

دوازده توصیه برای پرسش‌گری مؤثر در آموزش پزشکی



تهیه و تنظیم:
واحد توسعه آموزش بالینی بیمارستان طالقانی
با نظارت:
دکتر سولماز قنبری
استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۱۰. گوش دادن دقیق به پاسخ فراگیر
پاسخ فراگیر فقط برای سنجش درست یا غلط بودن نیست، بلکه برای شناخت سطح درک اوست. معلم باید بررسی کند که آیا فراگیر دلیل پاسخ خود را می‌داند یا فقط حدس زده است. شنیدن دقیق کمک می‌کند تا معلم پرسش بعدی را بهتر طراحی کند. این مهارت باعث آموزش هدفمند و مؤثرتر می‌شود.

۱۱. پرسش‌هایی با پاسخ نوشتاری
پاسخ نوشتاری باعث مشارکت همه فراگیران و شناخت بهتر سطح یادگیری می‌شود. روش‌هایی مانند «نوشتار سریع»، «برگه خروج» یا «گفت‌وگوی دیجیتال» قابل استفاده‌اند. هدف این پاسخ‌ها ارزیابی نیست، بلکه برنامه‌ریزی آموزشی آینده است. معلم باید هدف این فعالیت را برای فراگیران شفاف‌سازی کند.

۱۲. تحلیل پرسش‌های مطرح‌شده
معلمان اغلب از نوع پرسش‌های خود آگاه نیستند. ضبط صوتی یا تصویری جلسات می‌تواند به تحلیل پرسش‌گری کمک کند. بررسی سطح پرسش‌ها، زمان تفکر، و الگوی گفت‌وگو از جمله موارد مهم‌اند. در محیط بالینی، می‌توان از بازخورد فراگیر یا مشاهده همکار استفاده کرد.

۷. اجازه بحث دو نفره قبل از پاسخ
وقتی فراگیران قبل از پاسخ‌گویی با هم بحث می‌کنند، درک آن‌ها عمیق‌تر می‌شود. این روش باعث مشارکت فعال همه فراگیران و رفع ابهامات می‌شود. حتی اگر هیچ‌کس پاسخ درست را نداند، گفت‌وگو باعث یادگیری می‌شود. این تکنیک برای مفاهیم دشوار یا بدون پاسخ قطعی بسیار مؤثر است.

۸. دادن زمان تفکر پس از پرسش
فراگیران برای پاسخ‌گویی به پرسش‌های پیچیده نیاز به زمان دارند. معلمان معمولاً فقط یک ثانیه صبر می‌کنند، اما سه ثانیه یا بیشتر توصیه می‌شود. زمان تفکر باعث پاسخ‌های طولانی‌تر، دقیق‌تر و با سطح شناختی بالاتر می‌شود. بیان هدف از سکوت می‌تواند از حس ناخوشایند آن بکاهد.

۹. تشخیص زمان مناسب برای توقف پرسش
گاهی فراگیران نمی‌توانند پاسخ دهند، حتی با کمک و زمان کافی. در این مواقع، می‌توان از فراگیر دیگر کمک گرفت یا پاسخ را توضیح داد. اگر سؤال فراتر از اهداف آموزشی باشد، بهتر است به جلسه بعد موکول شود. معلم باید با توجه به شرایط، تصمیم مناسب بگیرد.

پرسش‌گری مؤثر در آموزش پزشکی

۱. پرسش برای هدایت یادگیری

پرسش‌گری فقط برای سنجش دانش نیست، بلکه می‌تواند یادگیری را مرحله‌به‌مرحله هدایت کند. با شناخت سطح دانش فعلی فراگیر و هدف آموزشی، می‌توان پرسش‌هایی طراحی کرد که شکاف‌های دانشی را پر کنند. این نوع پرسش‌ها باعث فعال شدن ذهن و تفکر عمیق‌تر می‌شوند. در محیط بالینی، پرسش‌های هدایت‌گر به شکل گفت‌وگوی دوطرفه شکل می‌گیرند.

۲. شناخت تفاوت پرسش‌های باز و بسته

پرسش‌های بسته پاسخ مشخص دارند و برای سنجش دانش پایه مناسب‌اند. پرسش‌های باز باعث تحریک تفکر، تحلیل و استدلال می‌شوند. هر دو نوع پرسش در آموزش کاربرد دارند و باید متناسب با هدف آموزشی انتخاب شوند. مثلاً پرسش بسته برای تشخیص ECG و پرسش باز برای تحلیل وضعیت بیمار.

۳. استفاده از سطوح مختلف پرسش‌گری

با استفاده از طبقه‌بندی بلوم، می‌توان پرسش‌ها را از سطح یادآوری تا خلق ایده طراحی کرد. پرسش‌های سطح بالا باعث رشد تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی می‌شوند. معلمان باید با توجه به سطح فراگیر، پرسش‌هایی در سطوح مختلف مطرح کنند. با پیشرفت فراگیر، سطح پرسش‌ها نیز باید ارتقا یابد.

۴. پرسش برای مدل‌سازی استدلال بالینی

پزشکان با پرسش‌گری، فرآیند تفکر بالینی خود را به فراگیران منتقل می‌کنند. پرسش‌هایی مانند «آیا باید عکس‌برداری کنیم؟» می‌توانند مسیر تشخیص را روشن کنند. بیان تفکر درونی معلم باعث یادگیری بهتر فراگیر می‌شود. این روش به فراگیر کمک می‌کند تا استدلال بالینی را تمرین و درونی کند.

۵. ایجاد امنیت روانی هنگام پرسش

پرسش‌گری نباید باعث ترس یا تحقیر فراگیر شود. پرسش‌های چالش‌برانگیز باید با احترام، زمان کافی و حمایت همراه باشند. اجازه دادن به فراگیر برای گفتن «نمی‌دانم» یا کمک گرفتن از دیگران ضروری است. امنیت روانی باعث افزایش مشارکت و یادگیری مؤثر می‌شود.

۶. خروج از الگوی سنتی پرسش‌گری

(Initiate-Respond-Evaluate)

در الگوی سنتی، معلم سؤال می‌پرسد، فراگیر پاسخ می‌دهد و معلم تأیید می‌کند. این الگو گفت‌وگو را متوقف می‌کند و مانع تفکر بیشتر می‌شود. استفاده از پاسخ سوم (third-turn) باعث ادامه بحث و یادگیری عمیق‌تر می‌شود. مثلاً پرسیدن «چه کسی با این نظر مخالف است؟» یا «چرا این پاسخ مناسب است؟».