



عنوان: طراحی برنامه درسی براساس رویکرد گفت و شنودی جین ولا برای آموزش سالمندان

شیرین داوری فیض پور آذر^۱، محمود مهرمحمدی^{۲*}، ابراهیم طلایی^۳، محسن ایمانی^۴

اطلاعات مربوط به

مقاله

چکیده

کلید واژگان

برنامه درسی، سالمندان،
تعلیم و تربیت،
برنامه‌ریزی درسی،
رویکرد گفت و شنودی

هدف مطالعه حاضر طراحی برنامه درسی به منظور آموزش سالمندان براساس رویکرد گفت و شنودی است. واضع این رویکرد جین کاترین ولا می باشد و مهمترین ویژگی این رویکرد را میتوان توجه آن به مخاطبان و نیازهای ویژه آن ها دانست. روش انجام این پژوهش کاربست توصیه های رویکرد گفت و شنودی است. نمونه گیری از میان سالمندان مشارکت کننده در دوره، داوطلبانه و از طریق ارسال دعوت نامه بود و در ارسال دعوتنامه تلاش شده بود که تنوع حداکثری تحصیلی، جنسیتی و موقعیت اجتماعی را تحت پوشش قرار گیرد. به منظور انتخاب محتوا براساس نیازهای مشارکت کنندگان، فهرست نیازهای آموزشی سالمندان ایرانی به منظور گزینش در اختیار شش سالمندی که در نشست های آموزشی حاضر شدند، قرار داده شد. پس از انتخاب محتوا، عناصر برنامه درسی گفت و شنودی برای هر نشست تعیین شد. در مرحله اجرا نیز تغییراتی جهت انطباق با بافت، در روند طراحی و اجرا داده شد و کلیه مراحل اجرا و طراحی به روش زاویه سازی توسط ولا و اعضای تیم اعتباربخشی شدند. با توجه به ویژگی های خاص سالمندان از جمله داشتن تجربه، استقلال، انتخابگری و خودهدایتگری برنامه درسی مورد استفاده برای ایشان باید قادر به لحاظ نمودن این ویژگی ها باشد و با توجه به انعطاف بالای رویکرد گفت و شنودی و همچنین دستیابی کلیه فراگیران به اهداف هر نشست، رویکرد فوق به منظور طراحی دوره های آموزشی در مراکزی که مخاطبان آن ها سالمندان می باشد، میتواند بر اثربخشی و جذابیت دوره های بیفزاید.

^۱. دانش آموخته دکترای برنامه ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران؛ Shirindavary62@gmail.com

^۲. نویسنده مسئول: استاد برنامه ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران؛ Mehrmohammadimahmoud@gmail.com

^۳. دانشیار برنامه ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران؛ E.talae@modares.ac.ir

^۴. دانشیار فلسفه تعلیم و تربیت، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران؛ cimanim@modares.ac.ir

مقدمه

در عصر حاضر انسان‌ها بیش از گذشتگان خود زندگی می‌کند (مدینا، ۱۳۹۷) و پس از بازنشستگی سال‌هایی پیش رو دارد که نیازمند غنی‌سازی است. یادگیری یکی از عوامل غنی‌تر شدن زندگی است (جارویس، ۱۳۹۲/۱۹۹۵). هدف اساسی تعلیم و تربیت نیز قرار دادن فرصت‌های یادگیری در طول زندگی و در دسترس همه افراد می‌باشد (یونسکو، ۱۳۷۹/۱۹۹۷)؛ اما در عمل هرچه سن افراد بالاتر می‌رود کمتر از قبل درگیر آموزش می‌شوند (ویلار و سِلدران، ۲۰۱۳) که یکی از علت‌های آن را می‌توان کمبود فرصت‌های یادگیری دانست (فریب و اشمیت هرتا، ۲۰۱۳). به عبارتی رابطه‌ای معکوس بین افزایش سن و دسترسی به فرصت‌های یادگیری برقرار است و سالمندان در مقایسه با بزرگسالان کمتر امکان شرکت در برنامه‌های تربیتی را دارند؛ این در حالی است که سالمندان عموماً اوقات فراغت به مراتب بیشتری دارند.

تحقیقات نیز حاکی از تأثیرات مثبت دوره‌های آموزشی بر جنبه‌های مختلف زندگی سالمندان می‌باشد (رنفنگ و همکاران ۲۰۱۸؛ جین، ۲۰۱۷؛ ناروشیما، لئو و دیستلکمپ ۲۰۱۶؛ جنکینز و مصطفی ۲۰۱۵؛ سلم‌آبادی و همکاران ۱۳۹۷؛ حسن‌زاده خوش ۱۳۹۷). از سویی انواع برنامه‌های آموزشی در راستای پاسخ‌گویی به نیازها و علایق سالمندان و افزایش کیفیت زندگی آنان، به‌طور فزاینده‌ای در سراسر جهان در حال گسترش است که مشهورترین آن دانشگاه‌های سالمندان^۱ است (سویندل و تامسون، ۲۰۰۶).

این درحالیست که تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات آموزشی به سالمندان در کشورمان بسیار محدود بوده و طراحی چنین دوره‌هایی توسط متخصصان موضوعی و نه متخصصان تعلیم و تربیت انجام می‌گیرد. نتایج انگشت‌شمار حاصل از بررسی‌های محقق در پایگاه‌های اطلاعاتی کشور از جمله: پرتال جامع علوم انسانی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (ایرانداک) و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) در این زمینه، گویای غفلت متخصصان ایرانی در این زمینه است.

لذا پژوهش حاضر در پی پرکردن این خلا به طراحی و اجرای برنامه درسی ویژه آموزش سالمندان بر اساس رویکرد گفت و شنودی و انجام گرفت. انتخاب این رویکرد ریشه در خصوصیات متمایز سالمندان دارد که تعلیم و تربیت آنان را نیازمند روش‌ها و رویکردهای ویژه‌ای برای تسهیل یادگیری کرده است؛ سالمندان دیگر الزامی برای حضور در مراکز آموزشی ندارند و یادگیری آن‌ها جنبه داوطلبانه به خود گرفته است، یادگیری آن‌ها خود هدایتگر و خودانگیزتر است و می‌توانند درباره آنچه یاد خواهند گرفت و موضوع و مکان آن انتخاب‌گر باشند (وزارت همکاری‌های اقتصادی و توسعه آلمان، ۲۰۱۳)؛ سالمندان دارای تجارب گسترده‌ای هستند که به همراه خود به صحنه یادگیری می‌آورند و خواهان مشارکت می‌باشند. به همین علت رویکرد گفت‌وشنودی و لا به دلیل رعایت ویژگی‌های سالمندان در بطن برنامه‌ریزی انتخاب شد.

برنامه درسی گفت‌وشنودی، از طریق فعالیتی همیارانه، به‌وسیله افراد و برای افراد شکل داده می‌شود (احمدی، ۱۳۹۵)، چراکه مهم‌ترین صدایی که در متن برنامه درسی ویژه دوران سالمندی باید شنیده شود، صدای خود سالمندان است. در این راستا هدف اصلی پژوهش حاضر طراحی و اجرای برنامه درسی با الهام از رویکرد گفت و شنودی برای آموزش سالمندان می‌باشد و بر اساس آن پرسش پژوهشی عبارت است از اینکه: طراحی و اجرای رویکرد گفت و شنودی به منظور آموزش سالمندان، منجر به تولید چه برنامه درسی و با چه ویژگی‌هایی می‌شود؟

در حال حاضر کشورهای جهان، سالمندی را به عنوان یک پدیده مهم اجتماعی می‌دانند و درصددند تا تلاش‌های پیگیر و مستمری جهت تدوین برنامه‌های حمایتی به منظور رفع نیازهای طبیعی آنان انجام دهند؛ چراکه پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ حدود دو میلیارد نفر معادل با ۲۲ درصد جمعیت جهان را سالمندان تشکیل دهند (همان منبع). ایران نیز یکی از

^۱. U3A: University for 3rd Age

با توجه به اینکه با ترجمه این اصطلاح به دانشگاه نسل سوم احتمال خطا آن با ترجمه University of 3rd generation وجود دارد در سراسر متن حاضر در ترجمه آن دانشگاه سالمندان نوشته شده است.

کشورهایی است که در آینده درصد قابل توجهی از جمعیت آن وارد دوره کهن سالی خواهند شد و حمایت از این قشر آسیب پذیر اهمیت خواهد یافت.

از اقدامات جهانی که تاکنون در راستای حمایت از سالمندان انجام گرفته، می توان به تأسیس دانشگاه سالمندان اشاره کرد. هدف از تأسیس این دانشگاه این است که افراد گروه هایی تشکیل دهند که به کمک اعضای آن یاد دادن و یاد گرفتن تحقق یابد. طی چند دهه گذشته برخی کشورها مانند فرانسه، انگلیس، استرالیا، چین و هندوستان نیز اقدام به تأسیس دانشگاه سالمندان به عنوان مجموعه آموزشی برای سالمندان کرده اند (جارویس، ۱۹۹۵/۱۳۹۲). در برخی کشورها از جمله نیوزلند علاوه بر دانشگاه سالمندان، دانشگاه های دوستدار سالمند^۱ نیز ایجاد شده است که یکی از اهداف این دانشگاه تشویق سالمندان به مشارکت در فعالیت های دانشگاهی از جمله برنامه های آموزشی و پژوهشی است (فیندسن، ۲۰۱۷).

با توجه به اسناد بالادستی موجود در کشور^۲ هرچند بسیار مختصر، اما توان بخشی و حمایت از سالمندان، در دستور کار قرار گرفته است و در این راستا آیین نامه حمایت از سالمندان به دنبال برنامه سوم در سال ۱۳۸۳، تصویب و شورای ملی سالمندان با هدف فراهم آوردن امکان تداوم حضور سالمند در جامعه، تأکید بر حفظ موقعیت و جایگاه سالمند در خانواده و تأکید بر حفظ احترام، شأن و حرمت سالمند شکل گرفته است. کمیته تحقیقات سالمندی (ARC) توسط مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۱ برای تأمین اهدافی از جمله ارزیابی و تحلیل وضعیت سالمندان در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی؛ تعیین و اولویت بندی مشکلات و نیازهای سالمندان؛ ارائه راهکارها و برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت برای ارتقاء وضعیت سلامتی، رفاهی و اجتماعی سالمندان تأسیس گردیده است. همچنین دو دانشگاه ویژه سالمندان در زاهدان و رفسنجان راه اندازی شده اند. دانشگاه زاهدان از سال ۱۳۹۱ و دانشگاه رفسنجان از سال ۱۳۹۵ با وابستگی به دانشکده علوم پزشکی همان دانشگاه، ارائه دهنده دوره های آموزشی برای سالمندان هستند. مراکز مراقبت روزانه نیز با حمایت سازمان بهزیستی در سراسر کشور شروع به کار کرده اند، هرچند علی رغم ارائه خدمات آموزشی، توان بخشی، رفاهی و هنری به سالمندان در بین اکثر خانواده های ایرانی شناخته شده نیستند (آسیدعلی، صادقی محلی و نوروزی، ۱۳۹۷). با توجه به اسناد بالادستی، آیین نامه حمایت از سالمندان و اهداف کمیته تحقیقات سالمندی، حمایت از سالمندان در دستور کار قرار گرفته است؛ اما آنچه در عمل مشاهده می شود، کمبود تلاش های جدی و پیگیر هم در حوزه پژوهش و هم در حوزه عمل، در این زمینه است:

با توجه به بررسی های محقق در پایگاه های اطلاعاتی کشور از جمله: پرتال جامع علوم انسانی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (ایرانداک) و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) جستجو برای ترکیب عطفی «سالمند + برنامه درسی» هیچ نتیجه ای در برداشت و جستجو برای ترکیب عطفی «سالمند + آموزش» در پرتال جامع علوم انسانی حاوی ۱۳ نتیجه، در ایرانداک حاوی ۸۲ نتیجه و در SID حاوی ۱۲ نتیجه بود که غالباً از طریق محققان رشته هایی همچون روان شناسی، علوم بهزیستی و توان بخشی، علوم اجتماعی و علوم پزشکی به رشته تحریر درآمده بودند. این در حالی است که جستجو در پایگاه اطلاعاتی ERIC برای معادل انگلیسی «سالمند + برنامه درسی»^۳ ۶۸۲ نتیجه و برای معادل انگلیسی «سالمند + آموزش»^۴ ۶۰۸۹ نتیجه در بر داشت. چنان که ملاحظه می شود، به رغم اسنادی که بر حمایت از سالمندان تأکید دارند؛ جای خالی محققان و متخصصان حوزه تعلیم و تربیت و برنامه ریزی درسی کشور در حوزه پژوهش، کاملاً مشهود است.

درمجموع آنچه ذکر گردید، حاکی از خلأی هم از جنس پژوهشی و هم از جنس عملیاتی در زمینه تدارک فرصت های آموزشی به منظور غنی سازی اوقات فراغت سالمندان با هدف ارتقاء کیفیت زندگی این قشر می باشد. محدود دوره های آموزشی ارائه شده در کشور نیز اغلب به حوزه سلامت مربوط بوده و در زمینه غنی سازی اوقات فراغت و ایجاد محیط هایی به منظور

^۱ AFU: Age Friendly University

^۲ از جمله قانون برنامه سوم، چهارم، پنجم و ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران

^۳ "older adult" curriculum

^۴ "older adult" education

تعامل سازنده با همتایان و به‌طور کلی ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان، تاکنون از سوی حوزه تعلیم و تربیت کشور گامی تخصصی برداشته نشده است؛ این در حالی است که یکی از دلایل ضعف آموزش بزرگسالان برنامه‌ریزی توسط افراد غیرمتخصص می‌باشد (جارویس، ۱۳۹۲/۱۹۹۵) به نقل از کومز؛ با توجه به اینکه آموزش سالمندان بدون شک در سال‌های آینده توسعه پیدا خواهد کرد؛ چنانچه متخصصان تعلیم و تربیت اقدامات مقتضی را در زمان مناسب جهت طراحی و برنامه‌ریزی علمی و تخصصی برای سالمندان انجام ندهند، امکان ابتلا به چنین وضعی در حوزه تعلیم و تربیت سالمندان اجتناب‌ناپذیر خواهد بود.

از سویی با توجه به اینکه نحوه یادگیری، سطح رشد جسمانی و داشتن تجارب وسیع، موارد متمایزکننده سالمندان از کودکان است (دوآی و برایان، ۲۰۰۸)؛ همچنین سالمندان کاملاً مستقلانه و داوطلبانه به موقعیت یادگیری می‌آیند لذا بهترین روش آموزش سالمندان، مشارکت و دخالت خود آنان در فرایند طراحی برنامه است و رویکرد انتخابی به منظور طراحی برنامه درسی ویژه آنان باید قادر به لحاظ نمودن ویژگی‌های خاص آنان باشد.

رویکرد گفت‌و شنودی که توسط جین ولا به منظور آموزش بزرگسالان مطرح شده است حاصل بیش از بیست سال تجربه در تدریس بزرگسالان در سرتاسر دنیا و همکاری با فریره مربی مشهور برزیلی است که نهایتاً منجر به تدوین ۱۲ اصل برای هدایت مربیان در طراحی و تدریس به بزرگسالان و هشت گام عملی جهت طراحی برنامه درسی شده است.

تعلیم و تربیت گفت و شنودی فرایندی است که گفت و شنود را عامدانه به عنوان ابزار یادگیری به کار می‌برد. این رویکرد یک سیستم در حال توسعه است که با تجارب معلمان، طراحان و فراگیران در بافت‌های مختلف، تغذیه و تجدید می‌شود (ولا، ۲۰۱۷). واضع این رویکرد جین کاترین ولا می‌باشد. تجربه‌های بین‌المللی و غنی ولا به او این توانایی را داده است تا بسیاری از اصول یادگیری کارآمد به منظور آموزش بزرگسالان را شناسایی کند (احمدی، ۱۳۹۵). ولا، زندگی خود را وقف مطالعه و تمرین تعلیم و تربیت گفت‌و شنودی نموده است و رویکردی ارائه داده است که حاصل تدریس در بیش از ۴۰ کشور در سراسر دنیا است (ولا، ۲۰۱۵). در این رویکرد یادگیرنده به عنوان منبعی بارز در نظر گرفته می‌شود که تمامی دانش و تجربه‌هایی که با خود به محیط یادگیری آورده است، محترم شمرده شده و بخش‌هایی از تجارب او که با محتوای یادگیری در ارتباط باشند، مورد استفاده قرار می‌گیرد (احمدی، ۱۳۹۵).

رویکرد ولا شاخه‌ای از سازنده گرایی است و بر پایه نظریه‌های مختلف تربیتی شامل نظریه فریره، لوین، نولز و بلوم شکل گرفته است (ولا، ۲۰۰۸). از منظر این رویکرد انسان به‌گونه‌ای خلق شده که فاعل و تصمیم‌گیرنده زندگی و یادگیری خود باشد (ولا، ۲۰۰۰ الف). بزرگسالان طبیعی و سالم تمایل دارند سوژه یا تصمیم‌گیرنده باشند و هنگامی که در فرایند یادگیری فردی چنین ادراک کند که یک سوژه است، انگیزه بسیار زیادی می‌یابد که خلاقانه بیاموزد (ولا، ۲۰۰۲/۱۳۹۶).

• سالمندی و تعلیم و تربیت

اغلب افراد هنوز هم بر این باور هستند که یادگیری متعلق به جوانان است نه سالمندان (لی، ۲۰۱۵) درحالی‌که انسان‌های مسن می‌توانند و باید چیزهای تازه یاد بگیرند (جارویس، ۱۳۹۲/۱۹۹۵). هرچند پیر شدن موجب تغییراتی در مغز و شناخت می‌شود، تحقیقات نشان می‌دهد که نیشگون گرفتن‌های مکرر مغز، با استفاده از سیلی از تجربیات شناختی، مخزن ذخایر شناختی ما را لبریز می‌سازد، در حدی که افت شناختی را به تعویق می‌اندازد (مدینا، ۲۰۱۷/۱۳۹۷).

• ارکان تعلیم و تربیت گفت و شنودی

تعلیم و تربیت گفت و شنودی سیستمی ساده است که بر پایه چهار رکن استوار است (ولا، ۲۰۱۵؛ ۲۰۱۷):

۱- آماده‌سازی؛ ۲- تصمیم‌گیری برآمده از اصول اخلاقی؛ ۳- فرایند یا همان تکلیف یادگیری؛ ۴- اثبات یادگیری یا همان شاخص‌های ارزشیابی.

آماده‌سازی: آماده‌سازی از دو بخش شناخت فراگیران از طریق نیازسنجی و طراحی برای آنان تشکیل شده است.

• نیازسنجی و منابع سنجی^۱

احترام با بازشناخت تفاوت‌ها و تشابهات و کنجکاوای عمیق درباره موقعیت منحصر به فرد هر فراگیر، اتفاق می‌افتد (گواتزن، ۲۰۱۲). شنیدن خواسته‌ها و نیازهای یادگیرندگان ما را یاری می‌دهد تا بتوانیم برنامه‌ای طراحی کنیم که کاربردی فوری برای آن‌ها داشته باشد (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). هدف نیازسنجی و منابع سنجی دستیابی به اطلاعاتی بیشتر درباره فراگیران و زمینه و موقعیتی است که برای آن طراحی انجام می‌شود (گواتزن، ۲۰۱۲) و ساختار ضروری تعلیم و تربیت گفت و شنودی است. در نیازسنجی فراگیران از خودشان، انتظاراتشان و توانمندی‌هایشان صحبت می‌کنند (ولا، ۱۹۹۵). سه راهبرد به‌منظور دستیابی به اطلاعات مورد نیاز جهت خلق رویدادهای یادگیری پرسیدن؛ مشاهده کردن و مطالعه کردن است (گواتزن، ۲۰۱۲).

• طراحی

چارچوب طراحی یک نشست آموزشی در سیستم گفت و شنودی، یک چارچوب ساده و منعطف شامل هشت گام طراحی است که نشان‌دهنده هشت عنصر در برنامه‌ریزی درسی می‌باشد:

• «چه کسی؟»

در تعلیم و تربیت گفت و شنودی نخستین گام دانستن این نکته است که یادگیری در کنار چه کسانی اتفاق خواهد افتاد (گواتزن، ۲۰۱۲) و شمار شرکت‌کنندگان در این رویکرد متغیر مهمی است. اگر این تعداد کم باشد، امکان بررسی عمیق موضوعات، گفت و شنود واقعی، تمرین مهارت‌ها، برقراری پیوندهای تازه‌ای از دوستی و اتخاذ تصمیمات با مشارکت جامع و کامل فراهم می‌شود. همچنین تعداد کم فراگیران موجب می‌شود که فرصتی پیدا کنیم تا هر یک از آنان را به خوبی بشناسیم و رابطه‌ای سالم با تک‌تک فراگیران برقرار سازیم (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

• «چرا؟»

منظور از «چرا؟» هدف نیست، بلکه موقعیت است (ولا، ۲۰۰۸). بیان موقعیتی که نیاز به این آموزش را ایجاد کرده است (گواتزن، ۲۰۱۲). باید دید در موقعیت حاضر چه چیزی نهفته است که این دوره آموزشی را فراخوانده است؟ و چرا رسیدن به بروندهای تعیین شده ضرورت دارد؟ (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

• «چه زمانی؟»

این پرسش در طراحی برنامه کمک می‌کند تا در خصوص این که در مدت‌زمان تعیین شده، چه مقدار مطلب آموزشی را می‌توان آموزش داد، اندیشید و متناسب با آن اهداف قابل دستیابی و محتوا را تعیین کرد (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). از نظر ولا به‌منظور تبدیل یک تدریس خوب به یادگیری باید زمان کافی جهت تأمل و ساخت دانش توسط فراگیر وجود داشته باشد (ولا، ۲۰۰۸).

¹. Learning needs and resources assessment: LNRA

². Who?

³. Why?

⁴. When?

• «چه مکانی؟»

عنصر مکان، ویژگی‌های فضای نشست آموزشی را که می‌تواند طراحی را تحت تأثیر قرار دهد؛ از جمله پنجره‌ها، محل نشستن، سروصدای محیط، در دسترس بودن مکان و صندلی‌ها را در برمی‌گیرد (گواتزن، ۲۰۱۲).

• «که چه شود؟»

پاسخ به سؤال «که چه شود؟» بیان اهداف انتقالی و تغییر نهایی است که انتظار می‌رود در فراگیران به دلیل حضور در این دوره آموزشی اتفاق بیفتد، به عبارتی در اثر یادگیری، مشارکت‌کنندگان چه تغییری خواهند کرد؟ (همان منبع). در پاسخ به این پرسش، اینکه خواهان چه تغییری هستیم، بیان می‌شود (همان منبع).

• «چه چیزی؟»

پاسخ به این پرسش، محتوا را مشخص خواهد کرد (گواتزن، ۲۰۱۲). محتوا حاوی مهارت، دانش و نگرشی^۴ است که در طول برنامه آموخته می‌شود. طراح باید بداند «چه چیزی؟» برای فرد یا گروه یا سازمان معنادار است. و لا در پاسخ به این پرسش که از کجا بدانیم نیاز دارند «چه چیزی؟» بیاموزند؟ صراحتاً می‌گوید: از آن‌ها بپرسید! تجربه آن‌ها و پیشینه آموزشی آن‌ها را مطالعه کنید. آن‌ها را در حین انجام فعالیت‌های مختلف مشاهده کنید و اطلاعات حاصل از مرحله نیازسنجی را به کار بگیرید (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

• «برای چه؟»

پاسخ این پرسش از جنس هدف است و به صورت فعل بیان می‌شوند و نشان می‌دهند یادگیرندگان با محتوای تعیین شده چه خواهند کرد. و لا برای روشن شدن نوع اهدافی که در این بخش باید طرح شوند، از اصطلاح اهداف قابل دستیابی^۶ استفاده می‌کند. هر هدف قابل دستیابی می‌تواند به تعدادی تکلیف یادگیری تبدیل شود (ولا، ۲۰۰۸). اهداف قابل دستیابی در زمان آینده کامل با یک فعل رفتاری و در یک بازه زمانی بیان می‌شوند (گواتزن، ۲۰۱۲ و ولا، ۲۰۰۸).

• «چگونه؟»

این گام شامل تکالیف یادگیری و مواد آموزشی است. سؤال «چگونه؟»، مربوط است به چگونگی دستیابی فراگیران به اهداف که توسط تکالیف یادگیری و مواد آموزشی مشخص می‌شود (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). طراحی تکلیف یک گام عملی است. در این گام، تکالیفی برای فراگیران به منظور یادگیری محتوا و دستیابی به اهداف قابل دستیابی آماده می‌شود. مواد آموزشی نیز به عنوان کاتالیزوری برای یادگیری به خدمت گرفته می‌شوند (ولا، ۲۰۰۸). تکالیف یادگیری، ویژه فراگیران است تا آن‌ها کاری با محتوای جدید انجام دهند تا آن را فراگیرند. مدل 4-A (گواتزن، ۲۰۱۲) راهنمایی جهت طراحی تکالیف یادگیری است. سؤالات باز نیز جزء جدانشدنی تکالیف یادگیری هستند. این سؤالات زمینه تأمل، تفکر انتقادی، تصمیم‌گیری و انتخاب شخصی را فراهم می‌کنند (گواتزن، ۲۰۱۲).

• مدل 4-A

این مدل ابزاری برای هدایت فرایند خلق تکالیف یادگیری است و چهار بخش مدل در کنار یکدیگر چرخه یادگیری را تکمیل می‌کنند:

1. Where?

2. So that?

3. What?

4. Skills, Knowledge & Attitude (SKAs)

5. What for?

6. Achievement-Based Objectives (ABOs)

7. How?

(۱) لنگر انداختن: لنگر انداختن در تجربه فراگیر

(۲) افزودن: افزودن اطلاعات بیشتر یا همان ارائه مطالب

(۳) کاربری: دعوت فراگیران برای کاربری محتوا به روشی جدید یا در موقعیتی جدید

(۴) بیرون بردن: پرسش از یکایک فراگیران درباره اینکه چگونه و چه چیزی را در آینده استفاده خواهند کرد که حاصل فرایند یادگیری است (گواتزن، ۲۰۱۲).

• اصول تعلیم و تربیت گفت و شنودی

اصول این رویکرد بیشتر از آن که معرفت‌شناختی باشند مدیریتی (ولا، ۲۰۰۸) و اخلاقی هستند (ولا، ۲۰۱۵) و علی‌رغم تأکید ولا بر بافت، درباره اصول صراحتاً بیان می‌کند که: تجربه و تأملات من، مرا متقاعد کرده است که این اصول، اصولی جهانی هستند و به زیست‌بوم اجرا، مجری و یا موضوع تدریس بستگی ندارند (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). این ۱۲ اصل عبارتند از:

۱- توالی و تقویت^۱: فرایند یادگیری باید طی یک فرایند متوالی دقیق پیش رود: از ساده به مشکل و از جز به کل و این عمل تا زمان اطمینان از یادگیری با انجام دوباره و تکرار خلاقانه تقویت شود (ولا، ۲۰۱۵). تقویت یعنی تکرار واقعیت‌ها، مهارت‌ها و نگرش‌ها، به شیوه‌هایی متنوع، درگیر کننده و جذاب تا زمانی که آشکار شود آموخته شده‌اند (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

۲- امنیت^۲: نحوه مخاطب قرار دادن فراگیران، نحوه پاسخ دادن به سؤالات، شوخ‌طبعی، نحوه بیان قول و قرارها و پایبندی به آن‌ها، همه و همه نشان‌دهنده میزان امنیت فضای یادگیری هستند. فراگیران در یک محیط امن می‌توانند مهربانی، حمایت و کار تیمی را تجربه کنند (ولا، ۲۰۰۸).

۳- پراکسیس (عمل، تأمل، عمل)^۳: یک واژه یونانی به معنای عمل همراه با تأمل است (ولا، ۲۰۰۸). پراکسیس شامل سه مرحله است: انجام یک عمل، توجه به آنچه انجام داده شده و انجام دوباره آن عمل (ولا، ۲۰۱۵).

۴- احترام^۴: احترام ترجمه واژه Respect است که از دو بخش re-spect ساخته شده است. re به معنای دوباره و specture به معنای نگاه کردن. به این ترتیب احترام به معنای نگاه کردن دوباره به فراگیر! است. چنین نگرشی نوعی تدریس نیست، بلکه نوعی ادراک است (ولا، ۲۰۰۰ الف).

۵- به کارگیری ایده‌ها-احساسات-اعمال^۵: توجه کردن به هر سه جنبه شناختی، عاطفی و رفتاری یادگیری، یکی از اصول مهم رویکرد ولاست. ایده، احساس و عمل سه عنصر معرفت‌شناسی هستند و یادگیری با همه وجود یعنی یادگیری با ذهن، عواطف و ماهیچه‌ها (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

۶- فوریت^۶: فوریت به معنای احترام به نیازهای بلافاصله یادگیرنده و طراحی با تأکید بر محتوایی است که فراگیر بتواند در بافت ویژه خود از آن بهره ببرد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که یادگیرندگان بزرگسال نیازمندند دریابند که آموخته‌های تازه آن‌ها به شکلی فوری در زندگی آن‌ها کاربرد خواهند داشت (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

1. Sequence And reinforcement
2. Safety
3. Praxis: Action/reflection/action
4. Respect
5. Ideas/feelings/action
6. Immediacy

۷- نقش‌های روشن^۱: شفافیت نقش نه تنها یک چارچوب مشخص می‌کند، بلکه از اتلاف زمان، ابهام و شکست جلوگیری می‌کند (ولا، ۲۰۰۸).

۸- کار گروهی^۲: کل از مجموع اجزای تشکیل دهنده آن بیشتر است (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). همچنین افراد در یک گروه کوچک، در تلاش برای یادگیری یک ایده یا مهارت، احساس امنیت می‌کنند (ولا، ۲۰۱۵).

۹- درگیر شدن در یادگیری^۳: درگیر شدن در یادگیری به معنای درگیر شدن تمام فراگیران در هر سه جنبه شناختی، عاطفی و روانی- حرکتی یادگیری است (ولا، ۲۰۱۵).

۱۰- پاسخگو بودن^۴: این مفروضه رادیکال که معلم در برابر یادگیرنده پاسخگو است، اصلی محوری است که تمام اصل‌ها و رسم‌های دیگر بر آن تکیه دارند (ولا، ۲۰۰۰، ب).

۱۱- برقراری ارتباط سالم^۵: یک رابطه سالم نیازمند احترام، امنیت، ارتباط گشوده، شنیدن و فروتنی است (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

۱۲- تکرار^۶: تکرار، اکو یا تأویل آنچه فردی می‌گوید، راهی برای تصدیق فرد است و نشان می‌دهد که به او گوش داده شده است و آنچه گفته، شنیده شده است (ولا، ۱۹۹۵).

• اثبات یادگیری در تعلیم و تربیت گفت و شنودی

می‌دانیم فراگیران اغلب بیشتر از آنچه قصد تدریسش را داریم، می‌آموزند. با این وجود باید تعیین کنیم کدام شاخص‌های یادگیری مورد انتظار ما هستند و طراحی ما در راستای رسیدن به این شاخص‌ها باشد (همان منبع). این شاخص‌ها همیشه رفتار هستند (ولا، ۲۰۱۷). ولا شاخص‌های ارزشیابی را در سه دسته بیان می‌کند: یادگیری، انتقال و تأثیر (ولا، ۲۰۱۵؛ ۲۰۰۸؛ ۱۳۹۶/۲۰۰۲) و تأکید آرد برای تهیه فهرستی از شاخص‌های ارزشیابی باید به گام‌های «چرا؟»، «برای چه؟» و «که چه شود؟» برگردیم (ولا، ۲۰۰۰، ب؛ ۲۰۰۸).

• شاخص‌های یادگیری

پاسخ سؤال «برای چه؟»، هدایتگر در تعیین شاخص‌های یادگیری هستند. رفتارهای آشکارکننده یادگیری، درست پس از ارائه تکلیف یادگیری، پدیدار و برون‌داد فوری محسوب می‌شوند و می‌توان در آغاز نشست با خواندن آن‌ها برای فراگیران از آن‌ها خواست تا به محض مشاهده دستیابی خود یا همتایانشان به شاخص‌های یادگیری آن را اعلام کنند (ولا، ۲۰۰۸).

• شاخص‌های انتقال

انتقال یادگیری بر اساس رفتارهایی که به دنبال نشست آموزشی اتفاق می‌افتند، ارزشیابی می‌شود. به عبارتی انتقال یادگیری برون‌داد طولی بوده و زمانی اتفاق می‌افتد که فراگیران به زندگی خود برگشته و رفتاری در نتیجه آنچه یاد گرفته‌اند، بروز می‌دهند (همان منبع). اغلب این رفتارها در طول یک هفته بعد از یادگیری اتفاق می‌افتند (همان منبع).

• شاخص‌های تأثیر

1. Clear roles

2. Teamwork

3. Engagement

4. Accountability

5. Sound relationships

6. Echoing

شاخص‌های تأثیر مستقیماً با «چرایی؟» در ارتباط هستند. تأثیر، پیامد و هدف تدریس شماسست که طی آن، یک ذهنیت جدید، یک نگرش جدید و یا یک حس جدید ایجاد می‌شود (همان منبع). تأثیر، یک نتیجه طولانی‌مدت است (ولا، ۲۰۱۵) و به عنوان معلم ممکن است هرگز جزئیات تأثیر کارتان را ندانید (ولا، ۲۰۰۸).

با توجه به اینکه یافته‌های محقق در زمینه آموزش سالمندان محدود به بررسی اثربخشی دوره‌های برگزار شده بوده، محقق تاکنون به پژوهشی دست نیافته که طراحی برنامه درسی برای سالمندان جزئی از اهداف آن باشد و بر این اساس پیشینه ارائه شده فاقد بخشی است که به نحوه طراحی و اجرای دوره برای سالمندان مربوط باشد:

در داخل کشور، سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین» به بررسی میزان اثربخشی آموزش «مرور زندگی» بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین که به روش نیمه تجربی بر روی ۳۰ آزمودنی انجام یافته، نشان دادند که فرایند جلسات درمان مرور زندگی، باعث افزایش میزان رضایت از زندگی و احساس انسجام در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است.

حسن‌زاده خوش (۱۳۹۷) نیز در پژوهش خود با عنوان «اثربخشی آموزش غلبه بر درماندگی بر روی علائم افسردگی در زنان سالمند» به روش نیمه تجربی به بررسی اثربخشی آموزش غلبه بر افسردگی بر روی یک نمونه ۳۰ نفری از زنان بالای ۶۰ سال مقیم موسسه ملیکای اسفراین بودند، پرداخت و نتیجه گرفت که آموزش غلبه بر افسردگی به‌طور معناداری موجب کاهش علائم افسردگی در زنان سالمند شده است.

رساله احمدی (۱۳۹۵) با عنوان «طراحی برنامه درسی سواد سلامت برای دانشجو معلمان بر اساس رویکرد گفت‌وگوشنودی و تعیین اثربخشی آن» به عنوان تنها نمونه پژوهشی در دسترس محقق می‌باشد که به‌وسیله رویکرد گفت‌وگوشنودی و لا دست به طراحی، اجرا و تعیین اثربخشی برنامه درسی سواد سلامت برای دانشجو معلمان زده است. احمدی در رساله خود با اتکا به هشت گام طراحی و رعایت اصل‌ها و رسم‌ها دوره‌ای به‌منظور افزایش سواد سلامت دانشجو-معلمان طراحی و اجرا کرده و یافته‌های این پژوهش حاکی از افزایش سواد سلامت دانشجو-معلمان در ابعاد دسترسی، درک، کاربرد، ارزشیابی و انتقال اطلاعات سلامت می‌باشد.

در خارج از کشور نیز مطالعات متعددی انجام یافته است:

در مطالعه‌ای لیانوس و همکاران (۲۰۲۰) بررسی کرده‌اند که آیا یادگیری هم‌زمان مهارت‌های دنیای واقعی در بزرگسالان مسن‌تر امکان‌پذیر است. در این مطالعه افراد مسن حداقل سه مهارت جدید (زبان اسپانیایی، طراحی، موسیقی) را به‌طور هم‌زمان به مدت سه ماه یاد گرفتند. شرکت‌کنندگان ارزیابی شناختی و عملکردی را قبل، حین و بعد از مداخله در هر دو مطالعه انجام دادند. نتایج مطالعه نشان داد که یادگیری هم‌زمان مهارت‌های متعدد برای بزرگسالان سالم امکان‌پذیر و بالقوه مفید است و یادگیری مهارت‌های چندگانه به‌طور هم‌زمان توانایی‌های شناختی بزرگسالان مسن را به اندازه توانایی شناختی افراد ۳۰ سال جوان‌تر افزایش می‌دهد.

نتایج مطالعه جین (۲۰۱۷) که به روش مصاحبه نیمه ساختاریافته، به‌منظور بررسی تأثیر شرکت در برنامه‌های آموزشی بر رضایت از زندگی سالمندان در سانفرانسیسکو انجام گرفته است، حاکی از تأثیرات مثبت شناختی و عاطفی دوره‌های آموزشی از جمله افزایش اعتماد به نفس و رضایت شخصی سالمندان بوده است.

ناروشیما، لئو و دیستلکمپ (۲۰۱۶) که به بررسی تأثیرات شرکت در دوره‌های آموزشی بر بهزیستی، سلامت و آسیب‌پذیری سالمندان به روش پیمایشی بر روی ۴۱۶ سالمند بالای ۶۰ سال در کشور کانادا پرداخته‌اند، دریافتند که شرکت سالمندان در کلاس‌های آموزشی مختلف با بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها در ارتباط است.

نتایج یافته‌های جمع‌آوری شده توسط پرسشنامه در مطالعه جنکینز و مصطفی (۲۰۱۵) به منظور بررسی ارتباط بین درگیری در فرصت‌های یادگیری و بهزیستی سالمندان نیز نشان داد که هرچه یادگیری جنبه غیررسمی‌تر داشته باشد، تأثیر آن بر بهزیستی سالمندان بیشتر است.

مانین و همکاران (۲۰۱۴) پروژه‌ای بین‌المللی به نام ^۱BELL را از سال ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۴ به منظور بررسی مزایای یادگیری مادام‌العمر در اروپا انجام داده‌اند. در این مطالعه دو دسته داده کمی و کیفی جمع‌آوری و تحلیل شده است. نتایج بخش کمی، حاصل تحلیل پاسخ‌های ۸۶۴۶ پرسشنامه است که نشان داد بیش از ۷۰ درصد مشارکت‌کنندگان، از جمله تغییرات مثبت یادگیری در سالمندی به افزایش انگیزش در یادگیری، بهبود تعاملات اجتماعی، بهزیستی عمومی و رضایت از زندگی اشاره کرده‌اند، نتایج حاصل از تحلیل داده‌های کیفی نیز که از طریق مصاحبه با ۴۴۴۳ نفر جمع‌آوری شده بود، تقویت‌کننده یافته‌های کمی بودند.

روش

خلاصه‌ای از گام‌های به کار رفته در پاسخ به پرسش دوم در جدول شماره یک آورده شده است.

به منظور انتخاب محتوا، سالمندان مشارکت‌کننده در مرحله اجرا، جامعه و نمونه نهایی را تشکیل دادند. برای رسیدن به این نمونه با توجه به توصیه‌های ولا که تأکید بر تعداد کم مشارکت‌کنندگان و خصوصاً تک رقیمی بودن آن با مشورت اعضای تیم این تعداد شش نفر تعیین شد. روش نمونه‌گیری در این مرحله، نمونه‌گیری داوطلبانه از بین سالمندانی بود که دعوت‌نامه برای آن‌ها ارسال شده بود و در ارسال دعوت‌نامه تلاش شده بود که تنوع حداکثری تحصیلی، جنسیتی و موقعیت اجتماعی را تحت پوشش قرار گیرد و از سویی در شبکه‌های اجتماعی نیز دعوت‌نامه در ۱۰ گروه با محتوایی عمومی قرار داده شد؛ اما به دلیل محدودیت جغرافیایی مکان اجرا، شش سالمند ترک زبان از شهر تبریز داوطلب شرکت در جلسات شدند و پس از نهایی شدن اسامی شش نفر، فرایند ارسال دعوت‌نامه پایان یافت.

پیش از اقدام به طراحی و به منظور شناخت کافی فراگیران و تصمیم‌گیری درباره عناصر برنامه درسی نشستی با عنوان نشست آشنایی به مدت ۹۰ دقیقه با هدف شناخت دقیق‌تر شرکت‌کنندگان (چه کسی؟)، آشنایی شرکت‌کنندگان در دوره با یکدیگر، آشنایی مختصر با رویکرد، شنیدن نظرات و پیشنهادها، توافق درباره محتوا و زمان جلسات، پر کردن فرم‌ها (فرم مشخصات و فرم رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش) برگزار شد.

به منظور آشنایی و تعیین محتوا توسط سالمندان مشارکت‌کننده، نشستی با عنوان نشست آشنایی تدارک دیده شد. پس از آشنایی اولیه با یکدیگر و پاسخ‌دهی به سؤالات و ابهاماتشان درباره دوره، فهرست شش نیاز حاصل از مطالعه داوری و همکاران (۱۴۰۲) در اختیار تک‌تک مشارکت‌کنندگان قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا اولویت‌های خود را مشخص کنند. سپس نظرات در تابلو فهرست و درباره نیاز دارای بیشترین فراوانی توافق حاصل و حوزه محتوایی برنامه تعیین شد. این نوع انتخاب ریشه در مفروضات رویکرد گفت‌ووشنودی دارد. بر اساس این رویکرد شنیدن خواسته‌ها و نیازهای یادگیرندگان ما را یاری می‌دهد تا بتوانیم برنامه‌ای طراحی کنیم که کاربردی فوری برای بزرگسالان داشته باشد (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲).

به منظور طراحی نیز، رویکرد گفت‌ووشنودی راهنمای عمل قرار گرفت و هشت گام مطرح در رویکرد تعیین شدند. به منظور تکمیل طراحی در گام‌های «برای چه؟» و «چه چیزی؟» از پزشک عمومی به عنوان متخصص موضوعی کمک گرفته شد و با همراهی ایشان این گام تکمیل و اصلاح شد. پس از تکمیل گام‌ها، ابتدا نتایج نیازسنجی و سپس فهرست اصل‌ها و رسم‌ها مرور شد تا از رعایت اصل‌ها و رسم‌ها و عدم عدول از نتایج نیازسنجی اطمینان حاصل شود.

^۱. Benefits of Lifelong Learning

اجرای برنامه درسی طراحی شده در هر نشست برنامه را دچار تغییراتی گاه جزئی و گاه کلی می‌کرد تا با محیط ویژه اجرا انطباق یابد. این امر از طریق مشورت با ولا و اعضای تیم پژوهش به عنوان متخصصان تعلیم و تربیت پیش و پس از اجرا محقق شد. همچنین پیشنهادهای سالمندان در پایان هر نشست آموزشی نیز مبنایی برای شناسایی نقص‌ها و گاه گزینه‌هایی به عنوان راه‌حل برای طراحی نشست بعدی مدنظر قرار می‌گرفت.

اعتبار فرایند انتخاب محتوا از رویکرد ولا برگرفته شده است. همان‌طور که اشاره شد بر اساس این رویکرد شنیدن خواسته‌ها و نیازهای یادگیرندگان ما را یاری می‌دهد تا بتوانیم برنامه‌ای طراحی کنیم که کاربردی فوری برای بزرگسالان داشته باشد (ولا، ۱۳۹۶/۲۰۰۲). در پایان نشست آشنایی نیز در خصوص پوشش خواسته‌های تک‌تک مشارکت‌کنندگان از آن‌ها سؤال شد و پاسخ مثبت آن‌ها تأییدی بر اعتبار فرایند بود.

به‌منظور اعتباربخشی طراحی انجام گرفته از روش زاویه‌سازی استفاده شد. برای این منظور پس از اتمام طراحی هر نشست، دو نفر از اعضای تیم به بررسی و اعمال نظراتشان جهت تکمیل و یا اصلاح طراحی می‌پرداختند و پس از تعامل، اصلاحات لازم اعمال و درنهایت گام‌ها در قالب یک جدول برای ولا ایمیل می‌شد و بازخوردهای ولا که غالباً به شکل پرسش‌هایی جهت معطوف نمودن ذهن طراح به سمت اصلاحات احتمالی بود، اعمال می‌شد.

به‌منظور اعتباربخشی به تغییرات اعمال شده در مرحله اجرا، ابتدا موقعیتی که به طراح این احساس را منتقل کرده بود که نیازمند تغییر است، با اعضای تیم در میان گذاشته می‌شد و در صورت توافق درباره لزوم ایجاد تغییر گزینه‌های جایگزین طرح و به بحث گذاشته می‌شد و تصمیم نهایی اخذ می‌شد و در طراحی نشست‌های آتی، مدنظر قرار می‌گرفت. گاه پژوهشگر به عنوان معلم در حین اجرا تغییراتی را بنا به مقتضیات نشست اعمال می‌کرد که پس از نشست درباره موقعیت و منطق خود برای اخذ این تصمیم به گفتگو می‌پرداخت تا از میزان درستی اقدام انجام شده اطمینان یابد.

یافته‌ها

از بین شش نیاز اولویت‌بندی شده، سلامت جسمانی به عنوان مهم‌ترین نیاز تعیین شد. به منظور طراحی برنامه درسی به روش گفت و شنودی لازم بود عناصر درهم تنیده هشت‌گانه این رویکرد تعیین شدند.

• طراحی نشست آموزشی شماره یک

• فعالیت‌های پیش از شروع نشست در قالب نیازسنجی
با توجه به اینکه در حوزه سلامت جسمانی محتوای متنوعی پیشنهاد شده بود، به منظور تعیین دقیق نیاز فراگیران در این حوزه پرسشنامه‌ای توسط طراح و پزشک عمومی که به عنوان متخصص موضوعی طراح را همراهی می‌کرد، تهیه و از طریق تماس تلفنی با فراگیران تکمیل گردید. پرسشنامه در پیوست شماره یک آورده شده است. پس از تکمیل فرم‌ها، زوال عقل به عنوان محتوای ضروری برای این شش سالمند، تعیین شدند.

عنوان نشست: زوال عقل (تعریف، نشانه‌ها و راه‌های پیشگیری)

• چه کسی؟
فراگیران: شش سالمند، دو زن و چهار مرد ترک زبان که پس از ترسیم فضای یادگیری داوطلبانه وارد دوره شده بودند. هر شش نفر با همسر خود زندگی می‌کنند و فرزند مجرد در خانه ندارند.

طراح: خانم/ دانشجوی دکترای رشته برنامه‌ریزی درسی

مدرس: پزشک عمومی با تجربه تدریس و کار بالینی با سالمندان

اطلاعات سالمندان

کد فراگیر	جنسیت	سن	تحصیلات	شغل
خانم شماره یک	زن	۶۰	کارشناس ارشد	بازنشسته فرهنگی
خانم شماره دو	زن	۶۰	دیپلم	خیاط
آقای شماره یک	مرد	۷۲	فوق دیپلم	بازنشسته وزارت نیرو
آقای شماره دو	مرد	۶۲	دیپلم	بازنشسته شغل آزاد
آقای شماره سه	مرد	۶۲	کارشناسی	فرهنگی بازنشسته
آقای شماره چهار	مرد	۶۷	کارشناسی	فرهنگی بازنشسته

شش سالمند نامبرده که داروهای مختلفی برای فشارخون یا بیماری قلبی مصرف می‌کنند. نشانه‌های بارزی از زوال عقل به‌جز فراموشی جزئی ندارند که در سال‌های اخیر پررنگ‌تر شده است. نگرانی مشترکشان شدیدتر شدن این بیماری با افزایش سن است. اطلاعات کافی نیز در زمینه این بیماری و راه‌های پیشگیری و کنترل آن ندارند.

همچنین در خصوص اینکه طراحی برای چه کسی؟ انجام می‌گیرد باید ویژگی‌های عمومی سالمندان از جمله ویژگی‌های جسمی، روانی و اجتماعی و خصوصاً ویژگی‌هایی را که در امر یادگیری مداخله می‌کنند، در نظر گرفت.

اطلاعات طراح

جنسیت	سن	تحصیلات	سابقه طراحی و تدریس	سایر ویژگی‌ها
زن	۳۶	دانشجوی دکترا	تدریس ریاضی و طراحی به شکل نظام بانکی	علاقه‌مند به رویکرد گفت و شنودی / علاقه‌مند به سالمندان به عنوان پیشکسوتان و انسان‌هایی قابل احترام / داشتن دغدغه افزایش کیفیت اوقات فراغت سالمندان

اطلاعات متخصصان موضوعی همراهی کننده طراح

جنسیت	سن	تحصیلات	سابقه تدریس در زمینه محتوا	سایر ویژگی‌ها
زن	۳۰	پزشک عمومی	سابقه تدریس زیست و ارائه سه سخنرانی در زمینه سلامت جسمانی	دارای روحیه خدمت رسان و انجام کارها به شکل تیمی

• چرایی؟

حافظه یکی از کارکردهایی است که در سالمندی دستخوش تغییر می‌شود و چون اختلال آن احتمال دمانس (زوال عقل)، خصوصاً بیماری آلزایمر را مطرح می‌کند سبب نگرانی پزشک و سالمند می‌شود. بررسی‌های به عمل آمده نیز نشان می‌دهند که سرعت بازیافت اطلاعات قبلی از ذخایر حافظه با افزایش سن کاهش می‌یابد و علاوه بر آن فراگیری و بازیافت اطلاعات تازه نیز دشوار می‌شود. از این‌رو، یافتن راه‌حل برای مسائل تازه و پیچیده برای سالمندان دشوارتر از جوانان است. آلزایمر هم از نظر مالی و هم از جنبه انسان دوستانه ممکن است یکی از پرهزینه‌ترین بیماری‌های دنیای مدرن باشد. فراموشی از هر نوعی که باشد، رتبه پنجم مرگ‌ومیر را در فهرست کشورهای پیشرفته به خود اختصاص داده است، اما از لحاظ تحمیل هزینه در رتبه یکم قرار دارد. چراکه پس از تشخیص ابتلای بیمار به آلزایمر، سال‌های پرهزینه زیادی همچنان به زندگی ادامه می‌دهد (مدینا، ۱۳۹۷).

بر اساس پاسخ‌های این شش نفر به سؤالات مطرح شده در نشست آشنایی و همچنین سؤالاتی که به صورت تلفنی به منظور تشخیص اولویت‌ها و نیازهای آموزشی این افراد در حوزه سلامت جسمی پرسیده شده بود نیز بیشترین نگرانی این افراد در رابطه با بیماری‌های شایع دوران سالمندی مربوط به فراموشی و آلزایمر بود. آن‌ها معتقدند اگر مبتلا به این بیماری شوند، حتی در مصرف داروهای مربوط به سایر بیماری‌هایشان هم دچار مشکل شده و به نوعی این بیماری روند درمان سایر بیماری‌ها را هم تحت تأثیر قرار خواهد داد. تمام شش نفر نشانه‌هایی از فراموشی را در چند سال اخیر در خود دیده‌اند و به جز یک نفر از آقایان که این امر را به مشغله‌های متعددش ارتباط می‌دهد، باقی مشارکت‌کنندگان این امر را ناشی از بالا رفتن سن می‌دانند. از طرفی بر اساس پاسخ‌های تلفنی مشخص شد که این افراد اطلاعاتی در خصوص انواع مختلف بیماری‌های زوال عقل، سایر نشانه‌های زوال عقل به جز فراموشی، عوامل تشدیدکننده، علائم تشخیص به موقع و راه‌های پیشگیری و کنترل آن ندارند و تنها نشانه این بیماری را فراموشی و آن را یک بیماری پیش‌رونده و غیرقابل مهار می‌دانند.

- چه زمانی؟ (پیش از اجرا)
برنامه زمانی انتخابی:

(۱) طول دوره: دو نشست و شروع دوره: آبان ماه ۱۳۹۹

(۲) زمان برگزاری جلسات: دو نشست دوساعته حضوری در روزهای پنج‌شنبه از ساعت ۱۰ الی ۱۲

(۳) در نظر گرفتن زمان برای احوالپرسی

(۴) در نظر گرفتن زمان برای استراحت و پذیرایی: در هر نشست آموزشی به مدت ۳۰ دقیقه در نظر گرفته شده است که بنا به خواست فراگیران این زمان می‌تواند در میان نشست و یا در انتهای آن باشد.

(۵) مدت زمان تعیین شده، تأثیر مستقیم بر سرفصل‌های محتوا خواهد داشت به گونه‌ای که فرصت درگیری با محتوا، کار گروهی و انجام تکالیف یادگیری فراهم بوده و از یادگیری فراگیران اطمینان حاصل شود. در صورت عدم تطابق زمان پیش‌بینی شده به منظور پوشش سرفصل‌های دوره، اولویت با یادگیری سرفصل‌های ممکن است نه پوشش کامل محتوا.

- چه زمانی؟ (در مرحله اجرا)

نشست شماره یک طبق توافق انجام گرفته در نشست آشنایی در روز پنج‌شنبه شش آذرماه ۱۳۹۹ از ساعت ۱۰ الی ۱۲ برگزار شد. جزییات زمان بندی این نشست در جدول شماره ۲ آورده شده است.

- چه مکانی؟ (پیش از اجرا)

ویژگی‌های مدنظر طراح: یک سالن دارای چند میز که امکان تشکیل گروه در تعداد مختلف را بسته به نوع تکالیف یادگیری داشته باشد. نورگیری، دما و تهویه مناسب. صندلی‌های راحت برای نشستن و برخاستن سالمندان. تابلو جهت نوشتن مطلب. پروژکتور یا تلویزیون جهت نمایش تصویر یا فیلم و یا جهت ارائه تکالیف یادگیری. یک کامپیوتر مجهز به اینترنت جهت استفاده برای انجام تکالیف یادگیری در صورت نیاز. منابع مکتوب یادگیری که مورد استفاده فراگیران خواهد بود.

میز و صندلی مجزا برای معلم در نظر گرفته نخواهد شد و معلم به عنوان یک فراگیر در جمع آن‌ها خواهد بود.

مکان انتخابی:

طبق هماهنگی‌های به عمل آمده با کارشناس بهزیستی که مؤسس مرکز مراقبت‌های روزانه از سالمندان است قرار شد مکان در مرکز توان‌بخشی و آموزشی بهزیستی سالمندان «همراه» واقع در مرکز شهر تبریز و طبقه همکف برگزار شود. مکان

فوق بدون سروصدا بوده نورگیری دوطرفه داشته و صندلی‌ها به صورت دورتادور چیده شده‌اند و سه میز برای فعالیت گروهی در نظر گرفته شده است. وایت برد چرخ‌دار و پروژکتور قابل حمل در کلاس وجود دارد. کلیه شیوه نامه‌های بهداشتی رعایت شده و مواد ضدعفونی‌کننده، دستکش و ماسک برای فراگیران تدارک دیده شده است تا در صورت لزوم از آن استفاده کنند و تصمیم گرفته شد پنجره‌ها به منظور تهویه هوا کمی باز گذاشته شوند.

• چه مکانی؟ (در مرحله اجرا)

به دلیل شیوع کرونا و با توجه به تعطیلی مرکز مراقبت‌های روزانه سالمندان و اعلام آمادگی سالمندان جهت برگزاری نشست، به پیشنهاد خانم شماره یک، نشست اول در منزل ایشان برگزار شد.

محل برگزاری نورگیری مناسب داشت، پنجره‌ای به منظور گردش هوا باز گذاشته شد و فراگیران با رعایت فاصله یک متری در کنار هم نشستند. هرچند در میانه‌های کلاس جابجا شده و گاه این فاصله را رعایت نمی‌کردند.

صندلی‌ها به مراتب راحت‌تر از صندلی‌های مرکز مراقبت بود که دورتادور اتاق چیده شده بودند؛ اما میزها برای اشتراک‌گذاری و کار گروهی کم ارتفاع بودند.

کلیه پروتکل‌های بهداشتی رعایت شده و مواد ضدعفونی‌کننده، دستکش و ماسک برای فراگیران تدارک دیده شده بود تا در صورت لزوم از آن‌ها استفاده کنند.

• که چه شود؟

طراحی این نشست موجب خواهد شد تا:

- اطلاعات سالمندان درباره یکی از بیماری‌های شایع دوران سالمندی افزایش یابد.
- نسبت به نشانه‌های آن در خود حساس شوند.
- قادر باشند اقدامات پیشگیرانه، کنترلی و درمان را به‌موقع انجام دهند.

• چه چیزی؟ برای چه؟ چگونه؟

این سه گام در جدول شماره ۳ آورده شده اند.

• طراحی نشست آموزشی شماره دو

عنوان نشست: زوال عقل (راه‌های پیشگیری)

• چه کسی؟ چرایی؟ که چه شود؟

این نشست ادامه طراحی قبلی بوده و عناصر چه کسی؟ چرایی؟ که چه شود؟ تفاوتی نداشته و عناصر تغییر یافته در ادامه آورده می‌شود.

• چه زمانی؟

این نشست در روز پنج‌شنبه ۱۳ آذرماه ۱۳۹۹ از ساعت ۱۰ تا ۱۱:۳۰ برگزار شد. جزییات زمان بندی این نشست در جدول شماره ۴ آورده شده است.

• چه مکانی؟

با توجه به ادامه شرایط و تعطیلی مرکز مراقبت‌های روزانه سالمندان نشست شماره دو در منزل آقای شماره دو برگزار گردید.

محل برگزاری نورگیری مناسب داشت، در ورودی حیات به منظور گردش هوا باز گذاشته شد و فراگیران با رعایت فاصله یک متری در کنار هم نشستند. هرچند مثل نشست قبل باز هم در میانه‌های کلاس جابجا شده و گاه این فاصله را رعایت نمی‌کردند.

صندلی‌ها دورتادور اتاق چیده شده بودند. میزها برای اشتراک‌گذاری و کار گروهی کم ارتفاع بودند.

وایت برد قابل حمل به نشست برده می‌شد و از تلویزیون به منظور پخش مطالب استفاده می‌شد.

کلیه شیوه‌نامه‌های بهداشتی رعایت شده و مواد ضدعفونی کننده، دستکش و ماسک برای فراگیران تدارک دیده شده بود تا در صورت لزوم از آن استفاده کنند.

• چه چیزی؟ برای چه؟ چگونه؟

این سه گام در جدول شماره ۵ آورده شده اند.

• تغییرات اعمال شده حین اجرا

از نظر آیزنر هیچ رویکرد یا راه‌حل واحدی وجود ندارد که برای همه و در هر زمانی مناسب باشد، چراکه فرایند آموزش را نمی‌توان مجزا از زمینه‌ای که در آن اتفاق افتاده است، بررسی نمود (آیزنر، ۲۰۰۲). از نظر ولا (۱۹۹۵) نیز مدل هرگز قرار نیست دستورالعمل باشد و در زمان لازم باید تغییراتی در آن داد. برای این منظور در برنامه درسی طراحی شده، در حین اجرا و جهت تطبیق با بافت ویژه، اصلاحاتی اعمال شد که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود:

۱- با توجه به اینکه خواندن اهداف توسط مدرس دوره مانع از تمرکز کافی بر روی اهداف می‌شد، تصمیم گرفته شد:

اهداف در گروه واتس اپ ارسال شود تا قبل از شروع نشست هر فراگیر بتواند با سرعت خودش آن‌ها را مطالعه کند.

۲- به دلیل عدم امکان استفاده هم‌زمان فراگیران از لپ‌تاپ، امکان اتصال به اینترنت از طریق مودم همراه ایرانسل فراهم شد.

۳- با توجه به پراکندگی برگه‌هایی که بنا بود در داخل پوشه‌ای به عنوان کارپوشه قرار بگیرند، تصمیم گرفته شد:

دفتری تدارک دیده شود و برگه‌های هر نشست در اندازه A3 پرینت گرفته شده و با چسب کاغذی که در اختیارشان قرار داده می‌شود، در دفتر چسبانده و به شکل منسجم باشد.

۴- در برخی موارد اعلام می‌کردند که علاقه‌مندند به پرسشی که در حین تکلیف یادگیری پرسیده می‌شود، به صورت فردی پاسخ دهند. بر این اساس و با توجه به اهمیت نظر فراگیران و فراهم نمودن امنیت محیط تصمیم گرفته شد:

پس از ارائه تکلیف و درخواست انجام آن به صورت گروهی، اعلام شود که اگر شخصی علاقه‌مند است، می‌تواند با اعلام، آن تکلیف را به صورت انفرادی انجام دهد.

۵- گاهی مطالب در گوشی تلفن همراه بعضی از فراگیران، خوانا نبود و به منظور فراهم نمودن امکانات مورد نیاز تصمیم گرفته شد: فایل‌ها از طریق تلویزیون هم پخش شوند.

۶- با توجه به اینکه در آغاز نشست سؤالاتی مطرح می‌شد که بخشی از زمان کلاس را به خود اختصاص می‌داد. مثلاً یکی از فراگیران علی‌رغم توضیحات قبلی، مطرح کرد که در بخش تأملات باید چه چیزی بنویسد؟ تصمیم گرفته شد:

در عنصر چه زمانی؟ برای بخش آنلاین کلاس هم برنامه‌ریزی شود و اعلام شد روزهای زوج از ساعت هفت تا هشت عصر برای پاسخ‌دهی در واتس‌آپ می‌توانند سؤالاتشان را مطرح کنند.

۷- نکته قابل توجه دیگر این بود که نیازسنجی در حین نشست هم ادامه داشت و گاه لازم بود در حین انجام تکالیف آن را مدنظر قرار داد. مثلاً بر اساس پاسخ‌هایشان مشخص شد، در سطوح فراموشی با یکدیگر تفاوت‌هایی داشتند. به همین منظور در حین انجام تکالیف برای تک‌تک آن‌ها از کلیدواژه‌های راهنمایی که به مأموس کردن تکلیف برایشان، منجر می‌شد استفاده می‌شد.

۸- یک جمع‌بندی اتفاقی در پایان یکی از تکالیف، نشان داد جمع‌بندی نهایی برای رعایت اصولی چون تأیید و تقویت اهمیت بسیاری دارد و به همین دلیل در پایان هر تکلیف یک جمع‌بندی ارائه شد.

۹- با توجه به اینکه ارائه توسط پزشک عمومی موجب می‌شد تا گفت و شنود کامل انجام نگیرد و بخشی از اصول رعایت نشود، تصمیم گرفته شد: نشست دوم با کسب محتوا و آموزش‌های لازم از پزشک توسط طراح اجرا شود.

۱۰- زمانی که از مشارکت کنندگان خواسته شد تا در آغاز نشست جدول مربوط به اهداف را بخوانند، کمی برایشان مبهم بود. ولاً تأکید دارد که از ماضی نقلی استفاده کنیم؛ اما آقای شماره یک اعتراض می‌کند که «کو؟ ما که این کارها را نکرده‌ایم» پس از توضیح اینکه این اهداف در پایان نشست محقق خواهند شد، آقای شماره دو می‌گوید: کاش در ابتدای نشست با فعل آینده نوشته می‌شد ما که هنوز نخوانده‌ایم یا ننوشته‌ایم. تصمیم گرفته شد:

در طراحی‌های بعدی، جدول اهداف قابل دستیابی در دو زمان نوشته شود. جدولی که در آغاز نوشته می‌شود با افعال آینده و جدولی که در پایان خوانده می‌شود با افعال ماضی نقلی باشد.

درمجموع یافته‌هایی که به دست آمد، ویژه موقعیت بوده و قابل تعمیم به سایر بافت‌ها یا قابل افزودن به بدنه الگو نمی‌باشند و صرفاً اقدامات و تصمیماتی هستند که حسب نیاز در صحنه اجرا انجام یا اتخاذ شده‌اند. در خصوص یادگیری انفرادی نیز هرچند گاهی علاقه داشتند پاسخ تکالیف را انفرادی بدهند، اما عملاً یادگیری به صورت گروهی و در حین تعامل و گفت و شنود اتفاق می‌افتاد.

بحث و نتیجه‌گیری

اگر طراحی برنامه درسی را فرایند مشخص کردن عناصر برنامه درسی و گنجاندن آن‌ها در برنامه فرض کنیم، تشخیص عناصر و تعیین تکلیف برای هریک از آن‌ها مهم‌ترین وظیفه یک طراح بوده و ولاً با یک نگاه جامع، تمامی عناصر را در طراحی خود در قالب هشت گام، گنجانده است.

ولا راهنمایی گام‌به‌گام با ذکر تمامی جزئیات برای طراحی ارائه داده است که در نوع خود کم‌نظیر است. مفروضات رویکرد درباره نوع نگاه این رویکرد به فراگیر، معلم، قدرت، یادگیری و باورهای متمایز کننده آن بسیار شفاف بیان شده‌اند. اغلب رویکردهای موجود به منظور طراحی از جنبه نظری به موضوع طراحی پرداخته‌اند و نمونه‌های عملی برای آن‌ها چندان در دسترس نیست، اما رویکرد ولاً نمونه‌های بسیاری برای طراحی در اختیار مخاطبانش قرار داده که استفاده از آن را بسیار ملموس می‌کند. رویکردی که فراگیر و نیازهای او در مرکز توجه هستند و طراح برنامه درسی را با ذکر جزئیات چگونگی انجام آن، به شکلی عملی راهنمایی می‌کند.

از نظر کاکس (۲۰۰۷) برنامه درسی طراحی شده باید ویژگی تعادل، کامل بودن در عین انعطاف‌پذیری، پیش‌روندگی با تمرکز بر یادگیری را داشته باشد. این ویژگی‌ها نیز به شکل کامل در رویکرد ولا مورد توجه قرار گرفته است.

نیازسنجی نخستین گام در این رویکرد است و از این طریق محتوای برنامه تعیین می‌شود. نیازهای شناسایی و اولویت‌بندی شده حاصل از مطالعه داوری و همکاران (۱۴۰۲) به ترتیب عبارت بودند از: سلامت جسمانی، مدیریت احساسات و هیجانات منفی، خودشناسی، احساس رضایت، مهارت‌های برقراری روابط بین فردی و مهارت‌های خودآموزی. این فهرست در اختیار شرکت‌کنندگان در نشست آشنایی قرار گرفت و از ایشان درخواست شد تا محتوای مورد علاقه‌شان را انتخاب کنند، چراکه آمادگی بزرگسالان برای یادگیری در ارتباط مستقیم با نیاز ایشان قرار دارد (نولز، هولتون و سوانسون، ۱۳۹۵/۲۰۱۵) و خود آنان درک بهتری از نیازهای خود دارند (وینتره و همکاران، ۲۰۱۳).

حوزه سلامت جسمانی به عنوان یکی از حوزه‌های منتخب جهت طراحی نشست‌ها تعیین شد. بر اساس نظریات بیولوژیکی، سلامت جسمانی با افزایش سن کاهش می‌یابد و صرفاً می‌توان سرعت آن را تحت کنترل درآورد. از طرفی سلامت جسمانی در ارتباط مستقیم با سلامت روان قرار دارد (مدینا، ۱۳۹۷). هرچه سالمندی اطلاعات بیشتری در نحوه حفظ سلامت خود داشته باشد، قادر است روند کاهشی سلامت جسمانی خود را کندتر کند.

بررسی گام‌های ارائه شده در این رویکرد نیز نشان می‌دهد: توجه ولا به گام «چه کسی؟» به عنوان نخستین گام در طراحی یکی از نقاط قوت کار اوست. چراکه فراگیران از نظر زمینه، گذشته، تجارب، سبک‌های یادگیری و شناخت تفاوت دارند (آیزنر، ۲۰۰۲) و این امر بایستی در طراحی مدنظر قرار گیرد.

انتخاب محتوا، همواره یکی از ملاحظات مهم برنامه‌ریزان درسی بوده است. آن‌ها باید محتواهای متنوعی را که می‌تواند به فراگیران کمک کند تا به اهداف مورد نظر برسند، شناسایی کنند. یک معیار برای انتخاب محتوا، علاوه بر ارتباط با هدف، معنی‌داری محتوا برای فراگیران است، چراکه معنی‌داری محتوای یکسان برای فراگیر روستایی و شهری کاملاً متفاوت است (آیزنر، ۲۰۰۲). با توجه به اینکه سالمندان به لحاظ رشد فیزیکی در سطحی بسیار متفاوت قرار دارند و غنی از تجارب مختلف و متعددی هستند که حاصل انتخاب‌های آن‌ها در زندگی‌شان بوده است (گری، ۱۹۹۹) و می‌توانند درباره آنچه به یادگیری آنان کمک می‌کند، پیشنهادها و بینش مفیدی ارائه دهند. بر همین اساس ولا گام «نیازسنجی» و «چه کسی؟» را پیش‌نیاز تعیین محتوا می‌داند.

در میان متخصصان برنامه درسی، اختصاص عنصر زمان به عنوان یکی از عناصر برنامه درسی، فراوانی بالایی ندارد؛ به‌طوری‌که از میان آیزنر، اش، اکر، تابا، تابلر و کلاین، تنها کلاین و اکر، زمان را به عنوان یکی از عناصر برنامه درسی منظور نموده‌اند، اما این امر از اهمیت این عنصر، ضرورت توجه و تأثیرات آن نمی‌کاهد. چراکه این عنصر در تعامل با سایر عناصر قرار می‌گیرد؛ شعبانی (۱۳۹۳)، چنانچه محتوای تنظیم یافته بر اساس زمان تخصیص‌یافته تهیه و تنظیم نشود هرگز نمی‌تواند در فرایند آموزش، فعالیت مطلوب آموزشی و تحقق هدف‌ها را انتظار داشت.

عنصر مکان نیز در این رویکرد جایگاه ویژه دارد. در یک محیط مناسب برای یادگیری وجود امکاناتی چون دما، تهویه، دسترسی آسان به محل نوشیدن آب، سرویس بهداشتی، صندلی‌های راحت، نور و سیستم صوتی مناسب تأثیر شگرفی بر رفع موانع یادگیری دارد (نولز، هولتون و سوانسون، ۱۳۹۵/۲۰۱۵). عنصری که ولا از تمامی جوانب به آن پرداخته است.

ولا در گام «چگونه؟» به نحوه ارائه و انجام تکلیف می‌پردازد. نخستین بخش از چهار گام هر تکلیف لنگر انداختن در تجربه فراگیر و سپس افزودن به داشته‌های اوست. این همان یادگیری معنادار آزوئل است. در نظریه آزوئل هیچ مطلبی خود به خود معنی‌دار نیست، بلکه در ارتباط با یادگیرنده معنی‌دار می‌شود و به منظور معنی‌دار ساختن یادگیری باید به زمینه اطلاعات قبلی یادگیرنده توجه داشت و یادگیری جدید را به یادگیری قبلی پیوند زد (سیف، ۱۳۸۸).

با توجه به اینکه در نظام برنامه درسی رویکرد فوق در سطح کلاس درس، از جنس غیرمتمرکز و منعطف بوده و قادر به لحاظ نمودن تغییراتی است که به دلیل انطباق با بافت ویژه اجرا ممکن است پیش آید. مبانی نظری برنامه درسی و رویکردهای طراحی و اجرا حاکی از آنند که با اتخاذ رویکرد طراحی برنامه درسی غیرمتمرکز و نزدیک‌تر نمودن خاستگاه تصمیم‌گیری درباره عناصر برنامه درسی به صحنه یا عرصه‌ای که با این تصمیم‌ها سروکار عملی دارند، تصمیمات بهتر، معتبرتر، دقیق‌تر و کارسازتر اتخاذ می‌شود (مهرمحمدی، ۱۳۹۳ به نقل از شواب، ۱۹۸۳).

محدودیت‌های پژوهش عبارت بودند از: به علت برگزاری هفتگی نشست‌ها، عملاً امکان مشارکت داوطلبان از سایر شهرها مقدور نبوده و داوطلبان محدود به شهر تبریز بودند که این امر به عنوان یک محدودیت می‌تواند بر یافته‌ها و نتایج تأثیر گذاشته باشد. پس از برگزاری نشست آشنایی به دلیل شیوع کرونا مراکز آموزشی تعطیل شدند و نشست‌ها در منزل مشارکت‌کنندگان برگزار شد، این امر ویژگی‌های مکان آموزشی را تحت تأثیر قرار داد. در بخش‌هایی که یافته‌ها بر اساس مصاحبه کسب شده‌اند، عدم صداقت مشارکت‌کننده به دلیل کسب رضایت مصاحبه‌کننده، ممکن است بر یافته‌ها و نتایج مطالعه تأثیر گذاشته باشد.

با توجه به جامع و مانع بودن رویکرد گفت و شنودی ولا جهت طراحی برنامه درسی ویژه سالمندان ایرانی پیشنهاد می‌شود، این رویکرد ملاک طراحی مراکزی قرار گیرد که در آینده مجری دوره‌های آموزشی ویژه سالمندان خواهند بود. با توجه به اثربخشی دوره طراحی و اجرا شده به روش گفت و شنودی، پیشنهاد می‌شود دوره‌هایی جهت آشنایی معلمان مراکز آموزشی سالمندان با این رویکرد، برگزار شود.

منابع

- احمدی، ف. ز. (۱۳۹۵). طراحی برنامه درسی سواد سلامت برای دانشجو معلمان بر اساس رویکرد گفت‌و شنودی و تعیین اثربخشی آن. رساله دکتری چاپ نشده: دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی.
- آسیدعلی م؛ و صادقی محلی ن؛ و نوروزی ک. (۱۳۹۷). مروری بر مراکز روزانه مراقبت سالمندان در جهان. *سالمند: مجله سالمندی ایران*: ۱۳ (۴): ۵۱۸-۵۲۹.
- جارویس، پ. (۱۹۹۵). آموزش بزرگسالان و آموزش مداوم، ترجمه سرمد، غ. ع. (۱۳۹۲). تهران: سمت.
- حسن زاده خوش، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش غلبه بر درماندگی بر علائم افسردگی در زنان سالمند. پایان نامه چاپ نشده: دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود، دانشکده علوم انسانی.
- داوری فیض پور آذر شیرین، مهرمحمدی محمود، طلایی ابراهیم، ایمانی محسن. شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی سالمندان ایرانی. *سالمند: مجله سالمندی ایران*. ۱۴۰۲؛ ۱۸ (۳): ۲-۲۰.
- سلم‌آبادی، م؛ و رجبی، م. ج؛ و صف آراء، م؛ و کوکی، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین. *مجله سالمند*. دوره ۱۳، شماره ۲، ۲۰۹-۱۹۸.
- سیف، ع. ا. (۱۳۸۸). روان‌شناسی تربیتی، یادگیری و آموزش. تهران: نشر آگه.
- شعبانی، ح. (۱۳۹۳). مهارت‌های آموزشی و پرورشی. جلد اول. تهران: سمت. ویرایش سوم.
- مدینا، ج. (۲۰۱۷). قوانین مغز برای سالمندان. ترجمه احمدی، ز. (۱۳۹۷). تهران: طرح نقد.
- مهرمحمدی، م. (۱۳۹۳). پژوهش مبتنی بر عمل فکورانه در فرایند برنامه‌ریزی درسی؛ نظریه عمل‌گرایی شواب در اثر محمود مهرمحمدی و همکاران (گردآورندگان). برنامه درسی: نظرها، رویکردها و چشم‌اندازها. تهران: انتشارات سمت.
- نجاتی و؛ و عشایری، ح؛ و گروسی فرشی، م. ت؛ و اقدسی، م. ت. (۱۳۸۷). مقایسه یادگیری توالی حرکتی مشخص در سالمندان و جوانان. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی*. ۹ (۲): ۱۲۵-۱۱۳.
- نولز، م. اس؛ و هولتون، ا. اف؛ و سوانسون، ر. ا. (۲۰۱۵). آموزش و یادگیری بزرگسالان ترجمه: غیائی ندوشن، س؛ و طاهری، م (۱۳۹۵). تهران: ویرایش. ویرایش هشتم.
- ولا، ج. (۲۰۰۲). شنیدن، درآمدی بر تدریس: استفاده از قدرت گفت و شنود در آموزش بزرگسالان. ترجمه احمدی، ف. ز؛ و طلایی، ا. (۱۳۹۶). تهران: دانشگاه فرهنگیان.

یونسکو (۱۹۹۷). آموزش بزرگسالان در جهان دوقطبی. ترجمه چراغی، خ. ا. (۱۳۷۹). تهران: عابد.

- Cox, J. (2007). *Curriculum Design and Development in Higher Music Education*. Utrecht: European Association of Conservatoires.
- Eisner, E. (2002). *The Educational Imagination*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall. Third Edition.
- Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. (2013). *Adult Education and Social Change*. Bonn: dvv international, Anton Markmiller.
- Findsen, B. (2017). The Engagement of Universities in Older Adult Education in Aotrarora New Zealand. *Australian Journal of Adult Learning*, Vol 57, no 3, 366-383.
- Friebe, J. & Schmidt-Hertha, B. (2013). Activities and Barriers to Education for Elderly People. *Journal of Contemporary Educational Studies / Sodobna Pedagogika*, Vol. 64 Issue 1, p10-26.
- Goetzman, D. M. (2012). *Dialouge Education Step by Step: A Guide for Designing Exceptional Learning Events*. U.S.: Global Learning Partner, Inc.
- Gray, H. (1999). Is There a Theory of Learning for Older People? *Research in Post-Compulsory Education*, 4:2, 195-200.
- Jenkins A. and Mostafa T. (2015). The Effects of Learning on Wellbeing for Older Adults in England. *Ageing & Society*, 35, 10, 2053-70.
- Jin, B. (2017). The Impact of Participation in Educational Programs on Elderly's Life Satisfaction. *Adult Education Research Conference*.
<http://newprairiepress.org/aerc/2017/papers/18>
- Leanos, S. Kürüm, E. Strickland-Hughes, C. M. Ditta, A. S., Nguyen, G. Felix, M. Yum, H. Rebok, G. W. & Wu, R. (2020). The Impact of Learning Multiple Real-World Skills on Cognitive Abilities and Functional Independence in Healthy Older Adults. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, Vol. 75, No. 6, 1155-1169.
- Lee, Y. (2015). Older Adult Education: New Public pedagogy in 21st Century Taiwan. *Australian Journal of Adult Learning*, Volume 55, Number 3. 450- 464.
- Manninen J. & Sgier I. & Fleige M. & Thone-Geyer B. & Kil M. & Mozina E. & Danihelkova H. & Mallows D. & Duncan S. & Merilainen M. & Diez J. & Sava S. & Javrh P. & Vrecer N. & Mihajlovic D. & Kecap E. & Zappaterra P. & Kornilow A. & Ebener R. and Operti F. (2014). *Benefits of Lifelong Learning in Europe: Main Results of the BeLL Project: Research Report*.
- Narushima, M. & Liu, J. & Diestelekamp, N. (2016). Lifelong Learning in Active Ageing Discourse: It's Conserving Effect on Wellbeing, Health and Vulnerability. *Ageing and Society*, 38(4), 1025.
- O'Donnell, K. (2006). *Adult Education Participation in 2004-05* (NCES 2006-077). U.S. Department of Education. Washington, DC: National Center for Education Statistics.
- Peters, R. (2006). Ageing and the Brain. *Postgraduate Medical Journal*, 82(964), 84-88.
- Renfeng, W. & Liesbeth, D. D. & Free, D. B. & Karen, T. & Li, Sh. & Pan, H. & Valerie, T. & Koen, L. (2018). Exploring the Association of Learning Participation with the Quality of Life of Older Chinese Adults: A Mixed Methods Approach, *Educational Gerontology*, V: 44, N: 5-6, 378-390.
- Swindell, R. & Thompson, J. (2006). An International Perspective on the University of the Third Age, *Educational Gerantulogy*, 21(5), 429-447.
- Vella, Jane. (2000a). *A Spirited Epistemology: Honoring the Adult Learner* in English, Leona M. and Marie A. Gillen, eds. Addressing the Spiritual Dimensions of Adult Learning: What Educators Can Do edited by English, San Francisco: Jossey-Bass.
- Vella, Jane. (2000b). *Taking Learning to Task: Creative Strategies for Teaching Adults*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Vella, Jane. (2015). *My Letter to the World (of Educators)*. Retrieved from: <https://janekvella.blogspot.com/> on 19, June, 2020.
- Vella, Jane. (2017). *The Little Blue Book of Dialogue Education the Essentials*.
- Vella, J. (1995). *Training through Dialogue (Promoting Effective Learning and Change with Adults)*. Jossey-Bass Publisher: San Francisco.
- Vella, J. (2008). *On Teaching and Learning: Putting the Principles and Practices of dialogue Education into Action*. United State of America: Wiley.
- Villar, F. & Celdran, M. (2013). Learning in later life: Participation in Formal, Non-Formal and Informal Activities in Nationally Representative Spanish Sample. *Eur J Aging*, 10, 135-144.
- Vintere, A. & Vronska, N. & Balode, I. & Kopeika, E. & Cernajeva, S. (2013). *Educational Needs and Expectations of People OWisver 50*. Project "Aging With Active Knowledge and Experience (AWAKE)". ISBN 978-9984-48-105-0 Print Publication.

جداول

جدول شماره ۱: گام‌های پاسخ‌دهی به پرسش پژوهش

گام‌های پاسخ‌دهی	روش
گام نخست: انتخاب محتوا توسط سالمندان داوطلب برای شرکت در نشست‌های آموزشی گام دوم: طراحی و تخصیص برنامه درسی به روش گفت‌و شنودی به محتوای منتخب و ذکر ویژگی‌های آن گام سوم: اجرای برنامه درسی طراحی شده و ذکر تغییرات آن در حین انطباق با محیط اجرا	کاربست رویکرد گفت‌و شنودی

جدول شماره ۲: زمان‌بندی نشست آموزشی شماره یک

نام فعالیت	زمان	جزئیات
آمادگی	۱۰ تا ۱۰:۱۰	سلام و احوالپرسی
	۱۰:۱۰ تا ۱۰:۱۵	مرور جدول زمان‌بندی و اهداف نشست
تکلیف یادگیری شماره ۱: تعریف و نشانه‌های زوال عقل	۱۰:۱۵ تا ۱۰:۲۰	پاسخ به سؤال در مورد تعریف از زوال عقل و نشانه‌های آن
	۱۰:۲۰ تا ۱۰:۳۰	ارائه خانم دکتر
	۱۰:۳۰ تا ۱۰:۴۰	بحث گروهی درباره تعریف و نقد آن و اینکه کدام نشانه‌های این تعریف را بلافاصله در خود یا اطرافیانمان به خاطر آوریم
	۱۰:۴۰ تا ۱۰:۵۰	پذیرایی
تکلیف یادگیری شماره ۲: راه‌های پیشگیری و کنترل زوال عقل	۱۰:۵۰ تا ۱۰:۵۵	پاسخ به سؤال در مورد نقش سبک زندگی درباره این بیماری و راه‌های پیشگیری و کنترلی که می‌شناسیم
	۱۰:۵۵ تا ۱۱:۰۵	ارائه خانم دکتر
	۱۱:۰۵ تا ۱۱:۱۵	بحث گروهی درباره سبک زندگی یکی از اطرافیان که زودتر از موعد به این بیماری مبتلا شده و فردی که تا سنین بالاتر هم علائم این بیماری را نداشته و نقد عوامل تشدیدکننده‌ها
	۱۱:۱۵ تا ۱۱:۲۰	شنیدن میزان تأثیر هر عوامل تشدیدکننده
خاتمه	۱۱:۲۰ تا ۱۱:۳۰	مرور اهداف و بررسی میزان تحقق هر هدف
	۱۱:۳۰ تا ۱۱:۴۰	بحث گروهی درباره تغییرات در سبک زندگی شخصی و نوشتن سه تغییر که حاصل نشست فوق خواهد بود
بازی دسته‌جمعی	۱۱:۴۰ تا ۱۲	تمرین شمارش معکوس

پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت
جدول ۴: محتوا، اهداف و تکالیف یادگیری نشست آموزشی شماره یک

چه چیزی؟ (محتوا)	برای چه؟ (هدف): در پایان این نشست	چگونه؟: تکلیف یادگیری مرتبط با هدف
تکلیف یادگیری شماره ۱: شناسایی کارکردهای مغز	وظایف مغز را نوشته‌ایم و برای اعضای کلاس خوانده‌ایم.	وظایف مغز را در دفتر خود بنویسید و نتیجه را برای اعضای کلاس بخوانید.
	فهرست وظایف مغز را خوانده‌ایم.	فهرست وظایف مغز را بخوانید و زیر موارد جدید خط بکشید.
تکلیف یادگیری شماره ۲: آشنایی با مفهوم زوال عقل	تعریف خود را از مفهوم زوال عقل بیان کرده‌ایم.	ابتدا به صورت انفرادی و سپس گروهی برداشت خود را درباره زوال عقل بنویسید.
	تعریف جدید و علمی‌تری از زوال عقل نوشته‌ایم.	مطالب آماده شده توسط خانم دکتر افشاری را درباره زوال عقل بخوانید و ابهامات خود را بپرسید.
		تفاوت بین آنچه فکر می‌کردید و آنچه متوجه شدید را بنویسید.
تکلیف یادگیری شماره ۳: روند زوال عقل	درباره روند این بیماری نظرات خود را بیان کرده‌ایم.	با مراجعه به تجاربتهای روند این بیماری را چگونه ارزیابی می‌کنید، نظر خودتان را یادداشت کنید.
	یافته‌های علمی را درباره روند این بیماری خوانده‌ایم.	یادداشت‌های خانم دکتر افشاری را درباره روند این بیماری بخوانید.
تکلیف یادگیری شماره ۴: نشانه‌های زوال عقل	نشانه‌های این بیماری را نوشته‌ایم.	به صورت انفرادی نشانه‌های این بیماری را در اطرافیان خودتان که به این بیماری مبتلا هستند بررسی و مکتوب کنید.
	تعیین کرده‌ایم هر نشانه مربوط به زوال در کدام وظیفه مغز است.	یادداشت‌های خود را برای کلاس خوانده و تعیین کنید هر نشانه مربوط به زوال در کدام وظیفه مغز است.
	عوامل تشدیدکننده این بیماری را نام برده‌ایم.	با روش بارش فکری عوامل تشدیدکننده این بیماری را نام ببرید.
تکلیف یادگیری شماره ۵: دسته‌بندی عوامل تشدیدکننده زوال عقل	عوامل تشدیدکننده جدید را خوانده‌ایم و آن‌ها را به دو گروه تقسیم‌بندی کرده‌ایم (عواملی که می‌توانیم آن‌ها را تغییر دهیم و عواملی که نمی‌توانیم آن‌ها را تغییر دهیم).	نوشته‌های خانم دکتر افشاری را درباره عوامل تشدیدکننده قابل تغییر و غیرقابل تغییر بخوانید.
		عوامل تشدیدکننده یادداشت شده بر روی تابلو را در گروه‌های دو یا سه نفره تقسیم‌بندی کنید و نتایج را به اشتراک بگذارید.
تکلیف یادگیری شماره ۵: سبک زندگی سالم با هدف پیشگیری از زوال عقل	درباره سبک زندگی سالم که می‌تواند از زوال عقل پیشگیری کند نظراتمان را نوشته‌ایم.	به صورت انفرادی درباره سبک زندگی اطرافیان که تا سنین بالا دچار فراموشی نشده‌اند یا زودتر از انتظار دچار این بیماری شده‌اند، تأمل کرده، نتایج را مکتوب کنید و سپس برای کلاس بخوانید.
	یافته‌های علمی را در خصوص سبک زندگی سالم خوانده‌ایم.	نوشته‌های خانم دکتر افشاری را درباره سبک زندگی سالم بخوانید.
	عناصر سبک زندگی سالم را با هدف پیشگیری از این بیماری اولویت‌بندی کرده‌ایم.	تجربه‌های متفاوت یا مشابه خود را درباره سبک زندگی سالم بیان کنید و بر همین اساس آن‌ها را اولویت‌بندی کنید.
بازی فکری	یک بازی فکری انجام داده‌ایم.	در شمارش معکوس از عدد صد تا عدد صفر به صورت ۵ تا ۵ تا مشارکت کنید و سپس این کار را به صورت ۷ تا ۷ تا انجام دهید.
	سرعت این بازی را در دو حالت مختلف مقایسه کرده‌ایم.	سرعت انجام این بازی را در دو حالت با هم مقایسه کنید، نتیجه‌ای را که می‌گیرید، یادداشت کنید.
	تعهداتمان را نوشته‌ایم.	تعهدات خود را درباره تغییراتی که در نتیجه آموخته‌های این نشست در زندگی خود خواهید داد، مکتوب کنید.

جدول ۴: زمان‌بندی نشست آموزشی شماره دو

نام فعالیت	زمان	جزئیات
کسب آمادگی	۱۰ تا ۱۰:۱۰	سلام و احوالپرسی

تحویل دفاتر و توضیحات لازم در خصوص آن	۱۰:۱۵ تا ۱۰:۳۰	تکلیف یادگیری شماره ۱: راه کارهای به تعویق انداختن زوال عقل
ارسال و مرور جدول زمان بندی و اهداف نشست	۱۰:۳۰ تا ۱۰:۴۰	
رسم راه های به تعویق انداختن زوال عقل	۱۰:۴۰ تا ۱۰:۵۰	
خواندن مطالب برگرفته از کتاب قوانین مغز برای سالمندان	۱۰:۵۰ تا ۱۱:۰۰	
بازبینی شکل رسم شده.	۱۱:۰۰ تا ۱۱:۱۰	استراحت
پذیرایی	۱۱:۱۰ تا ۱۱:۲۰	
مرور جدول اهداف و شنیدن نظرات	۱۱:۲۰ تا ۱۱:۳۰	خاتمه

جدول ۵: محتوا، اهداف و تکالیف یادگیری نشست آموزشی شماره دو

چه چیزی؟ (محتوا)	برای چه؟ (هدف): در پایان این نشست	چگونه؟: تکلیف یادگیری مرتبط با هدف
تکلیف یادگیری شماره ۱: راه های به تعویق انداختن زوال عقل	روش های به تعویق انداختن زوال عقل را به صورت تصویری رسم کرده ایم.	در گروه های دو یا سه نفره راه های به تعویق انداختن زوال عقل را به صورت تصویری رسم کنید.
	مطالب برگرفته از کتاب «قوانین مغز برای سالمندان» را در این خصوص خوانده ایم.	مطالب برگرفته از کتاب قوانین مغز برای سالمندان (جان مدینا) را بخوانید و زیر مطالب جالب و یا مبهم خط بکشید و پس از تأمل نظرات خود را یادداشت کرده و به اشتراک بگذارید و ابهامات خود را بپرسید.
	تصویر رسم شده را بازبینی کرده ایم.	آنچه را رسم کرده اید بازبینی کنید و تغییرات جدید را با رنگ دیگر در تصویر مشخص کنید.
	تعهداتمان را نوشته ایم.	تعهدات خود را درباره تغییراتی که در سبک زندگی خود در نتیجه آموخته های این نشست، خواهید داد، یادداشت کنید و بخوانید.

پیوست ۱: پرسشنامه جهت تعیین نیازهای آموزشی فراگیران در حوزه سلامت جسمانی

شماره	سؤال
۱	سن
۲	جنسیت
۳	وزن
۴	قد
۵	آیا سابقه ابتلا به دیابت دارید؟ اگر بلی: چند سال است و عوارضی آن چه بوده است (عوارض چشمی، قلبی و عروقی)؟
۶	آیا سابقه ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی دارید؟ اگر بلی: نوع آن و ذکر سابقه سکنه قلبی یا آنژیوگرافی
۷	آیا سابقه ابتلا به فشار خون دارید؟
۸	آیا سابقه ابتلا به سکنه مغزی موقت یا کامل داشته‌اید؟
۹	آیا از دردهای عضلانی و استخوانی رنج می‌برید؟ اگر بلی: آیا تا به حال آزمایش کلسیم، ویتامین دی و یا اسکن استخوان را انجام داده‌اید؟
۱۰	آیا سابقه مصرف دخانیات و الکل دارید؟ اگر بلی: چند سال و به چه میزان؟ (حتی در صورت ترک مدت مصرف ذکر شود)
۱۱	آیا سابقه بیماری خاص (سکنه قلبی، مغزی، فشار خود و دیابت) در افراد نزدیک خانواده (پدر، مادر، خواهر و برادر) دارید؟
۱۲	آیا داروی خاصی مصرف می‌کنید؟ اگر بلی: نام و مقدار
۱۳	آیا در مورد بیماری‌های (۱) دیابت، (۲) فشارخون، (۳) سکنه قلبی و (۴) سکنه مغزی اطلاعات دارید (اطلاعاتی اعم از نحوه ابتلا، عوارض، خطرات ابتلا، پیشگیری و درمان)
۱۴	آیا در مقایسه یا ده سال قبل میزان فراموشی‌تان تغییر قابل ملاحظه‌ای داشته است؟
۱۵	اگر قرار باشد یکی از ناراحتی‌های جسمی خود را حذف کنید کدام یک را می‌خواهید حذف کنید؟