاء دهد. از طرفی، دانشجویان مرتباً عملکرد خود را نقد و تلاش می‌کنند تا بهترین عملکرد را از خود ارائه دهند. همچنین نتایج مطالعه نشان داد که روش CBL منجر به تغییر نگرش دانشجویان می‌شود، ولی روش سنتی تغییری در نگرش دانشجویان ایجاد نمی‌کند. وانگ و جانگ می‌گویند: «دانشجویانی که بر اساس حل مشکل یاد می‌گیرند از سطح انگیزش بسیار بالاتری نسبت به دانشجویانی که به روش‌های سنتی می‌آموزند برخوردارند» (هووان و همکاران، ۲۰۰۴). در واقع، افزایش انگیزه، نگرش دانشجویان را نسبت به فرایند یاددهی-یادگیری تغییر می‌دهد. سنندرز، لنگلوپس و واترمن در پژوهش خود تحت عنوان "موانع و تسهیل‌کننده‌ی یادگیری مشارکتی از طریق آنلاین"، یکی از عوامل تسهیل‌کننده‌ی این روش را پذیرش رویکرد توسط یادگیرندگان گزارش کردند (تراپمر و همکاران، ۲۰۰۸). در واقع، پذیرش این رویکرد، انگیزه‌ی یادگیرندگان را برای مشارکت در یادگیری افزایش می‌دهد. ویلیامز و دی در ارزشیابی یک تجربه‌ی یادگیری به روش CBL از دانشجویان خواستند تا نگرش خود را نسبت به این روش از طریق پرسش‌نامه ابراز کنند. دانشجویان بر این باور بودند که انگیزه‌ی یادگیری درباره‌ی مفاهیم آموخته‌شده به آن‌ها افزایش یافته است. آن‌ها برای بحث کردن با دیگران درباره‌ی موضوعات فراگرفته تحریک شده‌اند، به توانایی خود بیشتر اعتماد پیدا کرده‌اند و شناسایی حرفه‌ای آن‌ها افزایش یافته است (ویلیام و همکاران، ۲۰۰۵). در کل، بین رفتار و نگرش گروه CBL قبل از مداخله هیچ ارتباط معناداری به‌دست نیامد، اما بعد از مداخله در بین نگرش تفاوت آماری معناداری به‌دست آمد، ولی در روش سنتی هیچ‌گونه تغییری در نمره‌ی نگرش دانشجویان ایجاد نشد. نتایج مطالعه‌ی حاضر، مشابه مطالعه‌ی دهکردی بود (دهکردی و همکاران، ۲۰۰۸). نتایج مطالعه نشان داد که بعد از به‌کارگیری روش CBL و سنتی، یادگیری دانشجویان افزایش یافته بود و در گروه CBL و مشارکتی یادگیری بیشتر از روش سنتی بود. تیواری می‌گوید: «دانشجویانی که بر اساس حل مسأله می‌آموزند به‌طور برجسته نسبت به دانشجویانی که به روش سنتی می‌آموزند نمرات بهتری کسب می‌کنند و این نمرات تا ۲ سال بعد از به‌کارگیری این روش در این دانشجویان پایدار خواهد بود» (هووان و همکاران، ۲۰۰۴). در نهایت، زمانی که دانشجو خود را درگیر امر یادگیری می‌کند با لذت و شور و شوق بیشتری به امر یادگیری

- Salsali, M 2000, the development of nursing education in Iran, *Inter History Nurs J*, Vol. 5, No.2, Pp. 58-64.
- National League for Nursing 1995, Accreditation Standards for Baccalaureate Degree Programs and Masters Degree Programs., New York, *National League for Nursing*, Pp:1-25.
- Trimmer, W, Laracy, K, Love-Gray, M 2009, Seeing the bigger picture through context based learning, Good practice publication grants, available from: [www.Akoatearoa.ac.nz/gppg-ebook](http://www.Akoatearoa.ac.nz/gppg-ebook)
- Tiwari, A, Patrick, L, Mike, S 2006, Problem-based learning: A comparison of the effects of problem-based learning and lecturing on the development of Students' critical thinking, *Medical Education*, Vol. 40, No.3, Pp. 547-554.
- Williams, B, Day, R.A 2006, *context based learning*, Philadelphia, Lippincott, Pp. 221-241.
- Worrell, J, McGrath, J.P 2007, Critical thinking as an outcome of context-based learning among post RN students: A literature review, *Nurse education today*, Vol.27, No.2, Pp. 420-426.
- attitudes of Iranian nursing students, *Dan Med Bull*, Vol.55, No.4, Pp.224-228.
- Hassanpour Dehkordi, A, Kheiri, S, Shahrani, M 2006, The effect of teaching using, problem base learning and lecture on behavior, attitude and learning of nursing Students (B. Sc), *JSKUMS*, Vol.18, No.3, Pp. 76-82.(in Persian)
- Heravi, M, Milani, M, Rogeh, N 2004, The effects of educations through lecture and group investigation on level of learning nursing students, *Iranian Magazine Edu*, in *Med Sci*, Vol.11, No.1, Pp.55-60.
- Hunt, P, Soto, G, Maier, J, et al 2002, Collaborative teaming to support students with augmentative and alternative communication needs in general education classrooms, *Nursing advanr J*, Vol.18, No.1, Pp. 20-35.
- Hwang, S.Y, Jang, KS 2004, Development and implementation of problem-based learning packages on the respiratory and cardiac system, *J Korean Adult Health Nursing*; Vol.16, No.2, Pp. 220-228.
- Magnusen, L, Ishida, D, Itano, J 2000, The Impact of the useof inquiry based learning as a teaching methodology on the development of critical thinking, *J Nurs Edu*, Vol. 8, No.2, Pp.160-167.
- Sandars, J, Langlois, M, Waterman, H 2007, Online collaborative learning for healthcare continuing professional development: a cross-case analysis of three case studies, *Journal of Medical Teacher*, Vol. 29, No.2, Pp. 9-17.

## Effect of Application Context Based Learning (CBL) and Traditional Learning on the Behavior, Attitude, Learning and Critical Thinking of Nursing Students Integration of Theory and Practice

Ali Hassanpour Dehkordi<sup>1</sup>

Reza Masoudi<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>: Faculty member, Nursing and Midwifery Holistic Research Center, Department of Medical-Surgical, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Abstract:** Teaching communication skills, responsibility, honesty, self-awareness and critical thinking are the main indicators of learning in all modern student-centered methods. The aim of present study was to determine the effect of CBL (Context Base Learning) and traditional learning on the behavior, attitude, learning and critical thinking changes of B.Sc.-nursing students at Shahrekord Medical University in 1393. This was a Quasi-experimental research with pre-post test of control group. Samples were the seniors of nursing students, and they were divided into two groups randomly (Traditional and CBL). Students of each group completed two questionnaires before and after intervention, one questionnaire for evaluation of behavior and the other was for evaluation of attitude. Finally, these two points and learning points of students were compared to each other. Data belonged to CBL group showed mean scores of behavior, critical thinking and attitude increased after intervention while the meaningful relation, in this regard, was not observed within traditional group; although, the mean point of learning in both CBL and traditional groups increased on comparison with their behavior before intervention and this was statistically meaningful. In conclusion, application of CBL rather than traditional method may increase respect, self-awareness, self-evaluation, communication skills, and responsibility as well as motivation; furthermore, it leads to improve learning, applying theory to clinical practice and to enhance patient care.

**Keywords :** Context Based Learning, Behavior, Attitude, Learning, Critical Thinking.

**\*Corresponding author:** Faculty member, Nursing and Midwifery Holistic Research Center, Department of Medical-Surgical, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Email:** masoodi1383@yahoo.com