



شکل ۱ تصویر گرافیکی از اثر دانینگ - کروگر نشان داده است. در نقطه A افراد بی تجربه اغلب احساس اعتماد به نفس کاذب بالایی در مورد عملکرد خود دارند. با گذشت زمان و کسب تجربه آنها متوجه می‌شوند که از برخی جنبه‌های پیچیده شغل بی‌اطلاع بوده‌اند. این درک اعتماد به نفس آنها را کاهش می‌دهد (نقطه B) با ادامه صرف زمان بیشتر در شغل، تجربه و خرد بیشتر کسب می‌کنند و در نهایت اعتماد به نفس اکتسابی خود را بدست می‌آورند (نقطه C). با این حال اعتماد به نفس هرگز به اندازه اول بالا نیست.

پیامدها در آموزش پزشکی

این پدیده در خودارزیابی دانشجویان از دانش نظری و مهارت‌های بالینی عملی قابل مشاهده است. فایده شناخت اثر دانینگ-کروگر کمک به مراقبین و متخصصین جوان در جهت‌یابی پیشرفت حرفه‌ای، تخصص بالینی و حس اعتماد به نفس آنهاست. این اثر آنها را تشویق می‌کند که درون نگر باشند، نقاط ضعف خود را بشناسند و از محدودیت‌های اعتماد به نفس به عنوان معیاری برای شایستگی بالینی آگاه باشند.

♣ درک اثر دانینگ - کروگر برای استادان و دانشجویان در آموزش پزشکی مهم است. زیرا خودسازی داوطلبانه مستلزم تشخیص شکاف‌های دانش و مهارت‌های فرد و همچنین دانستن چگونگی درک خود توسط دیگران است. اگرچه توصیه می‌شود کارآموزان بصورت دوره‌ای خودارزیابی‌ها را انجام دهند اما مطالعات نشان داده‌اند خودارزیابی توسط دانشجویان معیارهای نامعتبری از عملکرد عینی آنهاست.

♣ این اثر پیامدهای مهمی برای آموزش پزشکی دارد، جایی که یادگیر خودراهبر هم زیربنای آموزش رسمی و هم توسعه حرفه‌ای مدادم‌العمر است.

♣ این اثر ظرفیت تصمیم‌گیری، یادگیری خودراهبر و در نهایت منحنی یادگیری فردی را مختل می‌کند و بطور مستقیم ایمنی بیمار را به خطر می‌اندازد.

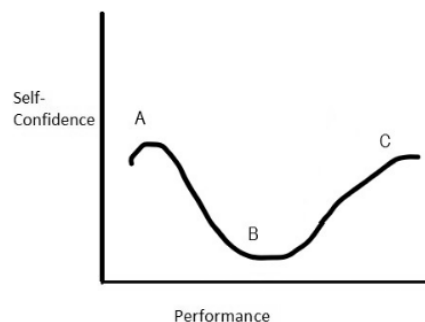
♣ اعتماد بیش از حد در مراحل اولیه یادگیری، پذیرش بازخورد اصلاحی را کاهش و خطر خطاهای پزشکی را افزایش می‌دهد. این می‌تواند در نهایت باعث عوارض ایمنی و به خطر افتادن ایمنی بیمار شود.

اثر دانینگ - کروگر در آموزش پزشکی (Dunning-Kruger Effect (DKE))

نویسندگان: دکتر ملیحه داودی و دکتر حسین کریمی مونی

مقدمه

در سال ۱۹۹۹، دیوید دانینگ و جاستین کروگر، مقاله‌ای تاثیرگذار با عنوان "بی مهارت و ناآگاه از آن: چگونه دشواری در تشخیص بی کفایتی خود منجر به خودارزیابی‌های اغراق آمیز می‌شود" نوشتند که در آن شرح دادند از دانشجویان خواسته بودند عملکرد خود را در آزمون‌هایی که شامل شوخ طبعی، دستور زبان و منطق بود تخمین بزنند. آنها از این یافته شگفت‌زده شدند که دانشجویانی که عملکرد ضعیفی داشتند اغلب عملکرد خود را به شدت بیش از حد ارزیابی می‌کردند. آنها همچنین متوجه شدند که دانشجویانی که بطور عینی عملکرد خوبی داشتند اغلب بطور ذهنی عملکرد خود را دستکم می‌گرفتند. این پدیده معمولاً به عنوان منحنی دانینگ - کروگر با اثر دانینگ - کروگر شناخته می‌شود.



شکل ۱. منحنی اثر دانینگ - کروگر

♣ دانشجویان همچنین از درخواست کمک از دیگران در تیم‌های کاری برای پنهان کردن بی‌کفایتی خود اجتناب می‌کنند که این نیز ایمنی بیمار را مختل می‌کند.

♣ با مولفه‌های سلامت روان متعدد از حمله عزت نفس، پریشانی روانی، فرسودگی شغلی، اضطراب، عزت نفس پائین و افسردگی مرتبط است. این امر حفظ شغل، عملکرد حرفه‌ای و درنهایت پیشرفت شغلی را در میان مراقبینی که بطور مستمر مشروعیت و شایستگی خود را زیر سوال می‌برند به خطر می‌اندازد.

چه باید کرد؟

⊗ اثرات یک استاد کم صلاحیت می‌تواند برای دانشجویان مضر باشد و درنهایت ایمنی بیمار را به خطر بیندازد. بنابراین ضروری است که استادان با آگاهی کامل از تمایل ذاتی به خودسوگیری مثبت یادگیری مادام العمر و فروتنی فکری را بپذیرند

⊗ به جای خودارزیابی استادان باید اعتبار بیشتری برای ارزیابی‌های انجام شده توسط طیف وسیعی از اساتید، همسالان، بیماران و کارکنان در نظر بگیرند.

⊗ هنگام راهنمای دانشجویان با عملکرد ضعیف، که به نظر می‌رسد بیش از حد اعتماد به نفس دارند، ارائه حقایق و بازخورد از منابع مختلف ضروری است اما اغلب برای بهبود عملکرد کافی نیست. تعیین انتظارات روشن برای معیارهای شایستگی و پیامدهای احتمالی در صورت عدم رعایت این استانداردها ممکن است لازم باشد.

⊗ هنگام راهنمایی دانشجویانی که عملکرد مناسبی دارند و درمورد شایستگی خود مطمئن نیستند، استادان باید به خاطر داشته باشند اجازه‌دادن به خودتردیدی گامی حیاتی است که با بهبود عملکرد مشخص می‌شود. اطمینان بخشی سطحی، دانشجو را به سمت بهبود سوق نمی‌دهد. استادان می‌توانند فرایند یادگیری و امید به بهبودی با گذشت زمان و پشتکار را به فراگیران یادآوری کنند که باید هدف نهایی بر برنامه آموزش پزشکی باشد.

⊗ مداخلات مبتنی بر شواهد شامل بازخورد ساختاریافته از استادان و گروه‌های حمایت هم‌تایان و کاهش رفتارهای کمال‌گرایانه (آماده سازی بیش از حد/ به تعویق انداختن)، تمرین‌های شفقت به خود و بازتاب مبتنی بر قدرت است. بطور کلی مطالعات نشان می‌دهد که برخورد موثر با این پدیده فریبکار در محیط‌های آموزش پزشکی مستلزم ترکیبی از استراتژی‌های فردی (بازسازی

شناختی و ذهن آگاهی)، حمایت‌های گروهی (کارگاه‌های تعاملی و شبکه‌های همتا) و تغییرات سازمانی (آموزش ارزیابان و اصلاح فرهنگ محل کار) است که می‌تواند منجر به خودکارآمدی حرفه‌ای شود.

⊗ کارگاه‌های دوره‌ای با خودارزیابی ساختاریافته (Mini-CEX,

DOPS, OSCE) برای دانشجویان برگزار شود

⊗ برنامه‌های منتورینگ هم‌تایان که فراگیران ارشد و سال پایینی را جفت می‌کنند، طرحی ریزی و اجرا شود

⊗ بحث‌های مربوط به این پدیده در جلسات توجیهی بالینی ادغام شود

⊗ راه حل مفید دیگر ارائه بازخورد سازنده به فراگیران و آموزش نحوه تفکر است. از طرفی تقویت ارتباط دانشجویان با استادان مشاور در شناسایی مشکلات آنان خیلی کمک کنند خواهد بود.

جمع بندی

اثر دانینگ-کروگر سوگیری شناختی را توصیف می‌کند که در آن افراد تازه‌کار تمایل دارند عملکرد یا شایستگی خود را بیش از حد ارزیابی کنند در حالی که متخصصان تمایل دارند آن را کمتر از حد ارزیابی کنند. کسانی که فاقد شایستگی هستند، مهارت‌های لازم برای تشخیص دقیق عملکرد ناقص را ندارند. با این حال شیوع اثر دانینگ-کروگر نباید صرفاً به عنوان عدم اعتبار استفاده از معیارهای ذهنی تفسیر گردد، بلکه باید به عنوان شاخصی از نیاز به بهبود خوداندیشی، فراشناخت و فرصتی برای بازخورد سازنده تلقی شود.

منابع

1. Rahmani M. Medical trainees and the Dunning-Kruger effect: when they don't know what they don't know. J Grad Med Educ. 2020;12(5):532-4. doi: 10.4300/jgme-d-20-00134.1.
2. Ryan J, Lindsay H. P025: The Dunning-Kruger effect in medical education: double trouble for the learner in difficulty. CJEM. 2017;19(S1):S86. doi: 10.1017/cem.2017.227.
3. Knof H, Berndt M, Shiozawa T. Prevalence of Dunning-Kruger: effect in first semester medical students: a correlational study of self-assessment and actual academic performance. BMC Med Educ. 2024;24(1):1210. doi: 10.1186/s12909-024- 06121-7.



Email: nms.edo@mums.ac.ir



Web: http://www.mums.ac.ir/nurse/fa/EDO_main