



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی

خلاصه مقالات



نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پرستاری ویازدهمین جشنواره آموزش شهید مطهری

۱۲ - ۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۷



The 19th National Health Professions Education Conference
& The 11th Shahid Motahari Educational Festival

برگزارکننده: معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خلاصه مقالات

نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی

عنوان اثر: خلاصه مقالات نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی
تهیه کننده: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سال نشر: ۱۳۹۷

- کلیه حقوق معنوی مربوط به انتشار این خلاصه مقالات متعلق به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. هرگونه استفاده از مطالب این مجموعه با ذکر استناد به این اثر بلامانع است.
- مسئولیت علمی و حقوقی محتوای چکیده مقالات منتشر شده در این اثر به عهده نویسندگان آن مقالات می‌باشد.

ارکان نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی و یازدهمین جشنواره کشوری شهید مطهری

رئیس: باقر لاریجانی

دبیر علمی: عظیم میرزازاده

دبیر اجرایی: ابراهیم کلانتر مهرجردی

اعضای کمیته علمی و راهبری همایش

(به ترتیب حروف الفبا)

سلیمان احمدی	آبتین حیدرزاده	جواد کجوری
سید اسماعیل اکبری	محمدرضا دهقانی	ابراهیم کلانتر مهرجردی
سید حسن امامی رضوی	یدالله زارع زاده	حمیدرضا کوهستانی
میترا امینی	مهرناز زارعی	رضا لباف قاسمی
اطهر امید	جواد سرآبادانی	آیین محمدی
الهام بوشهری	سید کامران سلطانی عربشاهی	سارا مرتاض هجری
شعله بیگدلی	مهدی سیاح برگرد	عباس مکارم
عطالله پورعباسی	علی شبستانی منفرد	رضا ملک زاده
علی جعفریان	فروزان شکوه	الهه ملکان راد
محمد جلیلی	علی شکیبی	سیدفرزین میرچراغی
ایمان جهانیان	فرنگیس شوقی شفق آریا	نادر ممتازمنش
لیلا مهستی جویباری	محمدحسن شیخها	محمدرضا منصوریان
طاهره چنگیز	امیر صادقی	عظیم میرزازاده
علی حائری	مهستی علیزاده	سید مجتبی یاسینی اردکانی
غلامرضا حسن زاده	حانیه محمدعلی زاده	شهرام یزدانی
فخرالسادات حسینی	بهرام عین‌اللهی	مینو یغمایی
فریبا حقانی	رضا غفاری	نیکو یمانی

فهرست داوران فرایندهای نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی سال ۹۷

(به ترتیب حروف الفبا)

سلیمان احمدی	فریبا حقانی	رضا غفاری
رضا اسدی	محمدرضا دهقانی	مجیدرضا فرخی
سید حسن امامی رضوی	مجید زارع بیدکی	جواد کجوری
اطهر امید	یدالله زارع زاده	رضا لباف قاسمی
میترا امینی	مهرناز زارعی	آیین محمدی
الهام بوشهری	جواد سرآبادانی	سارا مرتاض هجری
شعله بیگدلی	سید کامران سلطانی عربشاهی	عباس مکارم
عطاالله پورعباسی	مهدی سیاح برگرد	محمدرضا منصوریان
علی جعفریان	علی شبستانی منفرد	سید فرزین میرچراغی
محمد جلیلی	فروزان شکوه	فخرالسادات حسینی
لیلا مهستی جویباری	محمدرضا شکویی	فخرالسادات میرحسینی
ایمان جهانیان	محمدحسن شیخها	سید مجتبی یاسینی اردکانی
غلامرضا حسن زاده	امیر صادقی	نیکو یمانی
محمدحسین زاده	مهستی علیزاده	

فهرست داوران مقالات نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی سال ۱۳۹۷

(به ترتیب حروف الفبا)

حبیبه احمدی پور	علی اصغر حیات	موسی سجادی
هدی احمري طهران	سارا حیدری	رامین سرچمی
رسول اسلامی اکبر	محبوبه خباز مافی نژاد	مهلا سلاجقه
سیمین اسمعیل پورزنجان	مجتبی خواجه آزاد	ماریا شاطر جلالی
لیلا افشار	نسرین خواجه علی	مهسا شکور
بتول اقبالی	زهره خوش گفتار	فروزان شکوه
سمیه اکبری فارمد	معصومه خیرخواه	محسن شمسی
مریم اکبری لاکه	محمد دادگستر نیا	مریم شهابی
سعید امان لو	هلن درگاهی	علیرضا شهریاری
اطهر امید	مرضیه دشتی	آرمین شیروانی

هما صادقی اول شهر	سمیه دلاوری	معصومه ایمانی پور
نرگس صالح	مصطفی دهقانی	لیلا بذرافکن
شهنام صدیق معروفی	محمودرضا دهقانی	حمید برادران عطار مقدم
محمدرضا عبدالملکی	حبیب الله رضایی	محمد برزگر
سمیره عابدینی	ریتا رضایی	سمیه بساک
مریم علیزاده	خیرالنساء رمضان زاده	الهام بوشهری
رضا غفاری	فرهاد رمضانی بدر	نصرت بهرامی
آرزو فرج پور	مریم روانی پور	اکرم ثناگو
خدیجه فرخ فال	آزاده روح الامینی	سپیده جمشیدیان
علی اکبر فقیهی	امراالله روزبهی	محمد حسین زاده
آرام فیضی	مهرناز زارعی	مریم حسینی
سارا قدوسی مقدم	فاطمه زوین	محمدعلی حسینی
نسیم قشلاقی آذر	سکینه سبزواری	امین حسینی شاوون
رسول معصومی	حمیدرضا کوهستانی	آزاده کردستانی مقدم
فخرالسادات میرحسینی	نوشین کهن	مجید کاظمی
فرزین میرچراغی	مهرناز گرانمایه	نرجس کاظمی
صدیقه نجفی پور	بیژن گرایلی	مریم کرباسی مطلق
لیلا نعیمی	رضا لاری پور	شهناز کریمی
عصمت نوحی	سیامک محبی	حسین کریمی مونقی
محمد مسعود وکیلی	یحیی محمدی	زهره کریمیان
زریچهر وکیلی	الهه محمدی	فاطمه کشمیری
افسانه یخ فروشها	مژگان محمدی مهر	فرحناز کمالی
محمدرضا یزدانخواه	لیلا مصلی نژاد	جلیل کوهپایه زاده

کمیته اجرایی نوزدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی سال ۹۷

(به ترتیب حروف الفبا)

فرنگیس شوقی شفق آریا	امیراحمد اخوان
محمدتقی شهبازی	رضا استیری
سمیرا صادقی راد	مجید اسلامی فمی
سمیره عابدینی	فاطمه السادات ارزاقی
پژمان عاطفی منش	سعید امیری
معصومه فرج الهی	حسین آتش فراز
علیرضا قربان خانلو	الهام بوشهری
زهره قربانیان	پروانه بازرگان
سیامک کاظمی اصل	علیرضا بحرالعلوم
ابراهیم کلانتر مهرجردی	داود پوررعدی
نوشین کهن	ترانه تهمتنی
حسین مبارکی	فاطمه جهانسیر کاجانی
محسن محبی	معصومه چهارزی
امیر محمدی	زهره حجتی
علیرضا مزدکی	حسین حدادنیا
ترانه مصلاهی	فخرالسادات حسینی
ناهید معماریان فرد	کفایت حسینی
فرشید منجمی	ایرج حشمتی پور
محمد رضا منصوریان	علیرضا حیدری
عظیم میرزازاده	مونا خواهشی
مریم میلاد	مرضیه دشتی رحمت آبادی
صدیقه نجفی پور	عباس درزی
افسانه نوایی لواسانی	مصطفی دیلمی
رجبعلی نوروزی	محرابعلی روحانی
آزاده هاشمی	مهرناز زارعی
روح الله هاشمی	علی سرابی آسیابری
زهره یوسفی	مولود ستوده
	محمد شریف



پیام وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسم الله الرحمن الرحيم

بدون شک یکی از مهم‌ترین دستاوردهای دولت تدبیر و امید که مورد تأکید سازمان‌های بین‌المللی هم قرار گرفته، تحول نظام سلامت کشور می‌باشد که به گواهی آمار، نقش به‌سزایی در ارتقای رضایتمندی جامعه و بهبود خدمات سلامت در اقصی نقاط کشور ایفا نموده است. گسترش پوشش بیمه همگانی، توسعه خدمات‌رسانی در مناطق محروم، کاهش هزینه‌های سلامت، ارتقای کیفیت خدمات درمانی در بخش بستری و ... از جمله دستاوردهای ارزشمند این طرح عظیم ملی در کشور است. از میان گام‌های طرح تحول نظام سلامت که به‌خوبی برنامه‌ریزی و اجرا گردید، برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی بود که با همت معاون محترم آموزشی و سایر مدیران و همکاران ارجمند حوزه آموزش تدوین شد و به‌خوبی به‌منصه اجرا رسید. امروز با گذشت حدود ۴ سال از آغاز استقرار این طرح، شاهدیم که آموزش علوم پزشکی به‌گفتمانی راهبردی و رایج در سطح دانشگاه‌ها و نظام سلامت تبدیل و از این مجرا، دانشگاه‌های علوم پزشکی تمهیدات گران‌بهایی را برای اعتلای آن در کشور اندیشیده‌اند. توسعه الگوی آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت، مأموریت‌گرایی دانشگاه‌ها و مناطق آمایشی، توسعه برنامه‌های آموزشی، ورود جدی به عرصه‌های جهانی در حوزه آموزش علوم پزشکی، توسعه مجازی‌سازی در نظام آموزش عالی سلامت، اعتلای اخلاق حرفه‌ای، تلاش جهت توسعه زیرساخت‌های آموزش از جمله مراکز سنجش منطقه‌ای و ... همه و همه از جمله خروجی‌های مهم تحقق این برنامه تحولی است که به‌مدد حمایت‌ها و همدلی کلیه مدیران و مسئولان دانشگاهی و منطقه‌ای حاصل گردیده است.

از مهم‌ترین بسترهایی که فضای مناسبی برای تبادل اطلاعات و تجربیات و نیز نقد، بررسی و ارتقای برنامه‌های آموزش عالی سلامت را برای مسئولان و صاحب‌نظران این حوزه فراهم می‌کند، همایش سالانه آموزش علوم پزشکی و جشنواره شهید مطهری است که امسال شاهد برگزاری نوزدهمین دوره همایش و یازدهمین دوره جشنواره هستیم.

برگزاری این همایش‌ها و جشنواره‌ها قطعاً موجب ثبت تجربیات و ماندگاری آن‌ها در حافظه سازمانی و کمک به توسعه سیاست‌های آتی در حیطه‌های مختلف نظام سلامت است. لذا توصیه می‌شود چنین فعالیت‌هایی از سوی حوزه آموزش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حمایت شده و در دانشگاه‌ها نیز پیگیری شود.

ضمن تشکر مجدد از معاون محترم آموزشی و همکاران گرامی ایشان در حوزه آموزش که در برگزاری این همایش ملی نقش ایفا کرده‌اند، امیدوارم روزه‌روز شاهد اعتلای جایگاه جمهوری اسلامی ایران در عرصه آموزش در سطح منطقه‌ای و جهانی باشیم.

دکتر سیدحسین هاشمی

وزیر



پیام معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسم الله الرحمن الرحيم

در ابتدای آغاز به کار دولت یازدهم و شروع برنامه تحول سلامت، نگاه اصلی و اولویت دار در نظام سلامت، عمدتاً معطوف به حیطه درمان و سپس بهداشت بود، چراکه به نظر می رسید نتایج آن برای عموم جامعه ملموس تر بوده و مشکلات موجود در این دو حوزه نیازمند اقدام عاجل بود؛ اما با گذشت حدود یک سال از تحولات بهداشت و درمان، حوزه آموزش عالی سلامت در مرکز توجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت. چراکه تحول در این بخش، رکن اساسی در ارتقای خدمات ارائه شده در حوزه های بهداشت و درمان خواهد بود. در این راستا مأموریت مهمی بر عهده مدیران حوزه آموزش قرار گرفت که مجموعه مدیریتی این حوزه در فاصله زمانی کوتاهی موفق به تدوین یک برنامه تحول قابل اجرا و عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی شدند.

به دنبال تدوین برنامه جامع حوزه آموزش، به منظور برنامه ریزی برای تحقق سیاست ها و راهبردهای مندرج در آن، بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی تدوین شد. از آن زمان به بعد همه توان حوزه معاونت آموزشی و همچنین حمایت های سایر حوزه ها، صرف این شد که این برنامه تحول به خوبی در محیط پیش برود. امروز که حدود چهار سال از ابلاغ این برنامه می گذرد شاهد دستاوردها و برکات این برنامه تحول در دانشگاه ها هستیم که مهم ترین آن، ایجاد گفتمان تحول در آموزش است.

خوشبختانه مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امروز حمایت ویژه ای را از برنامه تحول در آموزش دارد که امید است با رایزنی ها و هماهنگی های فرابخشی، بتوانیم حمایت های بیشتری را برای ارتقای این بخش فراهم نماییم. برگزاری همایش های ملی در حوزه آموزش پزشکی خصوصاً همایش کشوری آموزش علوم پزشکی و جشنواره شهید مطهری که شاهد برگزاری آن هستیم، زمینه مناسبی را برای علاقه مندان این حوزه فراهم می کند تا با تضارب آراء، شرایط و زیرساخت های دانشی توسعه آموزش پزشکی را بیش از پیش رصد کنند. همچنین نشر دانش از طریق برگزاری این قبیل نشست ها، قطعاً موجبات ارتقای جایگاه علمی کشور در حوزه آموزش پزشکی و کسب مرجعیت علمی در این حیطه را برای کشور به ارمغان خواهد داشت.

ضمن تشکر از کلیه مدیران و دست اندرکاران برگزاری این همایش و کلیه همکارانی که در سال های پیش زحمت اجرای این همایش را متقبل بوده اند، امیدوارم همه شرکت کنندگان از حضور در این همایش و سخنرانی ها و برنامه های متنوع آن بهره مند گردند. توفیق همگان را در راه اعتلای نظام آموزش عالی سلامت کشور از خداوند متعال خواستارم.

دکتر باقر لاریجانی

معاون آموزشی و رئیس همایش

فهرست مندرجات

۱۱	مقالات سخنرانی کوتاه
۱۲	حیطه: برنامه‌ریزی درسی
۱۳	اجرای مینی‌تور بیمارستانی گامی در جهت ارتقای تعهد حرفه‌ای و پروفشنالیسم دانشجویان پرستاری
۱۴	شناسایی و تبیین عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی
۱۵	فراگیری محتوی آموزشی از دیدگاه دانش‌آموختگان کارشناسی رشته فناوری اطلاعات سلامت
۱۷	طراحی، اجرا و رضایت سنجی آموزش مراقبت‌های پرستاری در منزل به دانشجویان کارشناسی پرستاری
۱۸	دیدگاه دانش‌آموختگان و شاغلین بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در خصوص تغییر برنامه درسی
۲۰	مطالعه تطبیقی طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه‌های برتر جهان
۲۱	بازنگری برنامه درسی دکترای تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت بر مبنای رویکرد آموزشی مبتنی بر توانمندی
۲۳	تدوین سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان دکتری تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت در ایران
۲۴	یادگیری از طریق برنامه درسی پنهان: نگاهی به تجربیات دانشجویان
۲۵	طراحی و تدوین الگوی آموزش مداوم بین حرفه‌ای
۲۷	آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی علوم سلامت برای آموزش بین حرفه‌ای
۲۷	آموزش بین حرفه‌ای متناسب با جامعه ایرانی
۲۹	نیازسنجی برنامه آموزشی سلامت در بلایا و فوریت‌ها در آموزش پزشکی عمومی
۳۰	جستاری بر شایستگی‌های مورد نیاز پزشکان عمومی در راستای تحقق پاسخ‌گویی اجتماعی: یک مطالعه کیفی
۳۲	بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و باورهای انگیزشی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز
۳۴	حیطه: مدیریت و رهبری آموزشی
۳۵	شرایط مطلوب آموزش بالینی دوره پزشکی عمومی: یک مطالعه کیفی
۳۶	چالش‌ها و فرصت‌های کسب دیپلماسی علمی: تبیین دیدگاه خبرگان بر اساس تحلیل محتوای کیفی
۳۷	ارزیابی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس استانداردهای دانشگاه کارآفرین
۳۸	آینده توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی ایران: تحلیل ابروندها و پیامدها
۴۰	مروری نقادانه بر سیاست‌های استخدام اعضای هیئت علمی
۴۱	تبیین عوامل مؤثر بر برنامه‌ریزی توسعه فردی (PDP) از دیدگاه اساتید

- عوامل ترغیب‌کننده‌ی بخش خصوصی برای سرمایه‌گذاری در آموزش عالی ایران..... ۴۲
- ارائه الگوی مؤثر رهبری بر اساس الگوریتم BASS با رویکرد تعالی سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان..... ۴۳
- راهکارهای اجرایی بین‌المللی سازی دانشگاه علوم پزشکی آجا..... ۴۵
- طراحی و پیاده‌سازی نظام ارزیابی عملکرد تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس اهداف کلان آموزشی کشور..... ۴۷
- اهمیت مدیریت آموزشی در کسب شایستگی‌های معلمي مدرسان پرستاری..... ۴۸
- بررسی رابطه‌ی بین سبک‌های هویت و اضطراب کتابخانه‌ای در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز..... ۵۰
- رویکرد و عملکرد اعضای هیئت علمی بالینی تمام‌وقت در طرح تحول سلامت - مطالعه کیفی..... ۵۱
- حیطه: یادگیری الکترونیکی..... ۵۳**
- اهداف عاطفی در یادگیری الکترونیکی: ممکن یا ناممکن..... ۵۴
- تأثیر ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین بر دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان پرستاری در رابطه با پرستاری مبتنی بر شواهد..... ۵۵
- تأثیر اجرای کلاس وارونه بر جو آموزشی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان بهداشت عمومی..... ۵۷
- نقشه علمی و تحلیل هم استنادی مقالات انتشار یافته محققان ایرانی در زمینه یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی..... ۵۹
- ارزشیابی سیستم آموزش مجازی بر اساس مدل دلون مک‌لین: تحلیل مسیر..... ۶۰
- مقایسه رویکردهای آموزشی کلاس سنتی وارونه در آموزش عملی دانشجویان مامایی..... ۶۱
- حیطه: یاددهی و یادگیری..... ۶۳**
- آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان پرستاری با استفاده از بازی‌های برنامه‌ریزی شده درس اخلاق پرستاری..... ۶۴
- طراحی، اجرا و ارزشیابی روش آموزشی کلاس وارونه برای دانشجویان سال اول کارشناسی ارشد دانشکده توان‌بخشی..... ۶۵
- نقش روش آموزشی کلاس درس معکوس در ارتقای گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری..... ۶۷
- نقش جنسیت دانشجویان بر درک و دریافت آنان از ارائه‌ی بازخورد توسط اساتید در آموزش بالینی..... ۶۸
- بررسی تأثیر آموزش به شیوه کاوشگری بر مهارت‌های عملکردی دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالین..... ۶۹
- بررسی ارتباط ابعاد محیط یادگیری سازنده‌گرا و یادگیری خودراهبر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۵..... ۷۳
- بررسی تأثیر به‌کارگیری همکار آموزش بالینی بر توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری: یک اقدام پژوهی مقدماتی..... ۷۴
- تأثیر الگوی آموزشی شبیه‌سازی با استراتژی هنر بر عملکرد فلوهای انکولوژی در زمینه ارائه خبر بد به بیمار..... ۷۶
- تجربه دانشجویان پرستاری از موانع بازاندیشی بر تجارب بالینی: یک مطالعه کیفی..... ۷۷
- ارتقاء یادگیری در دانشجویان پرستاری در بخش روان‌پزشکی با استفاده از کارت ارتباط -فرآیند پرستاری..... ۷۸
- تأثیر مداخله آموزشی بر تقویت حس همدلی در دانشجویان رشته پزشکی: کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی..... ۷۹
- موانع اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی: دیدگاه‌های مدیران آموزشی نظام سلامت کشور..... ۸۴

- ۸۶..... اقدام پژوهی برای بهبود کیفیت گزارش صبحگاهی در دیپارتمان داخلی
- ۸۷..... به کارگیری روش ترکیبی در آموزش درس تجهیزات اتاق عمل
- ۸۸..... نقشه مفهومی به عنوان ابزاری برای ارتقای آگاهی دانشجویان پزشکی در زمینه پروفیل اکسی هاری در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
- ۹۰..... چالش تبدیل فضای مجازی الکترونیکی در مقابل روش ویدئویی و نمایش عملی به فرصتی برای یادگیری مهارت های بالینی
- ۹۱..... طراحی، اجرا و ارزشیابی کنفرانس های بالینی ارتقاء مهارت های ارتباطی مبتنی بر باز اندیشی گروهی در دانشجویان پرستاری
- ۹۳..... بررسی میزان شیوع و عوامل موثر در افت تحصیلی و انگیزش تحصیلی و تعیین رابطه بین آن ها در بین دانشجویان گروه پیراپزشکی
- ۹۴..... بررسی ارتباط بین مدل های مختلف یادگیری و میزان تمرکز در کلاس در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل
- ۹۵..... بررسی رابطه بین انگیزه درونی و بیرونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی
- ۹۷..... طراحی و توسعه مدل مفهومی بازی سازی (Gamification) در کوریکولوم نظام آموزش عالی
- ۹۸..... بررسی رابطه بین احساس افتخار، لذت و امید در کلاس درس با موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی
- ۱۰۰..... مقایسه تأثیر دو روش آموزش شبیه سازی و آموزش تلفیقی بر سطح عملکرد و توانایی تفکر انتقادی دانشجویان
- ۱۰۱..... بررسی تأثیر گیمیفیکیشن در پیشرفت تحصیلی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران

۱۰۳..... **حیطه: ارزشیابی دوره و هیئت علمی**

- ۱۰۴..... میزان کیفیت تدریس اعضای هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۱۰۵..... میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در گزارش صبحگاهی گروه های آموزشی بیمارستان بهشتی کاشان
- ۱۰۶..... تعیین دیدگاه اعضای هیئت علمی و دانشجویان پزشکی مقطع علوم پایه دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران
- ۱۰۸..... بررسی نتایج ارزیابی درونی گروه های آموزشی علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- ۱۰۹..... بررسی دیدگاه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی خلخال در خصوص ویژگی های یک استاد خوب دانشگاهی
- ۱۱۰..... طراحی، اجرا و ارزشیابی کارگاه نقد تدریس با هدف کمک به استقرار سیستم ارزشیابی تکوینی اساتید (اقدام پژوهی)
- ۱۱۱..... تدوین، پیاده سازی، پایش و ارزشیابی شاخص های ارتقای عملکرد گروه های آموزشی دانشکده پزشکی اصفهان
- ۱۱۳..... بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نسبت به وضعیت برنامه ارزشیابی اساتید
- ۱۱۵..... میزان رضایت دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از اساتید
- ۱۱۷..... ارزیابی مقایسه ای برنامه جدید دروس پروتز دندانی با برنامه درسی قدیم از دیدگاه هیئت علمی دانشگاه های منتخب کشور
- ۱۱۹..... بررسی میزان تأثیر برگزاری آزمون های تکوینی بر نمرات حیطه دانش و مهارت فراگیران بخش داخلی

۱۲۰..... **حیطه: ارزیابی دانشجو**

- ۱۲۱..... بهبود توانایی ارزیابی از تدریس هم تایان در دانشجویان پزشکی در شیوه یادگیری به کمک هم تایان
- ۱۲۲..... ارزیابی ۳۶۰ درجه شایستگی فرهنگی دانشجویان مامایی در ارائه مراقبت های بارداری

- طراحی و روان سنجی ابزار تمایل به کار با سالمندان جهت ارزیابی متقاضیان ورود به رشته سالمندی ۱۲۳
- بررسی تأثیر ارزشیابی تکوینی بر یادگیری خودتنظیم و اضطراب امتحان دانشجویان ۱۲۵
- طراحی، اجرا و ارزشیابی آزمون‌های استدلال بالینی جهت ارزیابی کارآموزان در گروه آموزشی داخلی، دانشکده پزشکی ۱۲۶
- مقایسه چهار روش تعیین حد نصاب قبولی درس نشانه شناسی در آزمون بالینی ساختارمند عینی دانشجویان پزشکی مشهد ۱۲۸
- بررسی تأثیر آموزش همتا بر اضطراب امتحان عملی ساختار یافته عینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا ۱۳۰

۱۳۲ **حیطه: مشاوره و حمایت دانشجویی**

- طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه فرهنگی -آموزشی گذار مجازی از دبیرستان به دانشگاه ۱۳۳
- تبیین چالش‌های طرح استاد مشاور و راهکارهای بهبود اجرایی آن از دیدگاه اساتید و دانشجویان: یک مطالعه کیفی ۱۳۴
- تبیین تجربیات دانشجویان از مشاوره گرفتن در دانشگاه: از دوستان ترم بالایی ام خیلی راهنمایی می‌گیرم ۱۳۵
- حمایت مربی در محیط بالینی از دیدگاه دانشجویان مامایی ۱۳۶
- معنای زندگی دانشجویی از دیدگاه دانشجویان مامایی: مسیر طولانی و پرماجر برای رسیدن به هدف ۱۳۸
- بررسی چالش‌های نظام استاد مشاور در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز و ارائه راهکارهای اصلاحی برای ارتقاء آن ۱۳۹

۱۴۱ **حیطه: موضوعات خاص**

- بررسی مهارت پزشکان در ارائه خبر ناخوشایند به بیماران مبتلا به سرطان ۱۴۵
- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بین فردی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندانپزشکی ۱۴۷
- بررسی ارتباط بین تفکر انتقادی و سواد اطلاعاتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ۱۴۸
- آموزش علوم پزشکی و آماده‌سازی دانشجویان در مراقبت درمانی بیماران با شرایط خاص پزشکی ۱۴۹
- بررسی مهارت‌های تفکر انتقادی و ارتباط آن با ویژگی‌های دموگرافیک در دانشجویان کارشناسی پرستاری و مامایی ۱۵۱
- بررسی وضعیت مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۱۵۲
- توصیف مفهوم مهارت‌های ارتباط حرفه‌ای از دیدگاه اساتید دندانپزشکی ۱۵۳
- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت ارتباط با بیمار دانشجویان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده ۱۵۵
- تسهیل‌کننده‌های ارتقای حرفه‌ای در دانشجویان کارشناسی پرستاری، یک مطالعه کیفی ۱۵۶

۱۵۸ **حیطه: سایر**

- بررسی انگیزه دانشجویان از تحصیل در رشته آموزش پزشکی ۱۵۹
- بررسی میزان سنجش روایی توسط محققین دانشجو دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۱۶۰
- رابطه بین انگیزش تحصیلی و کیفیت محیط آموزشی در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی ۱۶۱
- تحلیل رفتارهای جستجوی اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی در پاسخ به سؤالات پیش آمده در محیط‌های بالینی ۱۶۳

- تبیین چالش‌های به‌کارگیری دانش آموخته شده در کلاس درس در حوزه بالین: یک مطالعه کیفی ۱۶۴
- ارائه یک مدل در خصوص فرایند کاربرد نتایج تحقیقات در آموزش پزشکی ۱۶۵
- کاربست نظریه شناخت اجتماعی در پیش‌بینی عوامل مؤثر بر اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز ۱۶۶
- تجربیات طرح تحول..... ۱۶۸**
- حیطه: بین‌المللی سازی و کارآفرینی..... ۱۶۹**
- بررسی تجربه کاربری دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با هدف جذب دانشجوی خارجی ۱۷۰
- بین‌المللی سازی یا جهانی سازی آموزش عالی ۱۷۱
- اهمیت کریدور توسعه مهارت و فناوری در جهت حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم ۱۷۲
- بین‌المللی سازی و یادگیری الکترونیکی در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۱۷۴
- حیطه: پاسخگویی اجتماعی آموزشی ۱۷۶**
- بررسی میزان آگاهی دستیاران بالینی به‌عنوان مدیران سلامت از مدیریت صحیح هزینه‌ها و امور بیمه ۱۷۷
- طراحی وب‌سایت آموزش جامعه نگر پزشکان در بیماری دیابت ۱۷۸
- طراحی ابزار ارزشیابی برنامه درسی دوره بالینی از نظر پاسخ‌گویی اجتماعی ۱۷۹
- بررسی وضعیت آموزش پاسخگو در گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز ۱۸۱
- حیطه: یادگیری الکترونیکی ۱۸۳**
- بررسی کارایی تکنولوژی واقعیت مجازی در آموزش میکروب شناسی پزشکی ۱۸۴
- به‌کارگیری فناوری واقعیت مجازی در آموزش علوم پزشکی: تجربه دانشگاه علوم پزشکی گناباد از ایده تا تولید محصول ۱۸۵
- ارتقای بهره‌مندی از یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی ایران: توصیه‌های خبرگان ۱۸۶
- شبیه‌سازی ساعد با فناوری واقعیت مجازی و بررسی اثربخشی آن در آموزش آناتومی ۱۸۷
- حیطه: مرجعیت و آمایش ۱۸۹**
- بررسی وضعیت جو سازمانی نوآورانه از دیدگاه کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل ۱۹۰
- نمای کلی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از دید خبرگان این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی بابل ۱۹۱
- بررسی سرآمدی‌ها و تدوین نقشه راه دانشگاه بر اساس تحلیل موقعیت از دیدگاه ذینفعان ۱۹۲
- بررسی نیاز به نیروی انسانی پزشک، مورد نیاز بخش‌های مختلف سلامت در شهرستان مرودشت بر اساس کارسنجی و نیاز جامعه .. ۱۹۴
- حیطه: زیرساخت‌ها و آموزش مجازی ۱۹۵**
- تسهیل تهیه منابع آموزشی بومی در راستای اهداف بسته توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی ۱۹۶
- آموزش و یادگیری کارورزی بیمارستانی دانشجویان کارشناسی علوم آزمایشگاهی با تلفیق فعالیت عملی و نرم‌افزاری ۱۹۷

- تاثیر برگزاری کارگاه‌های دوره مهارت‌های دانشگاهی به روش ترکیبی بر افزایش مهارت‌های آکادمیک اعضای هیئت علمی ۱۹۸
- امکان سنجی قابلیت مجازی سازی و استفاده از یادگیری ترکیبی در برنامه درسی دروس رشته فیزیوتراپی ۲۰۰
- حیطه: اعتلای اخلاق حرفه‌ای و آموزش پاسخگو..... ۲۰۲**
- تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر اخلاق حرفه‌ای و اهمال‌کاری شغلی کارکنان علوم پزشکی سبزوار ۲۰۳
- استراتژی تفکر بینایی راهبرد تلفیق هنر برای یاددهی حرفه‌ای گری به دانشجویان پزشکی و پرستاری ۲۰۴
- شناسایی شاخص‌ها و ابعاد اخلاق حرفه‌ای در آموزش پزشکی: رویکرد سازمان‌دهی محتوای برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای ۲۰۵
- تدوین برنامه آموزشی سالمندی بر اساس نیاز سالمندان در دوره پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز ۲۰۶
- مقالات پوستر ۲۰۹**
- حیطه: برنامه‌ریزی درسی ۲۱۰**
- بررسی عناوین پایان نامه‌های مرتبط به سالمندی در دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی: یک مطالعه تحلیل محتوا ۲۱۱
- نیازسنجی آموزشی دانشجویان دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی در خصوص برنامه کارآموزی در عرصه دانشگاه ۲۱۲
- تحلیل محتوای برنامه درسی رشته کارشناسی پیوسته مامایی از دیدگاه اعضای هیئت علمی مامایی - یک مطالعه کیفی ۲۱۳
- طراحی آموزشی راهی برای ارتقاء کیفیت خدمات در بخش پزشکی هسته‌ای ۲۱۴
- بررسی نیازهای آموزشی دوره دکترای ویروس شناسی پزشکی با استفاده از تکنیک دلفی ۲۱۵
- تعیین توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی ۲۱۷
- بررسی تأثیر برنامه آموزشی مهارت‌های هوش هیجانی بر استرس و موفقیت تحصیلی دانشجویان پرستاری ۲۱۸
- بررسی نگرش به سالمندی در بین دانشجویان علوم پزشکی شهر تهران ۲۱۹
- گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز ۲۲۰
- میزان انطباق آزمون صلاحیت بالینی پایان دوره پزشکی با برنامه‌های آموزشی: از دیدگاه دانشجویان ۲۲۲
- بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه پزشکی بوشهر از نقش برنامه درسی پنهان در انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای گری ۲۲۳
- حیطه: مدیریت و رهبری آموزشی ۲۲۵**
- بررسی نقش مدیران و کارکنان در یک سازمان یادگیرنده (مطالعه موردی: دانشگاه علوم پزشکی بابل) ۲۲۶
- نیازسنجی از دانشجویان در راستای ارتقای مدیریت و رهبری دفتر استعداد درخشان بر اساس مدل‌های قصد رفتاری ۲۲۷
- بررسی تأثیر بازاندیشی بر تصمیم‌گیری بالینی پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه ۲۲۸
- ارتقاء روند پایش عملکرد دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد فیزیوتراپی ۲۲۹
- بررسی رابطه بین عوامل مؤثر بر اشتراک‌گذاری دانش بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز ۲۳۰
- بررسی اثربخشی برنامه توسعه فردی کارکنان بر اساس مدل کرک پاتریک در بیمارستان‌های غرب استان مازندران ۲۳۲

- ۲۳۳..... بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی
- ۲۳۴..... کاربست نظام مشارکتی همتایان در ارتقای دانش حوزه آئین‌نامه‌های مرتبط با رشته‌های پرستاری، مامایی و مهندسی بهداشت
- ۲۳۶..... گرایش به تفکر انتقادی در اعضای هیئت علمی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز
- ۲۳۷..... تأثیر برنامه به‌سازی مدیریت بر اثربخشی سبک رهبری سرپرستاران
- ۲۳۸..... بررسی رابطه خلاقیت اساتید علوم پایه پزشکی با سبک رهبری کلاس
- ۲۳۹..... برنامه‌ریزی آموزشی: بررسی روحیه کارآفرینی در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
- ۲۴۱..... رویکرد دانشجویان علوم پزشکی در برابر موضوع کارآفرینی و دانشگاه نسل سوم
- ۲۴۲..... عوامل کاهش دهنده انگیزه دانشجویان دکتری آموزش پزشکی: یک مطالعه کیفی
- ۲۴۳..... بررسی جایگاه دفاتر توسعه از دیدگاه روسای دانشکده‌ها و مسئولین دفاتر توسعه دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲۴۵..... **حیطه: یادگیری الکترونیکی**

- ۲۴۶..... بررسی اثربخشی اولین مدرسه تابستانی یادگیری الکترونیکی در بهبود دانش، مهارت و نگرش دانشجویان علوم پزشکی
- ۲۴۸..... یادگیری ترکیبی؛ رویکردی نوین در توسعه آموزش بزرگسالان
- ۲۴۹..... تأثیر آموزش الکترونیکی و شبیه‌سازی بر میزان دانش و مهارت پرستاران در زمینه آموزش به بیمار در پرستاران
- ۲۵۰..... نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با سبک‌های یادگیری

۲۵۲..... **حیطه: یاددهی و یادگیری**

- ۲۵۳..... بررسی رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از دو شیوه آموزش سنتی (مربی بالینی) و شیوه به کارگیری دانشجویان
- ۲۵۴..... مقایسه میزان یادگیری مهارت‌ها در ژورنال کلاب سنتی و مبتنی بر شواهد در دستیاران پزشکی
- ۲۵۶..... بازی آموزش: آموزش مفرح و نوآورانه در تیم و تأثیرات آن بر شاخص‌های یادگیری
- ۲۵۷..... عوامل مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان توان‌بخشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان
- ۲۵۸..... تأثیر گذراندن دوره پیش کارآموزی فارماکولوژی بالینی با استفاده از داروخانه شماتیک بر خطای دارویی و دیسترس اخلاقی
- ۲۵۹..... بررسی رابطه راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
- ۲۶۰..... طراحی، اجرا و ارزشیابی روش مقاله‌خوانی سر کلاس درس بر پایه یادگیری وابسته به تیم
- ۲۶۲..... بررسی اثربخشی روش تدریس مبتنی بر تیم (TBL) بر یادگیری دانشجویان پزشکی با عملکرد تحصیلی ضعیف
- ۲۶۳..... تأثیر اجرای مدل همکار آموزش بالینی بر سطوح رضایتمندی از یادگیری و شایستگی بالینی دانشجویان
- ۲۶۴..... مقایسه کارایی دو راهبرد یادگیری ویدئوکستِ سخنانی و جزوه درسی مدون بر یادگیری و رضایتمندی دانشجویان پرستاری
- ۲۶۶..... بررسی مقایسه‌ای آموزش به روش حل مسئله و سخنرانی بر یادگیری دانشجویان پرستاری درس بهداشت روان ۲
- ۲۶۷..... بررسی نقش آموزش معکوس در یادگیری و انگیزه پیشرفت مهارت بالینی دانشجویان

- تأثیر آموزش احیای قلبی ریوی به روش ایفای نقش و نمایش فیلم بر دانش و عملکرد بالینی دانشجویان ۲۶۹
- بررسی تأثیر آموزش همتا بر رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا ۲۷۰
- تبیین تجارب اساتید از انگیزه تحصیلی دانشجویان ۲۷۲
- ارتباط انگیزش، اشتیاق و فرسودگی تحصیلی با پیشرفت آکادمیک در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ۲۷۳
- تأثیر انجام تکلیف درسی گروهی از طریق ویکی در یادگیری دانشجویان ۲۷۴
- تبیین تجربیات دانشجویان از صلاحیت‌های حرفه‌ای اساتید ۲۷۶
- تبیین تجارب دانشجویان مامایی از آموزش بالینی در اتاق زایمان: یک مطالعه کیفی ۲۷۷
- کاربرد روش تعدیل شده جیگساو در جهت افزایش یادگیری فعال ۲۷۷
- ارزیابی اثر آموزش به شیوه تئوری و سمیولوژیک مباحث آناتومی کف لگن در آموزش رزیدنتی زنان ۲۷۹
- بررسی تأثیر آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش بر میزان یادگیری شناختی ۲۸۰
- بررسی میزان همدلی با بیماران و مهارت‌های ارتباطی و ارتباط آن با رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی ۲۸۲
- بررسی تأثیر شاخص‌های حرفه‌ای مدرسان بالینی بر رشد مهارت‌های مراقبت دارویی؛ دیدگاه دانشجویان پرستاری ۲۸۳
- مقایسه تأثیر دو نوع روش ارائه بازخورد بر کیفیت عملکرد دانشجویان ۲۸۴
- حیطه: ارزشیابی دوره و هیئت علمی ۲۸۶**
- بررسی نگرش اساتید و دانشجویان دانشکده علوم پزشکی اسدآباد در خصوص وضعیت فعلی ارزشیابی اساتید ۲۸۷
- معرفی طرح پژوهشی طراحی الگوی ارزیابی عملکرد برای مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی ۲۸۸
- بررسی پایایی پرسش‌نامه ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی اعضای هیئت علمی دانشکده توان‌بخشی ۲۸۹
- تعیین کیفیت محیط آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی قاین با استفاده از مدل DREEM ۲۹۰
- ارزیابی برنامه‌ی آموزشی در کلینیک‌های عصر گروه کودکان از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی شیراز ۲۹۲
- طراحی و اجرای سیستم ارزشیابی دوره کارآموزی در گروه آموزشی داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۲۹۳
- بررسی درک دانشجویان از محیط آموزشی بر اساس الگوی DREEM و عوامل مرتبط با آن در دانشکده پرستاری مامایی ۲۹۴
- ارزش هر یک از گویه‌ها در پرسشنامه ارزشیابی استاد چقدر است؟ وزن‌دهی به گویه‌های پرسشنامه ۲۹۵
- میزان زمینه‌سازی‌های ساختاری برای دستیابی به اهداف آموزشی رشته از دیدگاه دانشجویان ۲۹۷
- انتظارات کارکنان و اعضای هیئت علمی از دانشکده پیراپزشکی در راستای پاسخگویی به جامعه ۲۹۸
- بررسی اثربخشی مداخلات آموزشی بر بهبود عملکرد پرستاران بخش سوختگی بیمارستان سینای تبریز ۳۰۰
- حیطه: ارزیابی دانشجو ۳۰۲**
- طراحی و اعتباریابی پرسشنامه آمادگی درک شده دانشجویان پرستاری جهت ورود به محیط بالین به‌عنوان پرستار ۳۰۳

- ۳۰۴ بررسی وضع موجود نظام ارزشیابی دانشجویان در گروه‌های آموزشی دانشکده‌های وابسته دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ۳۰۵ مطالعه تطبیقی روش ارزیابی دانشجویان درس اخلاق حرفه‌ای در مقطع کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های منتخب
- ۳۰۷ ارزشیابی آموزشی واحد درسی کارآموزی در عرصه دانشجویان کارشناسی پیوسته رشته مهندسی بهداشت محیط
- ۳۰۸ تأثیر مداخله آموزشی بر شاخص‌های کمی تحلیل آزمون‌های چهارگزینه‌ای
- ۳۰۹ بررسی ویژگی‌های روانسنجی آزمون مصاحبه کوتاه چندگانه (MMI) در داوطلبین دوره دکترای تخصصی آموزش پرستاری
- ۳۱۰ بررسی تأثیر استفاده آزمون کوئیز در پایان کلاس‌های تئوری، بر میزان یادگیری دانشجویان پزشکی دوره مقدمات پزشکی بالینی
- ۳۱۱ تحلیل آزمون‌های چند گزینه‌ای: راهکاری جهت بهبود کیفیت سؤالات آزمون
- ۳۱۳ **حیطه: مشاوره و حمایت دانشجویی**
- ۳۱۴ ارزیابی برنامه تعامل با دانشجویان تازه‌وارد در دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
- ۳۱۵ ارزیابی دانشجویان از عمل به آئین‌نامه استاد مشاور
- ۳۱۶ نقش اساتید مشاور در آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش مسئولیت شغلی آینده
- ۳۱۷ پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی بر اساس یادگیری خودراهبر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- ۳۱۹ بررسی سلامت معنوی دانشجویان پزشکی در بدو ورود به دانشکده پزشکی
- ۳۲۰ تبیین تجربیات دانشجویان از مصرف سیگار و مواد مخدر دانشگاه: سیگار پل ارتباطی آشنایی با دانشجویان
- ۳۲۱ عدالت آموزشی و ارتباط آن با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پزشکی
- ۳۲۳ بررسی انگیزه انتخاب رشته تحصیلی دانشجویان ترم اول رشته‌های علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد
- ۳۲۴ اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر سلامت روانشناختی و بهزیستی روانی، عاطفی و اجتماعی دانشجویان دندان پزشکی
- ۳۲۶ بررسی معنای زندگی دانشجویی از منظر دانشجویان علوم پزشکی: اجتماعی شدن
- ۳۲۷ **حیطه: موضوعات خاص**
- ۳۲۸ تبیین شاخص‌های اخلاق دانشجویی مبتنی بر تجارب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج): تحلیل محتوا
- ۳۲۹ بررسی مهارت ارائه خبر ناخوشایند به بیمار بر اساس پرسشنامه SPIKES، در پزشکان عمومی شهر قم
- ۳۳۰ بررسی میزان رعایت حرفه‌ای گری پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های اصلی بیمارستان امام رضا (ع)
- ۳۳۲ چالش‌های آموزشی شدن بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از دیدگاه کادر بیمارستانی
- ۳۳۳ تبیین عوامل مؤثر بر هویت‌یابی حرفه‌ای در دوره آموزش بالینی: مطالعه کیفی
- ۳۳۴ بررسی عزت نفس دانشجویان و تأثیر جنسیت بر متغیرهای آن در دانشکده بهداشت علوم پزشکی زابل
- ۳۳۵ بررسی وضعیت نگرش و رفتار حرفه‌ای در بین دستیاران و کارورزان پزشکی
- ۳۳۶ تأثیر آموزش بر آگاهی دانشجویان پرستاری از مهارت‌های ارتباطی

- مشکلات اخلاقی تجربه شده توسط دانشجویان پرستاری در بالین: عدم آمادگی دانشجویان بالین برای آموزش ۳۳۷
- اجرا برنامه گذار به سالن تشریح: گامی در جهت آشنایی دانشجویان جدیدالورود با اصول رفتار حرفه‌ای و کرامت جسد ۳۳۸
- حیطه: سایر ۳۴۱
- توصیف و مقایسه هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ۳۴۲
- بررسی متدولوژی مقالات ارائه شده در هجدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی ۳۴۳
- بررسی ارتباط میان هوش معنوی و هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری دانشکده علوم پزشکی آبادان ۳۴۴
- ارتباط هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های شهر جیرفت ۳۴۵
- تمایل به کار با سالمندان و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران ۳۴۶
- عوامل مؤثر بر شرکت پزشکان عمومی در برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی: یک مطالعه کیفی ۳۴۷
- عوامل مؤثر در انتخاب رشته تخصصی دانشجویان سال آخر پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ۳۴۸
- پرستاران چگونه رشته پرستاری را به عنوان یک حرفه انتخاب می‌کنند؟ ۳۵۰
- تنوع برابر نهاده فارسی برای توصیفگرهای شایع در حوزه آموزش علوم پزشکی ۳۵۱

سخنرانی‌های کوتاه

حیطه: برنامه ریزی درسی

اجرای مینی تور بیمارستانی گامی در جهت ارتقای تعهد حرفه‌ای و پروفشنالیسم دانشجویان پرستاری

سیده تکتک معصومیان حسینی، سلیمان احمدی

مقدمه: ایجاد و تأثیرگذاری بر شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای و رفتارهای مرتبط با حرفه‌ای‌گری یکی از پرچالش‌ترین و مشکل‌ترین مواردی است که آموزش پزشکی با آن روبرو است. تعداد زیادی از دانشکده‌های پزشکی برخلاف دانشکده‌های پرستاری دروس ویژه‌ی حرفه‌ای‌گری در برنامه چهارساله پزشکی خود در نظر می‌گیرند. برای آموزش حرفه‌ای‌گری، مینی تور بیمارستانی از جمله روش‌هایی است که به نظر می‌رسد با فراهم آوردن موقعیت‌هایی به‌منظور مشارکت در ارائه خدمات اجتماعی برای دانشجویان، تأکید بر ارتباط میان پرستار و بیمار، بحث مبتنی بر مورد که بر رفتارهای حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای هر دو تمرکز دارد، برای آشنا کردن دانشجویان در سال‌های ابتدایی با اصول حرفه‌ای‌گری پرستاری مناسب است. لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اجرای مینی تور بیمارستانی بر ارتقای تعهد حرفه‌ای و پروفشنالیسم دانشجویان پرستاری انجام شد.

هدف: لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اجرای مینی تور بیمارستانی بر ارتقای تعهد حرفه‌ای و پروفشنالیسم دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش: در این مطالعه نیمه‌تجربی، ابتدا به‌صورت سرشماری تمام دانشجویان پرستاری ترم ۳ و ترم ۸ دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه (در مجموع ۸۵ نفر) در سال ۱۳۹۶ انتخاب شدند و مداخله مینی تور بیمارستانی برای دانشجویان پرستاری ترم ۳ که اولین مواجهه بالینی خود را تجربه می‌نمودند برگزار شد و در ۳ روز، هر روز ۵ ساعت دانشجویان با بخش‌های مختلف بیمارستان، شرایط، نوع بیماران، مهارت‌ها و دانش مورد نیاز برای کار در هر بخش به‌صورت کلی آشنا شدند و گزارش کار خود را به‌صورت پروژه ارائه دادند، آن‌ها در گزارش ارائه‌شده باید مجموع صلاحیت‌های حرفه‌ای مورد نیاز در هر بخش به‌صورت مجزا و سپس مشترک با سایر بخش‌ها را مطرح می‌نمودند. برای دانشجویان ترم ۸ مداخله‌ای صورت نگرفت و صرفاً صلاحیت حرفه‌ای ایشان که تحت آموزش رایج قرار گرفته بودند مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران در ۵ گویه و با مقیاس لیکرت ۵ تایی قبل و یک ماه پس از پایان مداخله توسط دانشجویان تکمیل گردید. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ و آزمون‌های تی مستقل، تی زوجی، ویلکاکسون، من ویتنی و مجذور کای انجام شد.

نتایج: ۳۸ نفر از دانشجویان پسر و ۴۷ نفر دختر بودند. میزان تغییر نمره کسب شده صلاحیت حرفه‌ای در گروه مینی تور بیمارستانی $(65/3 \pm 8/1)$ بیشتر از گروه مرسوم $(28/8 \pm 0/4)$ بود که از لحاظ آماری نیز این تفاوت معنی‌دار بود ($p < 0.001$). بین نمره صلاحیت حرفه‌ای دانشجویان و خصوصیات فردی و تحصیلی آن‌ها همبستگی معنی‌داری وجود نداشت.

بحث: بر اساس نتایج، روش مینی تور بیمارستانی در اولین مواجهه بالینی دانشجویان پرستاری در ارتقای صلاحیت حرفه‌ای آنان نسبت به دانشجویان ترم ۸ که در کوریکولوم مرسوم آموزش دیده بودند بسیار مؤثر بوده است. عدم صلاحیت حرفه‌ای مطلوب منجر به اختلال در ارائه مراقبت‌های مؤثر به مددجویان و آسیب‌های جبران‌ناپذیر می‌گردد. عدم کسب مهارت‌های حرفه‌ای مطلوب در دوران تحصیل در طی آموزش‌های بالینی عامل اصلی این سردرگمی پرستاران در بدو شروع به کار می‌باشد؛ بنابراین انگیزش و نگرش دانشجویان در حوزه بالین رضایت‌بخش نیست. لذا پیشنهاد می‌شود به‌منظور آموزش حرفه‌ای‌گری از روش مینی تور بیمارستانی استفاده شود.

کلمات کلیدی: پروفشنالیسم، مینی تور بیمارستانی، دانشجویان پرستاری، آموزش

منابع:

1. Wagner P, Hendrich J, Moseley G, Hudson V. Defining medical professionalism: a qualitative study. Med Edu 2007; 41(3): 288-94.
2. Coulehan J. Viewpoint: today's professionalism: engaging the mind but not the heart. Acad Med 2005 Oct; 80(10): 892-8.
3. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Med Teach 2007; 29(1): 54-7.
4. Blackall G, Melnick SA, Shoop GH, George J, Lerner SM, Wilson PK, et al. Professionalism in medical education: The development and validation of a survey instrument to assess attitudes toward professionalism. Med Teach 2007; 29: e58-e62
5. Rothman DJ. Medical Professionalism focusing on the real issues. New England Journal of medicine 2000; 342: 1284-86.

شناسایی و تبیین عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی

عسگر آرمون، عزیز کامران، اکبر پیرزاده، عبدالله مهدوی، محمد صاحبقران فرد

مقدمه: تغییر و تحول و نوآوری در سیستم پویای نظام‌های آموزشی و توسعه همه‌جانبه و نظام‌مند آن، نیازمند مطالعه عمیق، برنامه‌ریزی، مدیریت و توجه به تغییرات محیط درون و برون‌سازمانی نظام آموزشی جهت پاسخ‌گویی مطلوب به نیازهای جامعه است. عوامل و مؤلفه‌های متعددی در ایجاد نوآوری در نظام‌های آموزشی و به‌خصوص نظام آموزش علوم پزشکی تأثیرگذار می‌باشند. در این راستا، این پژوهش با هدف شناسایی و تبیین عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی انجام یافت.

هدف: شناسایی و تبیین مؤلفه‌ها و عوامل مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی

روش: این مطالعه در سال ۱۳۹۶ به روش کیفی از نوع اکتشافی انجام یافت. جامعه آماری شامل تمامی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بودند. نمونه تحقیق به روش هدفمند از میان مشارکت‌کنندگان انتخاب گردید و شامل ۱۶ نفر از خبرگان کلیدی (مدیران گروه‌ها و معاونین آموزشی، محققین برجسته و افراد علاقه‌مند به نوآوری شاغل در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل) بودند که تجربه آموزشی، مدیریتی یا مطالعاتی در این حوزه را داشتند. جهت انتخاب خبرگان برای انجام مصاحبه‌ها و شناسایی عوامل و مؤلفه‌ها، از الگوی نمونه‌گیری زنجیره‌ای (گلوله برفی) استفاده شد. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته با مشارکت‌کنندگان به صورت انفرادی جمع‌آوری شد و گردآوری اطلاعات تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل به روش تحلیل محتوای کیفی با تکیه بر کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی، انجام شد.

نتایج: عوامل اصلی مؤثر بر طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی شامل ۶ عامل؛ سازمانی-حاکمیتی (با ۶ مؤلفه: عوامل استراتژی‌های سازمانی، ساختارهای سازمانی، اهداف، سیستم تشویق و پاداش، عوامل تهیه دستورالعمل حقوقی و قانونی مناسب جهت حمایت از حقوق مادی و معنوی نوآوران و شایسته‌سالاری)، فرهنگی (با ۵ مؤلفه: وجود فرهنگ ارزش بودن نوآوری، جو اعتماد، پیشرفت گرایی، تعهد و ارتباط)، برنامه‌های آموزشی (با ۸ مؤلفه: هماهنگ‌سازی برنامه‌های آموزشی با نیازهای جامعه، تغییر و تجدیدنظر در مدل‌های آموزش پزشکی سنتی، به روزگردانی محتوای آموزشی، توسعه آموزش مجازی، برنامه‌ریزی برای ارزشیابی مجازی، بومی‌سازی برنامه‌های آموزشی، توجه به برنامه‌های درسی پنهان و تغییر رویکرد برنامه درسی از «دانش‌محور» به «فراگیر محور»)، رهبری-مدیریتی (با ۷ مؤلفه: حمایت مدیران از افراد خلاق و نوآور، همسوسازی راهبردهای آموزش نیروی انسانی با فعالیت‌های نوآورانه آموزشی، مدیریت تغییر، تأثیرگذاری، جهت‌مندی، توانمندسازی و تأمین منابع کالبدی و مالی)، فردی-انسانی (با ۷ مؤلفه عوامل تغییرپذیری، نگرش، انتقادپذیری، دانش،

توانایی و مهارت فرد، تجربه و اطمینان فرد) و تکنولوژیکی (با ۴ مؤلفه: تدارک فناوری‌های آموزشی [سخت‌افزاری و نرم‌افزاری] به روز، دسترسی نیروی انسانی به فناوری‌های نوین آموزشی، طراحی و تدوین محتوای دیجیتالی و کتاب‌های درسی الکترونیک، تدارک وسایل کمک‌آموزشی و آزمایشگاهی نوین) می‌باشد که به ترتیب دارای بیشترین فراوانی بوده و نسبت به سایر عوامل در طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی اهمیت بیشتری دارند.

بحث: نتایج حاصل نشانگر آن است که عوامل سازمانی - حاکمیتی نظام آموزش علوم پزشکی، عوامل فرهنگی و عوامل برنامه‌های آموزشی بیشترین تأثیر را در نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی دارند و این امر بیانگر لزوم توجه بیشتر به عوامل سازمانی - حاکمیتی، فرهنگی و برنامه‌های آموزشی در جریان طراحی و استقرار نوآوری‌ها در آموزش علوم پزشکی می‌باشد. در همین زمینه برگزاری کارگاه‌های آموزشی متناسب برای تمامی افراد دخیل و تأثیرگذار بر برنامه‌های تغییر و تحول و نوآوری در نظام آموزش علوم پزشکی و تبیین شاخصه‌ها و عوامل سازمانی، فرهنگی، برنامه‌های آموزشی، مدیریت و رهبری آموزشی، تکنولوژیکی و فردی نوآوری می‌تواند اثربخش باشد. از عمده‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، کم بودن کار تحقیقاتی داخلی و خارجی مرتبط می‌باشد. کلمات کلیدی: نظام آموزشی، نوآوری در آموزش، آموزش علوم پزشکی

منابع:

1. Ku F, et al. Leadership competencies for medical education and healthcare professions: population-based study, Medical education and training, 2(2); 2012: 34-45.
2. Gao Y, et al. Challenge, opportunity and development: Influencing factors and tendencies of curriculum innovation on undergraduate nursing education in the mainland of China, Chinese Nursing Research, 4(3); 2017: 113-116.
3. Kern DE, et al. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. Johns Hopkins University Press; publisher, Johns, 3rd ed. 2016.

فراگیری محتوی آموزشی از دیدگاه دانش‌آموختگان کارشناسی رشته فناوری اطلاعات سلامت

مهرداد فرزندی پور، فاطمه رنگرز جدی، زهرا میدانی، احسان نبوتی، مهتاب کرمی، زهرا ناظمی بیدگلی

مقدمه: نیروی انسانی کارآمد و متعهد در ارتقاء سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه نقش مهمی دارد (۱). از سوی دیگر بررسی توانمندی دانش‌آموختگان در آگاهی از کیفیت فرآیند آموزشی مؤثر است (۲). با توجه به پیشرفت‌های سریع سیستم‌های اطلاعات سلامت و نقش آن در حوزه بهداشت و درمان، فراگیری محتوی آموزشی رشته فناوری اطلاعات سلامت توسط دانش‌آموختگان اهمیت بسزایی دارد (۳).

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان خودارزیابی دانش‌آموختگان رشته فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی کاشان در کسب محتوی آموزشی صورت گرفت.

روش: این پژوهش از نوع کاربردی بود که با روش توصیفی - مقطعی صورت پذیرفت، جامعه مورد مطالعه را کلیه (۱۹ نفر) دانش‌آموختگان فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۶ تشکیل دادند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و سؤالات مبتنی بر اهداف دربرگیرنده ۳۲ سؤال در ۸ حیطه اصلی محتوی آموزشی رشته شامل مدیریت، پذیرش، کدگذاری، بایگانی، آمار، بیمه، فناوری اطلاعات و آموزش‌های کامپیوتری بود. پرسشنامه سه گزینه‌ای و با نمرات خوب (نمره ۳)، متوسط (نمره ۲) و ضعیف (نمره ۱) تدوین شده بود. روایی صوری و محتوا پرسشنامه با نظر

متخصصین و پایایی آن از روش دو نیمه کردن به دست آمد ($\text{Cronbach's Alpha} = 0/92$). پرسشنامه به صورت حضوری پس از تسویه حساب دانشجوی به او داده شد و پس از تکمیل جمع آوری شد. داده‌ها در نرم افزار SPSS 16 وارد و با آمار توصیفی بیان شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون کای دو انجام پذیرفت.

نتایج: کلیه دانش‌آموختگان زن، میانگین سنی ۲۳ سال و دامنه سنی ۲۲ تا ۲۷ سال داشتند. میانگین معدل آن‌ها ۱۵/۷۸ بود. ۷ نفر (۳۶/۸٪) از دانش‌آموختگان بومی بودند. بین حیطه‌های آموزشی، بیشترین فراوانی در حیطه پذیرش و آموزش‌های کامپیوتری با میانگین ۱۸ (۹۴/۷٪) و در سطح خوب و کمترین آن در حیطه مدیریت، فناوری اطلاعات سلامت و بیمه با میانگین ۳ (۱۵/۸٪) و در سطح ضعیف قرار داشت (جدول ۱). ۱۴ نفر (۷۳/۶٪) از دانش‌آموختگان سطح آموخته‌های خود را خوب، ۳ نفر (۱۵/۷٪) متوسط و ۱ نفر (۵/۲۶٪) ضعیف ارزیابی کردند. بین نمره خودارزیابی و معدل کل دانش‌آموختگان رابطه معناداری وجود نداشت ($p=0/89$).

جدول ۱- توزیع فراوانی دانشجویان در حیطه‌های مختلف آموزشی برحسب تعداد و درصد

حیطه	خوب فراوانی (درصد)	متوسط فراوانی (درصد)	ضعیف فراوانی (درصد)	جمع
پذیرش	۱۸ (۹۴.۷۴)	۱ (۵.۲۶)	۰ (۰)	۱۹ (۱۰۰)
کدگذاری	۱۶ (۸۴.۳)	۳ (۱۵.۸)	۰ (۰)	۱۹ (۱۰۰)
بایگانی	۱۵ (۷۸.۹۴)	۳ (۱۵.۸)	۱ (۵.۲۶)	۱۹ (۱۰۰)
آمار	۱۶ (۸۴.۲۱)	۲ (۱۰.۵۳)	۱ (۵.۲۶)	۱۹ (۱۰۰)
فناوری	۱۱ (۵۷.۸۹)	۵ (۲۶.۳۱)	۳ (۱۵.۸)	۱۹ (۱۰۰)
بیمه	۱۲ (۶۳.۱۵)	۴ (۲۱.۰۵)	۳ (۱۵.۸)	۱۹ (۱۰۰)
مدیریت	۱۰ (۵۲.۶۳)	۶ (۳۱.۵۸)	۳ (۱۵.۸)	۱۹ (۱۰۰)
مهارت کامپیوتر	۱۸ (۹۴.۷۴)	۱ (۵.۲۶)	۰ (۰)	۱۹ (۱۰۰)
جمع	۱۱۶ (۷۶.۳)	۲۵ (۱۶.۴)	۱۱ (۷.۳)	۱۵۲ (۱۰۰)

بحث: فراگیری محتوی آموزشی دانش‌آموختگان خوب بود، اما دانش‌آموختگان در فراگیری دروس فناوری اطلاعات سلامت، بیمه و مدیریت نیاز به آموزش‌های بیشتر دارند. ضروری است مسئولین امر به ارتقاء و کیفیت آموزش‌های این دروس توجه بیشتری نمایند. بررسی‌های مستمر نحوه آموزش در دانشکده‌ها و ارزیابی میزان کفایت محتوی آموزشی برنامه درسی رشته توصیه می‌گردد. کلمات کلیدی: محتوی آموزشی، دانش‌آموختگان، فناوری اطلاعات سلامت

منابع:

۱. احمدیان لیلا، مرادی فریبا، کمالی سودابه. مقایسه میزان رضایتمندی دانشجویان مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمان از رشته تحصیلی. دوماهنامه علمی-پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی ۱۳۹۵؛ ۹(۲): ۱۶-۲۵.

۲. ادراکی میترا، رامبد معصومه، عبدلی روح اله. ارتباط رضایت از تحصیل با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۹۰؛ ۱۱(۱): ۳-۳۹.

۳. عسگرنژاد مریم، زارعی جواد، محمدی علی. بررسی میزان آشنایی کارکنان بخش مدارک پزشکی با رایانه و مفاهیم پایه فناوری اطلاعات در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران. مدیریت بهداشت و درمان ۱۳۹۰؛ ۳(۱،۲): ۵۹-۶۷.

طراحی، اجرا و رضایت سنجی آموزش مراقبت‌های پرستاری در منزل به دانشجویان کارشناسی پرستاری بر اساس رویکرد مبتنی بر کاربرد بالینی

ملیحه پورکیانی، زهره فرامرزیان، لیلا بذرافکن، نرجس آب شرشری، مریم صدیق

مقدمه: انتخاب روش تدریس مناسب از وظایف مهم مدرسان است و تأثیر بسزایی در دستیابی به اهداف آموزشی دارد. یکی از نکات مهم و کارگشا در انتخاب روش تدریس مناسب توجه به رضایتمندی فراگیران است.

هدف: طراحی، اجرا و رضایت سنجی آموزش مراقبت‌های پرستاری در منزل بر اساس رویکرد مبتنی بر کاربرد بالینی به دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام گرفته است.

روش: این پژوهش در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۶ انجام گرفت و کلیه دانشجویان (۳۶ نفر) کارشناسی پرستاری ورودی ۹۳ دانشکده پرستاری دانشکده علوم پزشکی لارستان در آن شرکت داشتند. در این طرح، استراتژی جدیدی جهت ارائه سه درس "فرآیند آموزش به بیمار، مراقبت‌های پرستاری در منزل و کارآموزی در عرصه مراقبت‌های پرستاری در منزل" طراحی گردید. ابتدا کلیه دانشجویان در سال دوم تحصیل خود درس فرایند آموزش به بیمار را اخذ نمودند. این درس با اهداف آموزشی "نحوه نیازسنجی آموزشی، هدف نویسی و انواع اهداف آموزشی، نحوه تهیه محتوای آموزشی بر اساس اهداف و نیازهای بیمار"، تدریس گردید. ابتدا ۴ جلسه تئوری توسط اساتید و به شیوه سخنرانی برگزار گردید، سپس جلسات کار گروهی با گروه‌بندی دانشجویان آغاز شد. یک سناریو شامل شرح حال کاملی از بیمار فرضی، در اختیار هر یک از گروه‌ها قرار گرفت و دانشجویان در قالب کار گروهی و برحسب سناریو، اهداف، نیازهای آموزشی و محتوای آموزشی بیمار (سناریو) را تهیه نمودند. در پایان جلسات کار گروهی نماینده هر یک از گروه‌ها نتیجه نهایی عملکرد گروه را در حضور تمام دانشجویان ارائه نمودند. در سال سوم تحصیلی، کلیه دانشجویان واحد مراقبت‌های پرستاری در منزل را اخذ نموده و دانشجویان در قالب گروه‌های قبلی، کار را آغاز نمودند. بر اساس سرفصل درس، جهت هریک از گروه‌ها یک بیماری مشخص گردید، سپس دانشجویان، سناریو فرضی را جهت یک بیمار با بیماری تعیین شده آماده نمودند. پس از تأیید سناریو گام بعدی با نوشتن نیازهای آموزشی، اهداف و محتوای آموزشی که درس آموزش به بیمار تدریس شده بود، ادامه یافت. موفقیت دانشجویان در این مرحله تأییدی بر دستیابی به اهداف قبلی و ماندگاری محتوای یاد گرفته شده بود. سپس دانشجویان برحسب سناریو محتوای آموزشی، ابزارهای کمک‌آموزشی لازم را تهیه نمودند و در قالب روش ایفای نقش، محتوای آموزشی تهیه شده را آموزش دادند. در سال چهارم تحصیلی دانشجویان کارآموزی مراقبت‌های پرستاری در منزل را اخذ نمودند و طرح با هدف استفاده از آموخته‌های دروس فرآیند آموزش به بیمار و مراقبت‌های پرستاری در منزل، جهت آموزش به بیمار واقعی و در محیط بالینی آغاز گردید. در این مرحله دانشجویان بیماران واجد شرایط را انتخاب نمودند و برحسب آموزش‌های ارائه‌شده در واحدهای درسی ذکر شده، نیازهای آموزشی، اهداف و محتوای آموزشی را جهت بیماران انتخابی، تهیه نمودند و به بیماران واقعی و خانواده‌های آن‌ها آموزش‌های لازم جهت مراقبت از خود و یا بیمار را ارائه کردند. دانشجویان پس از ارزیابی دانش بیمار و خانواده با استفاده از روش‌های پرسش و پاسخ و اجرای عملی کار توسط بیمار یا

همراهان وی کار، خود را به پایان رسانیدند. در انتهای کارآموزی در عرصه مراقبت‌های پرستاری در منزل، فرم رضایت سنجی جهت بررسی میزان رضایت دانشجویان از این طرح، در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

نتایج: ۵/۸۷ درصد دانشجویان کاملاً و یا تقریباً موافق مؤثر بودن این شیوه تدریس در ایجاد علاقه و افزایش مشارکت آن‌ها در یادگیری بودند. ۷۵ درصد از دانشجویان موافق با تأثیر شیوه‌های مورد استفاده، بر افزایش سطح یادگیری و توانایی‌های خود بودند. ۸۱ درصد دانشجویان کاملاً و یا تقریباً موافق تأثیر این شیوه‌های تدریس بر ارتقای خلاقیت، نوآوری و قدرت تفکر خود بودند. ۷۵ درصد دانشجویان کاملاً و یا تقریباً موافق تأثیر این شیوه‌ها بر بهبود تعامل خود با افراد گروه و سایر هم‌کلاسی‌ها بودند. ۷۷٪ از دانشجویان نسبت به اجرای این شیوه در تدریس سایر دروس تمایل نشان دادند. پویایی و هیجان‌انگیز بودن، ایجاد حس رقابت، کسب تجربه جدید و احساس توانمندی در آموزش به بیمار را از مهم‌ترین نکات مثبت و بیگانه و ناآشنا بودن این شیوه و ایجاد استرس زیاد از احساسات منفی بیان شده توسط دانشجویان بود. برخی دانشجویان جدید بودن طرح را یک نقطه قوت و برخی نیز آن را به‌عنوان یک نقطه ضعف عنوان نمودند.

بحث: باوجود وقت‌گیر بودن این طرح برای دانشجویان، نتایج نشان‌دهنده رضایت دانشجویان در حیطه‌های مختلف است. استفاده از روش‌های نوین و خلاقانه می‌تواند نقش بسزایی در ایجاد یادگیری عمیق و کاربردی و ارتقای سطح رضایت دانشجویان داشته باشد. کلمات کلیدی: دانشجویان پرستاری، برنامه‌های درسی، رضایت دانشجویان

منابع:

1. Kaveh MH. [Motivation and learning]. magazine of e-learning distribution in academy.2010;1(1): 19-27
2. Grant BG. Holistic Educational Thought in 12 UK [Dissertation]. Urbana, Illinois: University of Illinois at Urbana Champaign; 2014.

دیدگاه دانش‌آموختگان و شاغلین بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در خصوص تغییر برنامه درسی

سیما رفیعی، معصومه ضیائیها، سینا عبدالله زاده، سید علی‌اکبر هاشمی نسب، فاطمه بالاهانگ

مقدمه: تناسب محتوای آموزشی با نیازهای شغلی دانش‌آموختگان کلیه رشته‌های دانشگاهی از اصول کلیدی و مهم در ارتقای دانش کاربردی افراد و در نتیجه افزایش کیفیت به‌کارگیری دانش و مهارت‌های آنان در عرصه کار و فعالیت بشمار می‌آید. هدف: مطالعه حاضر بررسی دیدگاه دانش‌آموختگان و شاغلین بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در خصوص تغییر برنامه درسی ارائه‌شده به دانشجویان این رشته در سال ۱۳۹۵ می‌باشد.

روش: این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۵ در میان ۱۰۰ نفر از دانش‌آموختگان رشته بهداشت عمومی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی قزوین که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، انجام پذیرفت. ابزار گردآوری داده پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که روایی آن از سوی تیم تحقیق مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. این پرسشنامه از دو بخش سؤالات باز و بسته تشکیل یافته است که در سؤالات باز آن از افراد در خصوص بیان دروسی که به اعتقاد آن‌ها لازم است به فهرست دروس ارائه‌شده در این رشته اضافه یا از آن حذف گردد می‌پردازد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کیفی انجام پذیرفت.

نتایج: اغلب دانش‌آموختگان خانم (۸۲٪) و دارای پست شغلی بهداشت خانواده (۴۴٪) بودند. از میان افراد شرکت‌کننده در مطالعه در ارتباط با دروس پایه، ۴۲٪ موافق به حذف درس فیزیک عمومی، ۳۸٪ موافق با حذف بیوفیزیک، ۳۲٪ موافق به حذف شیمی عمومی و ۳۰٪ موافق به حذف بیوشیمی بودند. در خصوص دروس اصلی، ۱۴٪ موافق به حذف اکولوژی انسانی و در ارتباط با دروس اختصاصی به ترتیب ۲۶ و ۱۴٪ موافق به حذف دروس بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط بودند. همچنین ۱۰٪ دانش‌آموختگان توافق داشتند که درس کامپیوتر می‌بایست به دروس پایه اضافه شود، ۲٪ کمک‌های اولیه کاربردی و تغذیه و درمان اختلالات رشد را در زمره دروس اصلی ضروری دانستند و ۲٪ ورود کامپیوتر و اصطلاحات پزشکی و نسخه خوانی را در زمره دروس اختصاصی پیشنهاد کردند. بحث: تناسب محتوای آموزشی ارائه‌شده به دانشجویان با نیازهای حرفه‌ای آنان در آینده، از اهمیت بسزایی برخوردار است. لذا سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی کشور می‌توانند با بهره‌گیری از یافته‌های حاصل از مطالعات مشابه در رشته‌های مختلف دانشگاهی در راستای برنامه‌ریزی‌های آموزشی منطبق با نیازهای حرفه‌ای دانش‌آموختگان گام‌های مؤثری بردارند. کلمات کلیدی: تناسب، نیازهای حرفه‌ای، محتوای آموزشی، دانش‌آموختگان

منابع:

۱. طولابی طاهره، جنبی فاطمه، قربان محمدی ابراهیم. تناسب اهداف برنامه‌های آموزشی با نیازهای حرفه‌ای: دیدگاه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی خرم‌آباد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی؛ ۱۳۸۷؛ ۸(۲): ۲۶۳ تا ۲۷۳.
۲. سنایی نسب هرمز، دلاوری عبدالرضا، غنجال علی، تیمورزاده احسان، صداقت علی، میرهاشمی صدیقه، صمدی نیا حسین. وضعیت اشتغال دانش‌آموختگان رشته مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی. تهران؛ طب نظامی؛ ۱۳۸۸؛ ۱۱(۴): ۲۰۸ تا ۲۰۳.
۳. میرمقنایی زهره سادات، کرملیان حسن. مقایسه میزان انطباق برنامه دروس تخصصی و کارآموزی تجربه شده کارشناسی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه مدرسان و ماماها شاغل در استان اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی؛ ۱۳۹۰؛ ۱۱(۲): ۱۶۳ تا ۱۶۴.
۴. طولابی طاهره، الحانی فاطمه. بررسی مقایسه‌ای اهداف برنامه‌های آموزشی با نیازهای حرفه‌ای از دیدگاه دانش‌آموختگان پرستاری طی دوره سه ساله. فصلنامه علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان؛ ۱۳۸۹؛ ۱۲ (۴۴): ۶۶-۵۳.
۵. عارفی محبوبه، برنامه‌ریزی درسی راهبردی در آموزش عالی، انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۸۴.
۶. شیرجنگ احمد، علیزاده مهستی، مرتضوی فتحیه، اصغری جعفرآبادی محمد، جدی ابوالفضل، انطباق برنامه درسی دوره کارشناسی رشته بهداشت عمومی با نیازهای شغلی وظایف مورد انتظار سیستم بهداشتی: دیدگاه کارشناسان این رشته در مورد سرفصل‌ها و محتوای دروس، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دی ۱۳۹۱، ۱۲ (۱۰): ۷۶۸ تا ۷۷۷.
7. Cu Le, L. Tu Bui, Q. Nguyen, H. Rotem, A. (2007). Alumni survey of Masters of Public Health (MPH) training at the Hanoi School of Public Health. 1186/1478-4491-5-24.

مطالعه تطبیقی طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه‌های برتر

جهان بر اساس رتبه‌بندی جهانی QS

سپند ریاضی، مجید علی عسگری، ناهید دهقان نیری، علی حسینی خواه

مقدمه: شقوق مختلف برنامه‌های درسی همچون نقشه راه، مسیر پیش روی دست‌اندرکاران امر آموزش و رویکرد کلی تمامی فعالیت‌های آموزشی را ترسیم می‌کنند. طرح درس نیز به‌عنوان یکی از این شقوق، از این قاعده مستثنی نبوده و مدرس را در آموزش اثربخش، یاری می‌کند. با توجه به اهمیت این موضوع و با نگاهی به روند فعالیت‌های معتبر جهانی در این حوزه تخصصی، بررسی وضعیت طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران و تطبیق آن با وضعیت طرح درس‌های این دوره در ده دانشگاه برتر جهان بر اساس رتبه‌بندی جهانی QS، هدف اصلی این پژوهش می‌باشد.

هدف: وضعیت طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقایسه با طرح درس‌های این دوره در ده دانشگاه برتر جهان بر اساس رتبه‌بندی جهانی QS چگونه است؟

روش: مطالعه حاضر، یک مطالعه از نوع تطبیقی است که با استفاده از روش بردی مشتمل بر چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، انجام شد. استفاده از رویکرد بردی به این نحو بوده که به‌عنوان یک چارچوب و به‌صورت مستقل در همه پرسش‌های پژوهش به کار گرفته شده و مراحل ترتیبی آن در تمامی پرسش‌ها رعایت شده است. به‌منظور تحقق مراحل اول و دوم این الگو، ضمن گردآوری و توصیف اطلاعات مورد نیاز دانشگاه‌های مورد مطالعه، محتوای طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران و ده دانشگاه برتر جهان، به‌صورت مجزا و بر اساس چک‌لیستی محقق ساخته، مورد تجزیه و تحلیل و تفسیر قرار گرفت. این چک‌لیست که بر اساس مرور متون مرتبط، طراحی شده بود، شامل ۸ مؤلفه مؤثر و ۱۲ معیار مورد نظر برای ارزیابی طرح درس بود. سپس اطلاعات حاصل برای ایجاد چارچوبی برای مقایسه، طبقه‌بندی و در کنار هم قرار داده شد. در مرحله مقایسه و تطبیق نیز مقوله‌های تدوین شده در مرحله قبل به لحاظ تشابهات و تفاوت‌ها با هم مقایسه و تحلیل شدند. جامعه این پژوهش شامل طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری در هر یک از دانشگاه‌های مورد مطالعه و با توجه به محدود و مشخص بودن منابع مورد مطالعه همچنین تعیین دقیق دامنه پرسش‌ها، حجم نمونه انتخاب شده نیز برابر با کل جامعه پژوهش بود.

نتایج: نتایج این مطالعه، نشان‌دهنده هم‌خوانی بسیار زیاد وضعیت موجود در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران با استانداردهای جهانی در این حوزه بود. از میان ده دانشگاه برتر جهان، تنها نیمی از آن‌ها، طرح درس‌های خود را از طریق وب‌سایت، در دسترس مخاطبان قرار داده بودند. با توجه به معیارهای مورد نظر در این پژوهش، دانشگاه تکنولوژی سیدنی با رتبه پنجم جهانی، حایز بهترین شرایط و پس از آن، دانشگاه‌های پنسیلوانیا، جانز هاپکینز و سیدنی، از شرایط مطلوب‌تری نسبت به سایر دانشگاه‌های مورد مطالعه برخوردار بودند. این در حالی است که نتایج این مطالعه تطبیقی حاکی از وضعیت بسیار مطلوب این دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران بود؛ به‌گونه‌ای که پس از مقایسه و تحلیل وجوه اشتراک و افتراق طرح درس‌ها، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن تطابق با تمامی معیارهای مورد نظر، در کنار دانشکده مشابه در دانشگاه تکنولوژی سیدنی، حایز بهترین شرایط گردید.

بحث: مطالعه حاضر به شناخت وضعیت موجود طرح درس‌های دوره کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقایسه با طرح درس‌های همین دوره در دانشگاه‌های برتر جهان، منجر شده است و می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های آینده مورد توجه قرار گیرد. نتایج حاصل حاکی از شباهت‌ها و تفاوت‌های تأمل‌برانگیزی در هر دو بعد «کلان و اتخاذ رویکرد» همچنین «اجزا و عناصر» میان دانشگاه‌های مورد مطالعه و دانشگاه علوم پزشکی تهران است. در بعد «کلان و اتخاذ رویکرد»، در دانشگاه‌های برتر جهان، استفاده از چارچوب‌های ساده طراحی طرح درس و رعایت ایجاز در عین پرداختن به عناصر اصلی طرح درس، مورد نظر می‌باشد. در بعد «اجزا و عناصر» نیز، عناصر توصیف کلی درس، پیامدها، محتوای آموزشی، روش‌های تدریس و ارزیابی دانشجو، بیشتر از سایر عناصر مورد توجه هستند. این در حالی است که ضمن شباهت بسیاری از عناصر اساسی طرح درس، در دانشگاه علوم پزشکی تهران استفاده از چارچوب‌های پیچیده‌تر طراحی طرح درس و پردازش مبسوط تمامی عناصر اساسی مدنظر بوده است.

کلمات کلیدی: طرح درس، دوره کارشناسی پرستاری، دانشگاه‌های برتر جهان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مطالعه تطبیقی

منابع:

1. Burden PR, Byrd DM. Methods for effective teaching: Meeting the Needs of All Students. 6th ed. Boston: Pearson Education; 2011 Jul;26- 28.
2. Harden RM. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. Medical education. 1986 Jul 1;20(4):356-65.
3. Grant J. Principles of Curriculum design. in: Swanwick Ti. Understanding Medical Education Evidence, Theory and Practice. 2nd ed. Hoboken, New jersey: Wiley-Blackwell; 2013: 3-14.

بازنگری برنامه درسی دکتری تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت بر مبنای رویکرد آموزشی مبتنی بر

توانمندی

مینو علی پوری سخا، بیژن گرابلی، حکیمه مصطفوی، رحیم سهرابی، لیلا دشمنگیر

مقدمه: طراحی و بازنگری هر برنامه درسی نیازمند فرایندی پویا می‌باشد. طراحی یک برنامه آموزشی نه یک رخداد بلکه به همراه اجرا و بازنگری و ارزشیابی، فرایندی به هم متصل و مکمل شناخته می‌شود که هر مرحله‌ای از آن می‌تواند بر مراحل دیگر تأثیر قطعی داشته باشد. شواهد موجود بیانگر عدم توجه شایسته به موضوع تغییر برنامه درسی آموزش عالی در کشور و لزوم توجه به این مهم می‌باشد. یکی از راهکارها برای مرتفع نمودن وضعیت موجود، بازنگری برنامه‌های موجود و حرکت از وضعیت سنتی به نوین است. به جای روش‌های سنتی برنامه‌ریزی آموزشی که اساساً موضوع محور و یا مبتنی بر قضاوت خبرگان هستند در سال‌های اخیر طراحی برنامه درسی و آموزش مبتنی بر توانمندی و مبتنی بر نیاز مورد توجه قرار گرفته و تحول قابل توجهی در طراحی برنامه‌های آموزشی به وجود آورده است. تعیین توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی و طراحی محتوای آموزشی بر آن اساس، تمهیدی مهم و اساسی در اثربخشی برنامه‌های آموزشی خواهد بود. رشته سیاست‌گذاری سلامت یکی از رشته‌های میان‌رشته‌ای در مقطع دکتری می‌باشد. به دلیل گذشت ده سال از زمان تدوین برنامه درسی این رشته و تغییر نیازهای آموزشی، لزوم بازنگری در برنامه درسی با تأکید بر توانمندی‌های دانش‌آموختگان مورد توجه قرار گرفت.

هدف: بازنگری برنامه درسی با تأکید بر توانمندی‌های مورد انتظار از دانش‌آموختگان رشته و هدفمندتر شدن فرآیند یاددهی-یادگیری و بهبود اثربخشی آموزش و یادگیری دانشجویان

روش: این پژوهش یک مطالعه چند روشی (Multi method study) است. مراحل الگوی تعدیل شده دنیس شامل توجیه ایجاد برنامه درسی، تدوین پیامدها/توانمندی‌ها، تعیین محتوا، راهبردها/روش‌های یادگیری، ارزیابی یادگیری و ارزشیابی برای طراحی و بازنگری برنامه درسی دکتر تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت استفاده گردید. در مرحله اول با بهره‌گیری از مطالعه تطبیقی، برنامه درسی دانشگاه‌های دارنده رشته سیاست‌گذاری سلامت و یا رشته‌های مرتبط با سیاست‌گذاری مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. در مرحله دوم از طریق مرور متون و مرور وب‌سایت‌ها و بررسی مستندات دانشگاه‌های منتخب مرتبط با موضوع و برگزاری ۲۸ مصاحبه نیمه ساختارمند و ۵ جلسه بحث گروهی توانمندی‌های لازم برای فارغ‌التحصیلان رشته سیاست‌گذاری سلامت استخراج گردید. همچنین با بهره‌گیری از مصاحبه‌های انجام شده و جلسات بحث گروهی و متناسب با ذینفعان موضوع از جمله دانشجویان و دانش‌آموختگان رشته سیاست‌گذاری سلامت، اساتید مرتبط دانشگاهی، سیاست‌گذاران و سیاست‌سازان واحدها و سازمان‌های مختلف از جمله بیمه سلامت، شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، نظام پزشکی و موسسه‌های مرتبط پژوهشی، نقاط قوت و ضعف برنامه درسی فعلی رشته سیاست‌گذاری سلامت، انتظارات و تغییرات مورد نیاز و جهت‌گیری‌های آینده نظام آموزشی در جهت ایجاد مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان اخذ گردید. برنامه درسی پس از اخذ نظرات مختلف و تعدیل و بازنگری در جلسات بحث گروهی و پانل خبرگان نهایی گردید. با بهره‌گیری از رویکرد چارچوب مفهومی و طی پنج گام این رویکرد شامل (آشنا کردن، تدوین چارچوب مفهومی، فهرست بندی، ترسیم جدول و نگاشت و تفسیر) به تقلیل داده‌های حاصل از مستندات و مصاحبه‌های نسخه‌برداری شده پرداخته، به آن‌ها ساختار و نظام داده و منجر به فراهم آوردن شناخت، بینشی نو تصویری از واقعیت گردید.

نتایج: توانمندی‌های دانش‌آموختگان در ۵ محور استخراج گردید. بر اساس لیست توانمندی‌ها و روش‌ها و معیارهای ارزشیابی، برخی دروس حذف و برخی دروس اضافه گردید. لزوم گذراندن برخی کارگاه‌های آموزشی در جهت آموزش مهارت‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان رشته و ایجاد توانمندی‌های لازم از دیگر تغییرات عمده در برنامه درسی رشته مورد مطالعه بود. تغییر در محتوای دروس تخصصی با توجه به تصویب رشته‌های مشابه و توجه به دروس اختیاری در راستای تخصصی نمودن مورد تأکید قرار گرفت.

بحث: طبق نتایج مطالعه تطبیقی تفاوت مشهودی در غالب محوره‌های مورد بررسی کشور با دانشگاه‌های معتبر جهان وجود دارد. هر تغییر در برنامه درسی رشته مورد مطالعه با تأکید بر توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان صورت گرفت و برنامه درسی بازنگری شده به‌طور قابل‌توجهی تغییر کرد. برنامه درسی تدوین شده و اجرای آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌تواند منجر به افزایش کیفیت تدریس، هدفمندتر شدن فرآیند یاددهی-یادگیری، آموزش مبتنی بر صلاحیت و آموزش پاسخگو، افزایش دانش تخصصی و مهارت‌های فنی و عملی دانش‌آموختگان شده و زمینه موفقیت شغلی بیشتر آنان را فراهم سازد.

کلمات کلیدی: بازنگری برنامه درسی، سیاست‌گذاری سلامت، دکتر تخصصی

منابع:

1. Wiles, J W, Bondi, J C. Curriculum development: A guide to practice. 2010. Prentice Hall.
2. Karami. M., Fattahi. H. Changing Higher Education Curriculum, Case Study: Graduate Curriculum in Educational Planning. Journal of Higher Education Curriculum Studies. 2013; 4(7): 110-136
3. Tanner D, Tanner L. Curriculum development: Theory into practice. 1980. Macmillan New York.

تدوین سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان دکتری تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت در ایران

بیژن گرایلی، حکیمه مصطفوی، مینو علی پوری، لیلا دشمنگیر

مقدمه: تدوین برنامه آموزشی متناسب با نیازهای دانشجویان و جامعه یکی از کارکردهای اصلی برنامه‌ریزی آموزشی می‌باشد. امروزه گنجاندن مواد آموزشی و مهارت‌های لازم برای رشته‌های مختلف دانشگاهی به گونه‌ای که متضمن حصول اهداف مورد نظر برای هر رشته باشد اهمیت فراوانی یافته است و در همین راستا آموزش مبتنی بر صلاحیت مورد توجه جدی خبرگان برنامه‌ریزی درسی قرار گرفته است. آموزش مبتنی بر صلاحیت و توانمندی (Competency based education) یکی از رویکردهای آموزشی می‌باشد که به‌ویژه در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. از زمان اولین دوره جذب دانشجو در مقطع دکتری تخصصی سیاست‌گذاری سلامت در ایران، سندی معتبر که مبین توانمندی‌های دانش‌آموختگان این رشته باشد، وجود نداشت. لذا بنا بر اهمیت موضوع ضرورت تدوین این سند مورد توجه و تأکید قرار گرفت.

هدف: این مطالعه با هدف شناسایی توانمندی‌های دانش‌آموختگان دکتری تخصصی رشته سیاست‌گذاری سلامت و تدوین سند مرتبط با آن انجام شده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه چند روشی است. در مرحله اول توانمندی‌های لازم برای فارغ‌التحصیلان رشته سیاست‌گذاری سلامت از طریق مرور متون و مرور وبسایت‌ها و بررسی مستندات دانشگاه‌های دارنده رشته سیاست‌گذاری سلامت و یا رشته‌های مرتبط با سیاست‌گذاری مانند رشته خط‌مشی‌گذاری عمومی، سیاست‌گذاری عمومی و سیاست‌گذاری و حکمرانی استخراج گردید. در مرحله دوم از طریق مصاحبه‌های رو درو، تلفنی، اینترنتی و برگزاری جلسات بحث گروهی متمرکز و بحث‌های دور میزی با خبرگان موضوع، دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته، با اعضای هیئت‌علمی و صاحب‌نظران حوزه‌های مختلف از شورای عالی سلامت و امنیت غذایی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سازمان بیمه سلامت و شورای سیاست‌گذاری برخی سازمان‌ها و دانشگاه‌ها داده‌های لازم گردآوری گردید. با بهره‌گیری از داده‌های مراحل قبلی و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، پیش‌نویس سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان استخراج و در اختیار ۱۸ نفر از صاحب‌نظران موضوع قرار گرفت. با بهره‌گیری از روش تفکر با صدای بلند، داده‌های موردنظر گردآوری و پیش‌سند تهیه شده تعدیل گردید. پیش‌سند تهیه شده در پانل خبرگان مورد بحث و بازبینی قرار گرفته و نهایی گردید. در هر مرحله از پژوهش داده‌ها با بهره‌گیری از روش تحلیل محتوایی (استقرایی و قیاسی) تحلیل گردید.

نتایج: پنج محور اصلی توانمندی استخراج شده شامل مهارت‌های پژوهشی، مهارت‌های تحلیل سیاست، مهارت‌های آموزشی، مهارت‌های تصمیم‌سازی، استدلال (تحلیلی و ارزیابی) و سیاست‌گذاری و مهارت‌های مشاوره‌ای، ارتباطی و حمایت‌طلبی می‌باشد. برای هر محور ۷ تا ۹ زیرمحور تعیین و تعریف گردید و مصادیق توانمندی مرتبط با هر یک استخراج گردید. به‌منظور کاربردی و قابل‌سنجش کردن مهارت‌های تدوین شده، ۳۷ روش و شاخص ارزشیابی مربوط به هر توانمندی نیز تعیین و تشریح گردید. بحث: تدوین سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان این رشته، ضروری بوده و منجر به پیاده‌سازی آموزش پاسخگو مبتنی بر صلاحیت در دانش‌آموختگان این رشته می‌شود و هم‌چنین فرایند یاددهی-یادگیری دانشجویان این رشته را هدفمندتر کرده و منجر به بهبود یادگیری اهداف آموزشی خواهد شد. سند تهیه شده می‌تواند گامی مهم در جهت بازنگری برنامه درسی رشته سیاست‌گذاری سلامت با تکیه بر رویکرد آموزشی صلاحیت محور باشد.

کلمات کلیدی: دانش‌آموختگان، سیاست‌گذاری سلامت، آموزش مبتنی بر توانمندی

منابع:

1. Forrest CB, Martin DP, Holve E, Millman A. Health services research doctoral core competencies. BMC Health Services Research. 2009;9(1):107.
2. Handbook for Doctoral Students in Health Policy and Management. PhD Handbook Last Updated July 2016
3. Wright K, Rowitz L, Merkle A, Reid WM, Robinson G, Herzog B, et al. Competency development in public health leadership. American Journal of Public Health. 2000;90(8):1202.
4. Calhoun JG, McElligott JE, Weist EM, Raczynski JM. Core competencies for doctoral education in public health. American journal of public health. 2012;102(1):22-9.
5. Walsh L, Subbarao I, Gebbie K, Schor KW, Lyznicki J, Strauss-Riggs K, et al. Core competencies for disaster medicine and public health. Disaster medicine and public health preparedness. 2012;6(1):44-52.

یادگیری از طریق برنامه درسی پنهان: نگاهی به تجربیات دانشجویان

لیلا جویباری، اکرم ثناگو، رضا جهانشاهی، مهسا دهقان

مقدمه: برنامه درسی پنهان به مجموعه‌ای از یادگیری‌ها در نظام آموزش عالی اطلاق می‌گردد که در بستر فرهنگ حاکم بر محیط آموزشی و بدون آگاهی اعضای هیئت علمی و دانشجویان، برای دانشجویان حاصل می‌شود. آماده‌سازی محیط‌های آموزشی با در نظر گرفتن جنبه‌های تأثیرگذار برنامه درسی پنهان می‌تواند به پرورش دانشجویان خلاق با میزان بالایی از مهارت‌های اخلاقی و اجتماعی کمک نماید تا بتوانند آن دسته از مشکلات موجود در جامعه را که فاقد هرگونه راه‌حل استاندارد می‌باشد، حل نمایند.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی تجربیات یادگیری دانشجویان از طریق برنامه درسی پنهان بوده است.

روش: این پژوهش به روش کیفی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف ۲۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گلستان وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه ساختار انفرادی بود. حداقل یک سؤال باز در تمام مصاحبه‌ها تکرار شد "برایم درباره رفتارها و آموخته‌هایی بگویید که به صورت غیررسمی از دانشگاه/کلاس درس/ محیط کارآموزی یاد گرفتید." از سؤالات کاوشی برای عمیق‌تر شدن مصاحبه‌ها استفاده گردید. مصاحبه‌ها ضبط و دست‌نویس و مطابق رویکرد تحلیل محتوای کیفی مرسوم کدگذاری، طبقه‌بندی و تشکیل مفهوم شد. اصول اخلاق در پژوهش‌های انسانی رعایت گردید.

نتایج: از تحلیل داده‌ها طبقات اصلی "ایده کلی در مورد حرفه و عملکرد بالینی"، "نقش اساتید در موفقیت تحصیلی"، "یادگیری ارتباطات اجتماعی"، "یادگیری از فعالیت‌های فوق برنامه دانشگاه" استخراج شد. کدهای "رفتارهای درمانگر را یادگرفتن، بر اساس رفتار استاد درس خواندن، یادگیری تیمی، برخورد در رفتار با جنس مخالف، روابط با خرده فرهنگ‌ها، تغییر تفکر و انعطاف‌پذیری در پذیرش نظرات دیگران، مستقل شدن، کار تیمی را یاد گرفتن، تحقیق را یادگرفتن، آشنایی با هنجارهای اجتماعی و دیدگاه سیاسی" شکل‌دهنده این طبقات بودند.

بحث: دانشجویان در این مطالعه بر این باور بودند که تأثیر اتفاقات در دانشگاه بر دانشجو از طریق برنامه‌ریزی درسی نانوشته واقعیتهای انکارناپذیر است و زندگی تحصیلی و شخصی دانشجو را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. با توجه به اینکه ابعاد مختلف برنامه درسی پنهان و تأثیرات مهم آن بر ابعاد مختلف دانشجویان در طول زمان و در قالب محیط‌های مختلف آموزشی و فرهنگ شکل گرفته در محیط‌های

آکادمیک، قابل تغییر است و همچنین نظر به اینکه برخی از محققین این بعد از برنامه درسی را عاملی قوی در ایجاد تعهدات حرفه‌ای و انتقال ارزش‌های حاکم بر این محیط می‌دانند لزوم کنترل و نظارت برنامه درسی نانوشته از سوی مسئولین آموزش پزشکی را می‌طلبد. کلمات کلیدی: برنامه درسی پنهان، آموزش، دانشجو، اخلاق حرفه‌ای، یاددهی یادگیری

منابع:

1. The Role of Hidden Curriculum in Teaching Pharmacy Students About Patient Safety Fay Bradley, Alison Steven, Darren M. Ashcroft
2. Am J Pharm Educ. 2011 Sep 10; 75(7): 143. doi: 10.5688/ajpe757143. PMID: PMC3175654
3. The Hidden Curriculum: Exposing the Unintended Lessons of Medical Education Laura Hopkins, Lana Saciragic, Joanna Kim, Glenn Posner Cureus. 2016 Oct; 8(10): e845. Published online 2016 Oct 25.
4. Student approaches for learning in medicine: What does it tell us about the informal curriculum? Jianzhen Zhang, Raymond F Peterson, Ieva Z Ozolins BMC Med Educ. 2011; 11: 87. Published online 2011 Oct 21. doi: 10.1186/1472-6920-11-87
5. PMID: PMC3209448
6. Karimi Z, Ashktorab T, Mohammadi E, Abedi H. Influential factors on learning through the hidden curriculum in the perspective of undergraduate baccalaureate nursing students. J Adv Med Educ Prof. 2014 Apr; 2(2): 53-57.

طراحی و تدوین الگوی آموزش مداوم بین حرفه‌ای

لیلا صفابخش، علیرضا ایرج پور، نیکو یمانی

مقدمه: آموزش بین حرفه‌ای به‌عنوان یکی از رویکردهای نوین در آموزش فراگیران نظام سلامت به شمار می‌آید که باعث افزایش همکاری‌های بین حرفه‌ای و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار می‌شود. در راستای توسعه آموزش بین حرفه‌ای و بهبود آموزش مداوم جامعه سلامت، ارائه یک الگو مناسب با بستر فرهنگی و آموزشی کشور و اجرای آن برای رسیدن به اهداف فوق ضروری است. استفاده از یک الگوی اجرایی راه را برای دستیابی به این اهداف هموارتر می‌نماید.

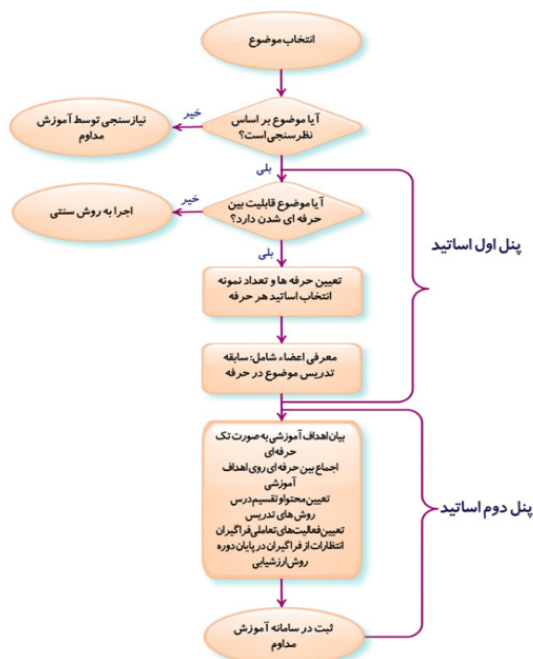
هدف: این مطالعه باهدف طراحی الگوی آموزش مداوم بین حرفه‌ای در ایران انجام شده است.

روش: این مطالعه در سه مرحله انجام شد. در مرحله اول بررسی متون به‌صورت نظام‌مند برای شناسایی الگوهای رایج در آموزش بین حرفه‌ای و شناسایی عناصر تشکیل‌دهنده در هر الگو انجام شد. عناوین و خلاصه مقالات به‌دست‌آمده از نظر ارتباط با سؤال مطالعه بررسی شدند و مقالات غیر مرتبط بر اساس معیارهای ورود و خروج تعریف شده از مطالعه حذف شدند و مقالات مرتبط به فرایند ارزیابی کیفی وارد شدند. در مرحله دوم مصاحبه با متخصصین و صاحب‌نظران آموزش مداوم و آموزش بین حرفه‌ای انجام شد. در این مرحله، سازه‌هایی که از الگوهای آموزش مداوم بین حرفه‌ای در مرحله اول به‌دست‌آمده بود از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار با بهره‌گیری از نظرات و تجربیات مسئولین و متخصصین در آموزش مداوم بین حرفه‌ای در ایران تبیین گردید در مرحله سوم با استفاده از سازه‌های به‌دست‌آمده از مرحله اول و نظرات متخصصین در مرحله دوم، الگوی آموزش مداوم بین حرفه‌ای طراحی گردید. پیش‌نویس این الگو در یک گروه متمرکز به اساتید و متخصصین آموزش بین حرفه‌ای و آموزش مداوم ارائه گردید و بر طبق نتایج حاصل از این نظرات و پیشنهادات اصلاحی، الگوی کاربردی نهایی شد.

نتایج: از یافته‌های مرحله اول در زمینه آموزش مداوم بین حرفه‌ای هفت الگو به دست آمد. این الگوها بارها مطالعه گردید و از آن‌ها پنج تم، موضوع آموزش مداوم بین حرفه‌ای، اهداف، محتوا، روش‌های یادگیری و استراتژی‌های ارزشیابی استخراج گردید. متخصصین،

همکاری بین حرفه‌ای، نیازهای جامعه و فراگیران، محوریت بیمار استفاده از روش‌های تعاملی و بازخورد را از مهم‌ترین ویژگی‌های این پنج تم بیان کردند.

الگوریتم طراحی برنامه آموزش مداوم بین حرفه‌ای



بحث: یافته‌های این مطالعه نشان داد استفاده از الگوهای رایج در جهان و نظرات متخصصین و ارائه یک چارچوب و الگوی تنظیم‌شده در برنامه‌های آموزش مداوم بین حرفه‌ای می‌تواند به طراحی این برنامه‌ها کمک کند. برنامه‌های آموزش مداوم بین حرفه‌ای با تمرکز بر روش‌های تعاملی شرایط یادگیری از هم و با هم را فراهم می‌کند.

با توجه به طراحی این الگو می‌توان برنامه‌های زیر را در آینده انجام داد: اجرای برنامه‌های آموزش مداوم بین حرفه‌ای مطابق با الگو در دوره‌های کوتاه‌مدت، اجرای برنامه‌های آموزش مداوم بین حرفه‌ای مطابق با الگو در محیط بالینی، بررسی پیامدهای میان مدت و بلندمدت برنامه‌های آموزش مداوم بین حرفه‌ای.

کلمات کلیدی: آموزش مداوم، آموزش بین حرفه‌ای، یادگیری بین حرفه‌ای

منابع:

1. WHO. Interprofessional education case study Human Resources for Health Observer. 2014.
2. Barr H. Interprofessional education: Yesterday, today and tomorrow. Higher Education Academy, LTSN Health Sciences and Practice Subject Centre CAIPE. 2002.
3. Irajpour A, Alavi M. Readiness of postgraduate students of Isfahan University of Medical Sciences for inter professional learning. Iranian Journal of medical education. 2012;11(9):1050-6.
4. Vafadar Z, Vanaki Z, Ebadi A. Interprofessional Education; a Response to Health System Challenges. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(2):148-64.
5. Yamani N, Asgarimoqadam M, Haghani F, Alavijeh AQ. The effect of interprofessional education on interprofessional performance and diabetes care knowledge of health care teams at the level one of health service providing. Advanced biomedical research. 2014;3(1):153.

آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی علوم سلامت برای آموزش بین حرفه‌ای

زهره وفادار

مقدمه: آموزش بین حرفه‌ای، رویکردی نوین، برای توانمند ساختن فراگیران علوم سلامت به ارائه مراقبت تیمی، همکارانه و جامع جهت ارتقاء پیامدهای سلامت مددجویان می‌باشد.

هدف: مطالعه با هدف بررسی آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی علوم سلامت برای آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای انجام شده است.

روش: مطالعه‌ی مقطعی - توصیفی روی ۵۰۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی علوم سلامت با روش نمونه‌گیری آسان انجام شد، اطلاعات با ابزار آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای (RIPLS) و پایایی ۰/۸ گردآوری و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ تحلیل شدند.

نتایج: آمادگی دانشجویان با میانگین و انحراف معیار $6/8 \pm 8/8$ بالاتر از متوسط (میانگین ابزار ۴۷/۵) برآورد شد. در مقایسه بین گروه‌ها، آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه تفاوت معنادار آماری را بین گروه‌های حرفه‌ای از نظر میزان آمادگی برای آموزش بین حرفه‌ای نشان نداد ($p < 0.05$).

بحث: آمادگی بالای دانشجویان بیانگر فراهم بودن بستر انگیزشی و نگرشی مناسب برای تلفیق آموزش بین حرفه‌ای در علوم سلامت بوده، مدیران بایستی جهت تربیت نیروهایی توانمند پاسخگویی به نیاز سلامت نسل کنونی و آینده از هم‌اکنون به فکر طراحی و اجرای آموزش بین حرفه‌ای در نظام آموزش سلامت کشور باشند.

کلمات کلیدی: آموزش بین حرفه‌ای، یادگیری بین حرفه‌ای، دانشجویان علوم سلامت، تحصیلات تکمیلی

منابع:

1. Sherwin S. Interprofessional working is key to delivering quality PSHE. British Journal of School Nursing. 2009;4(2):93-5.
2. Reeves S, Goldman J, Oandasan I. Key Factors in Planning and Implementation Interprofessional Education in Health Care Settings. Journal of Allied Health. 2007 winter 36(4):231-5.
3. Vafadar Z, Vanaki Z, Ebadi A. Interprofessional Education; a Response to Health System Challenges. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(2):148-64[Persian].

آموزش بین حرفه‌ای متناسب با جامعه ایرانی

زهره وفادار

مقدمه: آموزش بین حرفه‌ای به‌عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای آموزشی در توانمندسازی نیروهای سلامت به ارائه مراقبت تیمی شناخته شده است.

هدف: این مطالعه با هدف طراحی آموزش بین حرفه‌ای در علوم سلامت متناسب با بسترها و موانع موجود در جامعه ایرانی تدوین گردیده است.

روش: مطالعه‌ای ترکیبی، در سه مرحله، انجام شده است، مرحله اول (رویکرد قیاسی)، شامل مرور نظام‌مند متون جهت شناسایی الگوهای اجرایی و تبیین چگونگی اجرای آموزش بین حرفه‌ای در متون علمی بوده و با جستجوی جامع منابع الکترونیکی مرتبط، بین سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۲، به زبان انگلیسی انجام شد. بیست مقاله واجد معیارهای ارزشیابی کیفی، وارد مرور نهایی شده که با روش تحلیل و ساخت درون‌مایه، مفاهیم و ساختار اصلی الگوهای اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در سطح بین‌المللی تبیین گردیدند. مرحله دوم (رویکرد استقرایی)، مطالعه‌ای تحلیل محتوی کیفی با رویکرد قراردادی بوده که به‌منظور شناسایی و تبیین دیدگاه‌های سیاست‌گذاران نظام آموزشی سلامت در خصوص چگونگی اجرای آموزش بین حرفه‌ای در ایران، با مصاحبه با شانزده نفر از مدیران، معاونین و محققین دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ یک کشور انجام شد، داده‌ها با بهره‌گیری از نرم‌افزار MAXQD10 تحلیل گردیده و مفاهیم اصلی استخراج شدند، در مرحله سوم با تطبیق و تلفیق یافته‌های دو مرحله و با بهره‌گیری از راهبرد ساخت نظریه واکر و اوانت (۲۰۱۰)، الگوی اجرایی آموزش بین حرفه‌ای متناسب با نظام آموزش سلامت در ایران طراحی گردید.

نتایج: در مرحله اول، مرور نظام‌مند متون نشان داد: چارچوب مفهومی زیربنایی الگوها: "تکامل هویت" در فراگیران علوم سلامت، با حرکت تدریجی و متعادل از هویت حرفه‌ای به هویت بین حرفه‌ای بوده، این حرکت تدریجی با بهره‌گیری از راهبرد سه مرحله‌ای "مواجهه سازی، غرقه سازی و خبرگی" تحقق می‌یابد. برنامه‌های آموزش بین حرفه‌ای با تغییرات ساختارمند از رأس هرم سازمانی شامل "مدیریت، برنامه‌ی درسی و ساختار سازمانی تعامل محور، ارتقاء الگوهای نقش و توسعه‌ی ارتباطات فراسازمانی" عملیاتی شده‌اند. راهبردهای آموزشی مبتنی بر "رویکردهای آموزشی فراگیر/ تیم محور" اجرا گردیده و با "ارزشیابی جامع با تلفیق چندگانه داده‌ها" بازنگری شده‌اند. یافته‌ها در مرحله دوم نشان داد که هدف و ضرورت اصلی آموزش بین حرفه‌ای در جامعه‌ی ایرانی "اصالت و صیانت کرامت انسانی" می‌باشد، اجرای آموزش بین حرفه‌ای در وضعیت موجود با موانع "ساختاری - عملکردی و فرهنگی - نگرشی" مواجه است، بسترهای مناسب موجود "نوسازی و بازسازی پیکره‌ی هیئت علمی"، "توسعه مراکز توسعه‌ی آموزش پزشکی در دانشگاه‌ها" و "توسعه مراکز تحقیقاتی دانشجویی (بین‌رشته‌ای)" می‌باشند، در این شرایط، راهبرد مؤثر جهت اجرای آموزش بین حرفه‌ای، "حرکت هدفمند و ساختارمند با تغییرات ساختاری - عملکردی به سمت تغییرات نگرشی - فرهنگی" بوده که با برنامه عملیاتی از رأس هرم سازمانی شامل "مدیریت، برنامه درسی، ساختار سازمانی تعامل محور، ارتقاء الگوهای نقش و اقدامات آموزشی تیم محور" قابل تحقق می‌باشد، یافته‌های دو مرحله‌ی قیاسی و استقرایی، متناسب با طراحی الگوی اجرایی و ساخت نظریه تجویزی تطبیق و تلفیق گردیدند و در مرحله سوم، با بهره‌گیری از رویکرد ساخت نظریه واکر و اوانت، الگوی اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در ایران در دو بخش شامل الگوی مفهومی که تبیین‌کننده مفاهیم زیربنایی الگو بوده و الگوی اجرایی که تبیین‌کننده مراحل اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در ایران می‌باشد، تدوین گردید. مفاهیم اساسی الگوی مفهومی آموزش بین حرفه‌ای شامل: هدف: "اصالت و صیانت کرامت انسانی"، چارچوب زیربنایی مفهومی: "تکامل هویت مبتنی بر اصالت و صیانت کرامت انسانی" در فراگیران نظام سلامت و برنامه‌ی راهبردی: "شناخت، درک و درونی سازی ارزش‌های اصالت و صیانت کرامت انسانی در حوزه سلامت" می‌باشد. بخش اجرایی و عملیاتی الگو شامل "مدیریت، برنامه‌ی درسی و ساختار سازمانی تعاملی کرامت محور، ارتقاء الگوهای نقش و اقدامات آموزشی تیمی کرامت محور" و در نهایت "ارزشیابی پیامدها مبتنی بر زمینه با تلفیق چندگانه داده‌ها" است.

بحث: این الگو، چارچوب مناسبی جهت رشد اخلاق، تکامل هویت انسانی و حرفه‌ای در فراگیران نظام سلامت به‌منظور توانمندی ارائه مراقبت تیمی مؤثر مبتنی بر مددجو را فراهم می‌آورد.

کلمات کلیدی: آموزش بین حرفه‌ای، علوم سلامت، جامعه ایرانی

منابع:

1. Zhang C, Thompson S, Miller C. A Review of Simulation-Based Interprofessional Education. *Clinical Simulation in Nursing*. 2011;7(4):e117-e26.
2. Begley CM. Developing inter-professional learning: Tactics, teamwork and talk. *Nurse education today*. 2009;29(3):276-83.
3. Hammick M. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. who. Study Group on Interprofessional Education and Collaborative Practice, 2010.

نیازسنجی برنامه آموزشی سلامت در بلایا و فوریت‌ها در آموزش پزشکی عمومی

ملیکا حنیفی‌ها

مقدمه: علیرغم اهمیت موضوع بلایا و سوانح با توجه به شیوع آن در کشور ایران و تأثیرات آن بر سلامت عمومی مردم، پزشکان عمومی آموزشی در مورد نحوه‌ی برخورد با بلایا و سوانح دریافت نمی‌کنند.

هدف: بررسی میزان آگاهی دانشجویان پزشکی از سلامت در بلایا و عوامل مؤثر بر آن، بررسی نظر کارشناسان در مورد نیاز آموزشی دانشجویان پزشکی ایرانی در سلامت بلایا. این مطالعه قصد داشت تا با مشخص کردن نیاز آموزشی در زمینه‌ی پزشکی بلایا، گام اول را تدوین کوریکولوم آموزشی سلامت در بلایا بردارد.

روش: طراحی پرسشنامه (۱). بررسی متون جهت استخراج آیت‌ها، ۲. تشکیل Focus Group Discussion با دانشجویان پزشکی و آنالیز به روش Coding، ۳. طراحی ۵۵ پرسش اولیه، ۴. اعتبارسنجی پرسشنامه توسط کارشناسان، آنالیز کمی با روش Lawshe و آنالیز کیفی به روش Coding، ۵. مصاحبه‌ی شناختی با دانشجوی پزشکی به روش Retrospective probing و آنالیز به روش Coding، ۶. پایلوت و آنالیز با استفاده از آلفای کرونباخ و فاکتور آنالیز، ۷. تهیه پرسشنامه نهایی ۱۷ سؤالی با سنجش سه فاکتور شامل: آشنایی با اصول کلی مدیریت بلایا، آشنایی با ترمینولوژی و اصول اولیه بلایا و آشنایی با مدیریت محلی در بلایا). ارائه‌ی پرسشنامه به جامعه هدف با ۱۷ سؤال و با امتیازدهی لیکرت به صورت خودارزشیابی در مورد مهارت‌های اصلی مدیریت در بلایا، سه سؤال دموگرافیک، دو سؤال جهت بررسی تجربه حضور در بلایا و دو سؤال جهت بررسی نظر دانشجویان در مورد آموزش سلامت در بلایا که با توجه به در نظر گرفتن ۲۷۰ نفر جامعه‌ی عمومی، نمونه‌ی تصادفی از ۱۷۱ نفر اینترنت بررسی شد. مصاحبه با افراد مطلع به صورت مصاحبه‌ی ساختارمند با شش نفر از پزشکانی که سابقه حضور در بلایا را داشتند و توسط گروه مدیریت بلایا و طب اورژانس معرفی شدند، به صورت حضوری و الکترونیکی با پزشکانی که سابقه‌ی حضور در بلایا را داشتند به روش Critical incident و آنالیز به روش Coding. دریافت نظر کارشناسی: با توجه به نتایج مراحل قبل لیستی از نیازهای آموزشی تهیه و به تأیید کارشناسان رسید.

نتایج: پس از استخراج ۱۷ آیت اصلی بر اساس صلاحیت‌های اساسی پزشکان عمومی، از بررسی متون و تأیید شدن آن‌ها در بحث گروهی متمرکز، پرسشنامه‌ی اولیه شامل ۵۵ سؤال طراحی شد که توسط کارشناسان اعتبارسنجی شد و ۱۷ سؤال CVR معنی‌دار کسب کردند. سؤالات نهایی در مصاحبه‌ی شناختی با دانشجویان تأیید شد. پایلوت پرسشنامه آلفای کرونباخ و KMO معنی‌دار کسب کرد و سه Component اصلی پرسشنامه استخراج شد که شامل اصول اولیه و ترمینولوژی، اصول کلی مدیریت بلایا و اصول مدیریت محلی بلایا بود. در نتیجه‌ی نهایی آنالیز پرسشنامه‌ی اصلی میانگین نمره‌ی همه‌ی سؤالات کمتر از ۳ (متوسط) بود. اکثر کارشناسان در مصاحبه

معتقد بودند پزشکان دانش و مهارت لازم را برای مواجهه با بلایا نمی‌آموزند. با توجه به نتایج نیازسنجی‌ها و بررسی متون، لیست نیازهای آموزشی تهیه و توسط کارشناسان تأیید شد و ۱۸ نیاز آموزشی نهایی شد.

بحث: مدیریت بلایا به عنوان یکی از صلاحیت‌های اساسی پزشکان عمومی در آموزش پزشکی مغفول واقع شده است. پیشنهاد می‌گردد با استفاده از نیازهای آموزشی که در این طرح استخراج شد قدم‌های بعدی تدوین کوریکولوم آموزشی سلامت در بلایا تدوین گردد. کلمات کلیدی: نیازسنجی، مدیریت بلایا، آموزش پزشکی عمومی

منابع:

1. Pfenninger EG, Domres BD, Stahl W, Bauer A, Houser CM, Himmelseher S. Medical student disaster medicine education: the development of an educational resource. Int J Emerg Med. 2010 Feb 16;3(1):9-20.
2. Artino AR, La Rochelle JS, Dezee KJ, Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. Med Teach. Jun 2014; 36(6): 463-474
3. Ciottonne, Darling, Anderson, Auf Der Heide, Jacoby, Noji, Suner. Disaster Medicine. Mosby Elsevier. ISBN-13: 978-0-323-03253-7.

جستاری بر شایستگی‌های مورد نیاز پزشکان عمومی در راستای تحقق پاسخ‌گویی اجتماعی: یک مطالعه کیفی

مهستی علیزاده، یوسف ادیب، غلامعلی دهقانی

مقدمه: آنچه در آموزش پزشکی مهم است، نتایج یادگیری است که در قالب توانمندی‌های حرفه‌ای بیان می‌شود. درواقع، هدف آموزش پزشکی، پاسخ‌گویی به نیازهای سلامتی و بهداشتی جامعه است و اصلی‌ترین معیار پاسخ‌گویی اجتماعی برنامه درسی پزشکی، میزان موفقیت برنامه درسی در تربیت پزشکان توانمند است. اکنون توجه جوامع بین‌المللی به این موضوع معطوف است که پزشک امروزی علاوه بر اینکه باید قادر به ارائه خدمات مراقبت‌های سلامت در جامعه باشد، بایستی با توجه به شرایط گوناگون جغرافیایی، اجتماعی و اقتصادی، تصمیم‌گیرنده‌ای مدبر در مورد بیماری‌ها، ماهر در برقراری ارتباط و مدیری مؤثر و کارآمد در گروه‌های سلامت و جامعه باشد و همواره از انگیزه‌های درونی و پویا برای یادگیری و پژوهش مادام‌العمر برخوردار باشد. پاسخ‌گویی اجتماعی یک ویژگی مهم و اساسی در آموزش پزشکی است. گام اصلی در برنامه‌ریزی آموزشی و تدوین برنامه درسی پزشکی عمومی در کلیه نظام‌های آموزشی، تعریف و مشخص نمودن قابلیت‌ها یا توانمندی‌های مورد نیاز پزشکان است. هر جامعه بر اساس نیازهای خود توانمندی‌هایی را برای پزشکان خود تعیین و تعریف می‌کند.

هدف: با وجود تشابه زیاد در چهارچوب شایستگی‌های مورد نیاز برای آموزش پزشکی در کشورهای مختلف، هیچ توافقی بر یک مجموعه مشترک از شایستگی‌ها و پیامدها وجود ندارد. کشورهای مختلف تلاش کرده‌اند برحسب نیازهای جامعه خود و نظام ارائه خدمات سلامت، شایستگی‌های مناسب را تعریف کنند؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تبیین دیدگاه اساتید و پزشکان عمومی در خصوص رویکرد پاسخ‌گویی اجتماعی و با بهره‌گیری از مطالعه کیفی سعی دارد ابعاد شایستگی‌های بالینی مورد نیاز پزشکان عمومی را مشخص نماید تا بر اساس این نتایج، بتوان راهکارهای لازم برای حرکت به سمت تربیت پزشکان کارآمدتر، لایق‌تر و پاسخ‌گوتر را به برنامه‌ریزان آموزش پزشکی پیشنهاد نمود.

روش: این پژوهش در سال ۱۳۹۶ با بهره‌گیری از روش تحلیل محتوای کیفی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. ۱۴ نفر استاد و ۵ نفر پزشک عمومی به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و تجارب و دیدگاه‌های آنان تا رسیدن به مرحله اشباع اطلاعاتی مورد استفاده قرار گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختارمند و برای تحلیل آن‌ها از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد. نتایج: بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، شش طبقه اصلی تحت عنوان «توانمندی ارائه خدمات بالینی بر اساس رویکرد کل‌نگر»، «همکاری با تیم سلامت برای ارتقای سلامت و پیشگیری»، «نقش‌آفرینی در نظام سلامت»، «مهارت‌های ارتباطی»، «اخلاق و تعهد حرفه‌ای» و «تصمیم‌گیری در شرایط سخت» شناخته شد که در مجموع از ۱۵ زیرطبقه حاصل شدند. بحث: برای توسعه پاسخ‌گویی اجتماعی در آموزش پزشکی، دانشکده‌های پزشکی باید فارغ‌التحصیلانی را تربیت نمایند که به‌طور جدی در مورد سلامت جامعه فعال بوده و به اخلاق و رفتار حرفه‌ای، برقراری ارتباط مؤثر، کارگروهي، انجام مراقبت‌های اولیه و ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها در کل جامعه، متعهد باشند. پیشنهاد می‌گردد در یک پژوهش جامعه وضع موجود آموزش پزشکی، از نظر میزان توجه و کاربرست شایستگی بالینی مورد نیاز پزشکان عمومی در راستای پاسخ‌گویی اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد. کلمات کلیدی: شایستگی بالینی، پزشک عمومی، پاسخ‌گویی اجتماعی، مطالعه کیفی، تحلیل محتوا

منابع:

1. Managheb E, Mosalanejad F. Self-Assessment of Family Physicians and Interns of Jahrom University of Medical Sciences about Minimum Capabilities of General Practitioner. DSME. 2017;4(1):27-39. [Persian]
2. Yamani N, Fakhari M. Social Accountability of Medical Education Curriculum: Barriers and Implications. Iran J Med Educ. 2014;13(12):1082-98. [Persian]
3. Lindgren S, Karle H. Social accountability of medical education: aspects on global accreditation. Med Teach. 2011;33(8):667-82.
4. Yamani N, Firoozabadi N. Core Curriculum in Medical Education: Introducing Some Approaches. Iran J Med Educ. 2012;11(9):1263-73. [Persian]
5. Laidlaw A, Guild S, Struthers J. Graduate attributes in the disciplines of Medicine, Dentistry and Veterinary Medicine: a survey of expert opinions. BMC Med Educ. 2009;9(28).
6. Yazdani SH, Hosseini F, Akbari M. Strategic document for the development of Educational Quality in Medical Education. Tehran: Medical Education Development Center; 2012. [Persian]
7. Mirzazadeh A, Hejri SM, Jalili M, Asghari F, Labaf A, Siyahkal MS, et al. Defining a competency framework: the first step toward competency-based medical education. Acta Med Iranica. 2014;52(9):710-6.

بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و باورهای انگیزشی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم

پزشکی البرز

لیلا سبزمکان، لیلا کیکاوسی آرانی

مقدمه: این مطالعه به بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و باورهای انگیزشی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز پرداخت.

هدف: هدف مطالعه بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و باورهای انگیزشی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز بود.

روش: این پژوهش از نوع توصیفی بود جامعه آن را کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۵ تشکیل دادند که ۳۵۲ نفر از دانشجویان با روش طبقه‌ای متناسب با سهم انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (MSLQ) بود و برای اندازه‌گیری عملکرد تحصیلی از معدل نمرات دانشجویان استفاده شد. در تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 19 و آزمون‌های آنالیز واریانس یک‌طرفه، تی مستقل و ضریب هم‌بستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج: بیشترین میانگین در بین حوزه‌ها مربوط به حوزه‌ی شناختی و در بین زیر مقیاس‌های آن مربوط به درک مطلب بود و کمترین میانگین در بین زیر مقیاس‌ها برای بعد تکرار و مرور بود (جدول ۱). با استفاده از آزمون هم‌بستگی پیرسون مشخص شد بین معدل دانشجویان و میانگین حوزه‌ی راهبردهای شناختی رابطه معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) ولی بین میانگین حوزه‌ی راهبردهای فراشناختی و معدل رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت ($p < 0/05$). بین حوزه کل راهبردهای فراشناختی با معدل دانشجویان ارتباط معنی‌داری دیده نشد اما در همین حوزه ابعاد برنامه‌ریزی و کنترل دارای رابطه‌ی مثبت معنی‌دار و ابعاد تلاش و فعالیت دارای رابطه معکوس معنی‌دار با معدل بودند. در زمینه‌ی باورهای انگیزشی و معدل دانشجویان رابطه مثبت معنی‌داری را نشان داد همچنین تمام ابعاد این حوزه که شامل خودکارآمدی، جهت‌گیری هدف، ارزش‌گذاری درونی و اضطراب امتحان بود، دارای رابطه‌ی مثبت معنی‌دار بودند و تنها اضطراب دارای رابطه معکوس معنی‌دار بود ($p < 0/05$).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار راهبردهای یادگیری و باورهای انگیزشی و زیر مقیاس‌های آن‌ها

متغیرها	میانگین و انحراف معیار
حوزه‌ی شناختی	۵۲/۰ ± ۷/۳
تکرار و مرور	۶۶/۰ ± ۴/۳
بسط	۰۷/۱ ± ۷۷/۳
خلاصه‌نویسی	۸/۰ ± ۷۶/۳
سازمان‌دهی	۶۵/۰ ± ۷۹/۳
درک مطلب	۷۳/۰ ± ۸/۳
حوزه‌ی فرا شناختی	۵۲/۰ ± ۳/۳
برنامه‌ریزی	۱/۱ ± ۷/۳
کنترل	۵۹/۰ ± ۴/۳
تلاش	۷۹/۰ ± ۰۴/۳

۱/۱±۷/۲	نظم دهی فعالیت
۴۳/۰±۴/۳	باورهای انگیزشی
۵۷/۰±۶/۳	خودکارآمدی
۶۷/۰±۷/۳	جهت گیری هدف
۶۸/۰±۵/۳	ارزش گذاری
۸/۰±۷/۲	اضطراب

بحث: بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و باورهای انگیزشی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز
کلمات کلیدی: راهبردهای شناختی و فراشناختی، عملکرد تحصیلی، خودتنظیمی

منابع:

1. Daniela P. The Relationship Between Self-Regulation, Motivation And Performance At Secondary School Students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015 Jun 2;191:2549-53.
2. Kavita, Kulwinder Singh. Motivational Beliefs and Academic Achievement of University Students. IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME) e-ISSN: 2320-7388,p-ISSN: 2320-737X Volume 4, Issue 1 Ver. IV (Feb. 2014), PP 01-03.
3. Salehi S, Yrgholi R, Moaghi M. Relationship between Cognitive and Metacognitive Learning Strategies and Academic Success in Medical – Surgical Nursing Courses. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13 (8):616-628.

حیطه: مدیریت و رهبری آموزشی

شرایط مطلوب آموزش بالینی دوره پزشکی عمومی: یک مطالعه کیفی

نیکو یمانی، طاهره چنگیز، ماریا شاطر جلالی

مقدمه: آموزش بالینی مهم‌ترین بخش و جزء لاینفک آموزش پزشکی و فرصتی برای تربیت افرادی حرفه‌ای است؛ اما پژوهش‌های موجود در رابطه با آموزش بالینی نشان‌دهنده عدم استفاده از عرصه‌های آموزش بالینی متناسب با اهداف دوره پزشکی عمومی، بها ندادن به طب سرپایی و فراموش شدن آموزش کارورزان می‌باشد. مرور سیستماتیک نیز نشان داد، در سیستم خدمات سلامت، برای متخصصین بالینی نظارت هم‌زمان بر دانشجویان و انجام کارهای روتین بخش مشکلی اساسی بوده و منجر به کمبود نظارت بر دانشجویان و عدم دریافت مهارت‌های بالینی توسط آنان می‌شود. بخش کلیدی آموزش در حرفه سلامت نیز فراهم‌سازی فرصت‌های یادگیری تجربی برای فراگیران در عرصه‌های بالینی بوده و برخورداری فراگیران از تجربیات بالینی تحت تأثیر عواملی مانند ساختار محیط بالینی قرار می‌گیرد.

هدف: این مطالعه با هدف شناسایی و تعیین شرایط مطلوب و بومی آموزش بالینی طراحی شد. هدف ما در این پژوهش استفاده از تجربیات و قضاوت‌های حرفه‌ای متخصصین حوزه پزشکی عمومی و دستیابی به دیدگاه و تجربیات کشف نشده آنان در خصوص مفهوم شرایط مطلوب آموزش بالینی بومی بود.

روش: پژوهش کیفی حاضر به شیوه تحلیل محتوا و با رویکرد جهت‌دار انجام شد. استراتژی نمونه‌گیری از نوع هدفمند با حداکثر تنوع بود. مشارکت‌کنندگان معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونین آموزشی پزشکی عمومی سراسر کشور بودند. روش‌های جمع‌آوری اطلاعات شامل بحث گروه متمرکز به شیوه مجازی (وبینار) و مصاحبه فردی نیمه‌ساختار یافته رو در رو تلفنی بود که تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت. از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش و اجازه ضبط مصاحبه نیز اخذ گردید. زمان برای بحث در گروه متمرکز ۹۰-۱۵۰ دقیقه و برای مصاحبه‌های فردی و تلفنی ۴۵-۱۱۰ دقیقه بود. سؤالات مصاحبه با "توصیف وضعیت موجود و بررسی نقاط قوت و ضعف آن از دیدگاه مشارکت‌کنندگان" آغاز شده و با "اعلام نظرشان در خصوص وضعیت مطلوب آموزش بالینی" و سؤالات پیگیری ادامه یافت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا استفاده شد. تعداد کدهای شکل گرفته در این مرحله ۶۱۸ کد بود که پس از حذف کدهای یکسان و ادغام کدهای مشابه تعداد آن به ۴۱۳ کد کاهش پیدا کرد. به‌منظور تعیین صحت و استحکام داده‌ها، از چهار محور پیشنهاد شده توسط لینکلن و گوبا استفاده نمودیم.

نتایج: مشارکت‌کنندگان بیست نفر از برنامه‌ریزان دوره پزشکی عمومی از سراسر کشور بودند. مفاهیم حاصل در ۴ طبقه اصلی عرصه‌های آموزشی، آموزش‌دهندگان، آماده‌سازی و ایجاد فرصت‌های یادگیری و موقعیت‌های یادگیری، ۱۵ طبقه فرعی و ۲۱ زیر طبقه ۱ و ۱۴ زیر طبقه ۲ جای گرفت. گسترده‌ترین طبقه‌های فرعی تنوع عرصه‌های آموزشی، شرایط تیم آموزشی و استراتژی‌های یادگیری بودند. عرصه‌های آموزشی اولین و گسترده‌ترین طبقه اصلی با سه طبقه فرعی، تدوین سیاست‌های ارتقا عرصه‌ها، طراحی برنامه عرصه‌های آموزشی و تنوع عرصه‌های آموزشی بود. تنوع عرصه‌های آموزشی چهار زیر طبقه عرصه‌های بستری، عرصه اورژانس، عرصه‌های سرپایی و مراکز مهارت‌های بالینی را در بر گرفت. آموزش‌دهندگان طبقه اصلی بعدی با دو طبقه فرعی ضوابط و مقررات و تیم آموزشی بود. تیم آموزش ۶ زیر طبقه اعضای تیم آموزش، معیار ورود در تیم آموزشی، شرح وظایف تیم آموزشی، رسمیت حضور، توانمندسازی اعضای تیم و انگیزش و مشوق‌های مادی و غیرمادی را شامل شد. آماده‌سازی و ایجاد فرصت‌های یادگیری سومین طبقه اصلی با ۶ طبقه فرعی طراحی و برنامه‌ریزی فرصت‌های یادگیری، توانمندی و شوق معلمی، جو آموزشی، استراتژی‌های یادگیری، نظارت بر دانشجو

ارزشیابی بود. موقعیت‌های یادگیری آخرین طبقه اصلی و شامل چهار طبقه فرعی گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، راندهای آموزشی و مورتالیتی کنفرانس بود.

بحث: نتایج حاصل از پژوهش در خصوص شرایط مطلوب آموزش بالینی، در طبقه‌های عرصه‌های آموزشی، آموزش‌دهندگان، آماده سازی و ایجاد فرصت‌های یادگیری و موقعیت‌های یادگیری جای گرفت. استفاده از عرصه‌های آموزشی متنوع و نزدیک‌تر به محیط واقعی کار آینده پزشکان عمومی مانند عرصه‌های بستری جنرال، سرپایی و اورژانس، فراهم‌سازی فرصت‌های یادگیری برای فراگیران توسط تیمی سازمان یافته از آموزش‌دهندگان و توانمندسازی آنان در خصوص آموزش به همراه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در سطح کشوری توسط وزارت بهداشت با توجه به شرایط بومی دانشگاه‌های علوم پزشکی، وضعیت مطلوب برای آموزش بالینی را به همراه خواهد داشت. پیاده‌سازی این شرایط به دلیل درهم‌تنیدگی مؤلفه‌ها، نیاز به ایجاد زیرساخت‌های اجرایی متناسب با شرایط و امکانات دانشگاه‌های علوم پزشکی برای همه مؤلفه‌ها دارد.

کلمات کلیدی: آموزش بالینی، عرصه‌های بالینی، آموزش‌دهندگان بالینی، فرصت‌های یادگیری

منابع:

1. Amin Z, Eng Kh. Basics in Medical Education. 2nd ed. World Scientific; 2009.
2. Braun V, Clark V. Successful Qualitative Research a practical guide for beginners. 1st ed. Sage. 2013.
3. Crampton PES, McLachlan JC, Illing JC. A systematic literature review of undergraduate clinical placements in underserved areas. Medical Education. 2013; 47: 969-978.

چالش‌ها و فرصت‌های کسب دیپلماسی علمی: تبیین دیدگاه خبرگان بر اساس تحلیل محتوای کیفی

نسرین خواجه علی، زهره سادات میرمقتدایی، سلیمان احمدی

مقدمه: از سیاست‌های آموزشی، دستیابی به قله‌های پیشرفت و تعالی و آماده کردن بسترهای تشکیل جامعه جهانی و گسترش مرز دانش می‌باشد که برای محقق شدن این آرمان‌ها نیازمند تدابیری راهبردی و نیز سازوکارهای هماهنگ و متناسب با تحولات دنیای امروز است.

هدف: هدف این مطالعه تعیین چالش‌ها و فرصت‌های کسب دیپلماسی علمی از دیدگاه خبرگان است.

روش: پژوهش حاضر یک تحقیق کیفی و از نوع تحلیل محتوا بود. برای گردآوری داده‌ها متناسب با روش پژوهش کیفی از تکنیک تری انگولیشن متد استفاده گردید، بدین‌صورت که علاوه بر بحث گروهی متمرکز از یادداشت‌برداری و یادآور استفاده گردید.

نتایج: یافته‌های مطالعه هشت درون‌مایه اصلی و ۴۰ درون‌مایه فرعی بود. درون‌مایه‌های اصلی شامل تسلط علمی، سیاست‌گذاری، الزامات ساختاری، فرآیندی، محتوایی، عدم وجود شاخص‌های دقیق، راهکارهای میانی و راهکارهای بالادستی بود.

بحث: افزایش تعاملات بین‌المللی، افزایش مقالات علمی، نشان دادن توانمندی‌های علمی می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد. در این زمینه از همه ظرفیت‌های کشور هم باید استفاده کنیم. واقعیت این است که همه ظرفیت‌ها در دانشگاه‌ها و در بخش‌های دولتی نهفته نیست. ظرفیت‌های زیادی در کشور وجود دارد که با مشارکت‌هایی با قسمت‌ها و نهادهای مختلف کشور می‌توانیم از آن‌ها استفاده کنیم، خصوصاً فعالیت‌های بین بخشی و بین دانشگاهی می‌تواند کمک‌کننده باشند، چراکه بسیاری از توسعه‌های اتفاق افتاده در علم جدید در مرزهای بین‌رشته‌ای روی داده است، لذا از این طریق می‌توانیم قدم‌های استواری برداریم.

کلمات کلیدی: دیپلماسی علمی، آموزش پزشکی، تحلیل محتوا، نقشه جامع علمی کشور

منابع:

1. Marquardt MJ. Building the Learning Organization: Mastering the 5 Elements for Corporate Learning. Hardcover – April 17, 2002. The Amazon Book Review.
2. Drucker P. Management challenges for the 21st century. New York: Butterworth-Heinemann; 1999. p. 52.
3. Woods-Townsend K, Christodoulou A, Rietdijk W, Byrne J, Janice B, Griffiths M. Meet the Scientist: The Value of Short Interactions Between Scientists and Students. International Journal of Sciences Education. 2015;1(1): 89-113.
4. Djenchuraev N. Toward a new policy for scientific and technical communication: the case of Kyrgyz Republic. 2004. From: <http://arxiv.org/abs/cs/0405001>.
5. Merton RK. Priorities in Scientific Discovery in The Sociology of Science: Theoretical and Empirical Investigations. Norman Storer(ed). Chicago: The University of Chicago Press. 1957.

ارزیابی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس استانداردهای دانشگاه کارآفرین

محمدرضا امیراسماعیلی، سید حسین صابری، فرشید برخوردار

مقدمه: متأسفانه در ایران، اکثر دانشگاه‌ها در نسل دوم دانشگاهی یعنی دانشگاه‌های پژوهش محور قرار دارند و افرادی را پرورش می‌دهند که فقط می‌توانند شکاف‌های شغلی از پیش تعریف شده را پر کنند و فعالیت چندانی در راستای تجاری سازی یافته‌های پژوهش‌ها، تربیت افراد کارآفرین و تبدیل شدن به نسل سوم دانشگاه‌ها یعنی دانشگاه‌های کارآفرین ندارند. در زمان کنونی با در نظر گرفتن این‌که شرایط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی دچار تغییر شده است، در دانشگاه‌ها به سیستمی احتیاج هست که به آموزش و ترویج خلاقیت و روحیه کارآفرینی و نوآوری به دانشجویان مستعد و همچنین اعضای هیئت علمی بپردازد. همچنین متخصصان، تبدیل دانشگاه‌ها را به دانشگاه‌های کارآفرین لازمی بقا و توسعه در آینده نزدیک می‌دانند. اگر دانشگاهی کارآفرین باشد، آموزش دانش و انجام تحقیقات علمی سرانجام به تولید خدمت یا فعالیت یا محصولی جدید ختم می‌شود و در صورتی‌که این چنین نباشد پژوهش‌های علمی به‌ندرت به نوآوری تبدیل و اکثراً در کتابخانه‌ها روی هم انبار می‌شوند. در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، سرمایه‌ی انسانی عظیمی برای ایجاد و بسط کارآفرینی در تمامی حوزه‌های سلامت وجود دارد، اما متأسفانه نبود ساختار سازمانی مشخص برای طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و ترویجی به‌منظور افزایش انگیزه و همچنین آگاهی نسبت به فعالیت‌های کارآفرینی به‌شدت احساس می‌شود. از سویی دیگر یکی از محورهای مورد توجه در بسته‌های تحول آموزش پزشکی توجه به دانشگاه نسل سوم و کارآفرین می‌باشد. دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور مأموریت دارند در این راستا حرکت نمایند.

هدف: شناسایی وضعیت کارآفرینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس استانداردهای دانشگاه‌های کارآفرین و ارائه‌ی راهکارهای اصلاحی در جهت بهبود وضعیت بود.

روش: این پژوهش به‌صورت ترکیبی و در ۳ فاز انجام شد. در فاز اول مطالعه، با استفاده از بررسی متون علمی و مطالعات کتابخانه‌ای، ویژگی‌ها و استانداردهای دانشگاه کارآفرین بر مبنای بسته‌های تحول آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناسایی شد و پژوهشگر اقدام به تهیه چک‌لیستی مدون و معتبر کرد. در فاز دوم مطالعه، این چک‌لیست در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، بررسی و تکمیل شد. در فاز سوم مطالعه، به‌وسیله‌ی مصاحبه با متخصصین و نظرخواهی از خبرگان که به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب می‌شوند، به ارائه‌ی راهکارهای اصلاحی پرداخته شد.

نتایج: بر طبق استانداردهای به‌دست‌آمده در این پژوهش، بررسی‌ها نشان داد که دانشگاه علوم پزشکی کرمان از مجموع ۶۸۰ نمره ممکن توانست ۳۷۰ نمره را کسب کند که در مجموع در وضعیت متوسط قرار دارد. بر طبق این پژوهش و اطلاعات به‌دست‌آمده دانشگاه علوم

پزشکی کرمان در حیطه‌های بروکراسی اداری، وضعیت فارغ‌التحصیلان، میزان توانمندی افراد، وضعیت آموزش و پژوهش رشته‌های تحصیلی و همچنین ارتباط با صنعت و شرکت‌های دانش‌بنیان با استانداردهای موجود فاصله دارد.

بحث: می‌توان از طریق راهکارهایی همچون خصوصی‌سازی، کاهش هرم مدیریتی، فرهنگ‌سازی، سیستم پاداش مناسب، الگوبرداری از افراد موفق، افزایش فعالیت‌های مکمل و فوق‌برنامه، ایجاد انجمن‌های فعال دانشجویی و دانش‌آموختگان، افزایش و ایجاد دوره‌های آموزش مداوم، تغییر شیوه تدریس توسط اساتید، تغییر محتوای آموزشی، افزایش کارگاه‌ها و آموزش‌های غیررسمی، توسعه اقتصاد دانش‌بنیان و افزایش تحقیق و توسعه، در مسیر دانشگاه کارآفرین گام برداشت.

کلمات کلیدی: دانشگاه کارآفرین، دانشگاه نسل سوم، دانشگاه علوم پزشکی

منابع:

1. صالحی عمران ابراهیم، ابراهیمی قربانعلی، حسین زاده ملیحه. بررسی عوامل و انگیزه‌های پیدایش و گسترش دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی در ایران. مطالعات اجتماعی ایران، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۰.
2. انتظاری یعقوب. ظهور دانشگاه‌های کارآفرین و توسعه تعامل علم و صنعت. نشریه علم و آینده، شماره ۸، ۱۳۸۳.
3. بهزادی نازنین، رضوی سید مصطفی، حسینی سید رسول. طراحی الگوی مفهومی دانشگاه کارآفرین با رویکرد کارآفرینی سازمانی. فصلنامه توسعه کارآفرینی، دوره ۷، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۳.
4. صمد آقایی جلیل. سازمان‌های کارآفرین. تهران: مرکز انتشارات آموزش مدیریت دولتی، چاپ اول، ۱۳۷۸.
5. تقی پور علی، مرادی نرگس. الگوی مناسب ایجاد دانشگاه کارآفرین. مجله علمی پژوهشی اقتصاد و مدیریت، شماره ۶۹، تابستان ۱۳۸۵.
6. قناعتی سوسن، کردنائیج اسداله، یزدانی حمیدرضا. بررسی وضعیت فرهنگ سازمانی کارآفرینانه در دانشگاه تهران. مجله توسعه کارآفرینی، دوره ۳، شماره ۱۰، ۱۳۸۹.
7. براتی مارنانی احمد، تورانی سوگند، ظهیری منصور. طراحی ساختار مراکز کارآفرینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور. فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت سلامت، دوره ۹، شماره ۲۳، بهار ۱۳۸۵.

آینده توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی ایران: تحلیل ابروندها و پیامدها

دکتر شیما طباطبایی، دکتر سید امیر محسن ضیایی، دکتر ناصر سیم فروش، دکتر علی اکبر حق دوست

مقدمه: چالش‌های جدید در زمینه یادگیری در قرن ۲۱ در تمام دنیا آموزش پزشکی را تحت تأثیر قرار داده‌اند. نتایج مطالعات مختلف در مورد آینده یادگیری، نیاز به یک سیستم آموزش پزشکی نوآورانه که دانشجویان بتوانند به میزان وافی و کافی برای نقش‌های آینده خود آماده شوند را تأیید می‌نماید. یادگیری الکترونیکی بدون شک اثر مهم و معنی‌داری بر نحوه یادگیری دانشجویان علوم پزشکی دارد تا بتوانند خود برای چالش‌های آینده به نحو شایسته‌ای آماده نمایند. یادگیری الکترونیکی به‌طور فزاینده‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی دنیا مورد استفاده قرار گرفته و می‌تواند شامل محتوا و خود آموزهای تطبیقی، کلیپ‌های شنیداری دیداری، وینار تا مدل‌های مجازی باشد و می‌تواند به‌وسیله متخصصان آموزش پزشکی برای ارتقای اثربخشی و کارایی مداخلات آموزشی مورد استفاده قرار گیرد. این مطالعه با استفاده از روش‌های آینده‌پژوهی تحلیل روند و رویکرد بومی، الزامات ارتقای بهره‌مندی از یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی را ارائه می‌نماید.

هدف: هدف مطالعه حاضر، تعیین و تحلیل کلان‌روندهای حاکم و مؤثر بر توسعه یادگیری الکترونیکی آموزش علوم پزشکی، تعیین مهم‌ترین اقدامات در پاسخ به این ابر روندها با توجه به الزامات بومی بود.

روش: این مطالعه در ۲ مرحله صورت پذیرفت. مرحله اول: مرور جامع و تحلیل محتوایی تماتیک متون، به‌منظور تعیین کلان‌روندهای مؤثر بر آینده یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی صورت پذیرفت. بدین ترتیب که ابتدا مضامین استخراج شده از متن طبقه‌بندی شد، سپس ارزیابی طبقه‌ها صورت گرفت. در ادامه خلاصه‌سازی تحلیل محتوایی و در مرحله بعد داده‌های متنی ادغام شد و یافته‌ها ارائه گردید. مرحله دوم: سؤال‌های چالش‌برانگیز و تعیین روندهای کلیدی در نشست تخصصی خبرگان با استفاده از روندهای کلان‌شناسایی شده بر اساس تحلیل متون، با بحث متمرکز خبرگان امکان کشف روندهای کلیدی با ارائه سؤال‌های چالش‌برانگیز در بحث‌ها با رویکرد اکتشافی، فراهم شد. اقدامات اساسی پیشنهادی خبرگان بر اساس روندها و متغیرهای شناسایی است. فرایند تحلیل محتوای جلسات بحث متمرکز به روش کروگر (Krueger) انجام می‌گیرد. متون پیاده‌سازی شده و بر اساس هدف مطالعه مرتب شده و پس از بررسی دقیق و حذف موارد تکراری، اطلاعات کدبندی و درون‌مایه‌های اصلی (Theme) و فرعی (Sub-theme) از آن استخراج می‌گردند.

نتایج: این مطالعه در ۲ مرحله صورت پذیرفت. مرحله اول: مرور جامع و تحلیل محتوایی تماتیک متون، به‌منظور تعیین کلان‌روندهای مؤثر بر آینده یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی صورت پذیرفت. بدین ترتیب که ابتدا مضامین استخراج شده از متن طبقه‌بندی شد، سپس ارزیابی طبقه‌ها صورت گرفت. در ادامه خلاصه‌سازی تحلیل محتوایی و در مرحله بعد داده‌های متنی ادغام شد و یافته‌ها ارائه گردید. مرحله دوم: سؤال‌های چالش‌برانگیز و تعیین روندهای کلیدی در نشست خبرگان در این مرحله با استفاده از روندهای کلان‌شناسایی شده بر اساس تحلیل متون علمی، با بحث متمرکز خبرگان امکان کشف روندهای کلیدی در بحث‌ها با رویکرد اکتشافی، فراهم شد. فرایند تحلیل محتوای جلسات بحث متمرکز به روش کروگر انجام می‌گیرد. متون پیاده‌سازی شده و بر اساس هدف مطالعه مرتب شده و پس از بررسی دقیق و حذف موارد تکراری، اطلاعات کدبندی و درون‌مایه‌های اصلی و فرعی از آن استخراج می‌گردند.

بحث: تحقیق با استفاده از روش‌های آینده‌نگاری مناسب، روندهای مؤثر بر آینده آموزش پزشکی و یادگیری را تعیین و با بهره‌مندی از رویکرد مبتنی بر ارزش‌های ملی و جهت‌گیری آینده و الزامات آموزش پزشکی جهت ارتقای بهره‌مندی از یادگیری الکترونیکی در کشور را ارائه نمود. نتایج این تحقیق مورد استفاده سیاست‌گذاران آموزش پزشکی است. نتایج این تحقیق آینده‌های مورد انتظار و مطلوب و فهرستی از اولویت‌های برتر از روندها و مداخلات آینده را در اختیار سیاست‌گذاران آموزش پزشکی قرار می‌دهد و در نتیجه آنان توانایی انتخاب گزینه‌های سیاستی مناسب در برابر گزینه‌های مختلف را پیدا خواهند نمود. به این وسیله فراگیران علوم پزشکی با بهره‌مندی از بستر یادگیری الکترونیکی از حداکثر توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر آینده بهره‌مند خواهند شد.

کلمات کلیدی: ابر روندها، آینده، توسعه یادگیری الکترونیکی، آموزش پزشکی، الزامات بومی

منابع:

1. Harden RM, Hart IR. An international virtual medical school (IVIMEDS): the future for medical education? Med Teach 2002;24(3):261-7.
2. Ruiz GJ, Mintzer MJ, Leipzig RM. The Impact of E-Learning in Medical Education. Acad Med 2006;81:207.
3. Leadbeater, C. What's Next? 21 Ideas for 21st Century Learning. London, 2008. The Innovation Unit. www.innovationunit.org/sites

مروری نقادانه بر سیاست‌های استخدام اعضای هیئت علمی

فرین تاتاری، سلیمان احمدی

مقدمه: صاحب‌نظران حوزه مدیریت منابع انسانی همواره بر نیروی انسانی به‌عنوان مهم‌ترین عامل استراتژیک و ارزشمندترین دارایی سازمان تأکید نموده و معتقدند مدیریت اثربخش منابع انسانی کلید موفقیت سازمان می‌باشد. استخدام و انتصاب یکی از ابعاد مدیریت منابع انسانی می‌باشد که از اهمیت خاصی برخوردار بوده و اتخاذ سیاست‌های مناسب در این حوزه می‌تواند موجبات به‌کارگیری صحیح منابع انسانی را فراهم نماید. در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی اعضای هیئت علمی یکی از اصلی‌ترین سرمایه‌ها می‌باشند و تدوین و اعمال سیاست‌های مناسب استخدام می‌تواند در موفقیت آن‌ها و همچنین سیر پیشرفت دانشگاه‌ها نقش عمده‌ای ایفا نماید.

هدف: دانشگاه‌ها از چه سیاست‌هایی برای استخدام اعضای هیئت علمی استفاده می‌کنند؟

روش: این مطالعه تحلیلی بوده و با استفاده از متدولوژی Critical Review انجام گردید. واژگان کلیدی انتخاب و جستجوی ساختارمند متون انجام گردید. ۲۶۸ مقاله به دست آمد سپس با روش نمونه‌گیری هدفمند غربالگری متون در سه مرحله انجام شد الف- غربالگری اولیه یا عنوان ب- غربالگری ثانویه بر اساس مطالعه خلاصه و مقدمه مقالات ج- غربالگری ثالثیه: مطالعه اجمالی مقالات، اولویت‌بندی مقالات بر اساس غنای مفهومی و مطالعه کامل مقالات. ۴۱ مقاله مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد دانشگاه‌ها از سیاست‌هایی مانند کاهش استفاده از مسیر استخدام رسمی و عقد قراردادهای طولانی مدت، محدود نمودن استخدام رسمی به اعضای هیئت علمی علوم پایه، محدود نمودن استخدام رسمی به سطوح بالاتر از دانشجوی ساختارمند متون و طراحی و به‌کارگیری مسیرهای شغلی متنوع و اشکال مختلف استخدامی استفاده می‌کنند. همچنین نتایج بیان می‌دارد دانشگاه‌ها از سیاست‌های انعطاف‌پذیر مانند افزایش دوره آزمایشی قبل از استخدام رسمی، امکان انتقال بین مسیرهای استخدامی، افزایش استفاده از سیستم پاره‌وقتی و کاهش استخدام‌های تمام‌وقت و همچنین اعمال سیاست‌های توقف زمانی استخدام و استخدام توأم زوجین، به‌عنوان سیاست‌هایی با برد دوسویه (برای دانشگاه‌ها و اعضای هیئت علمی) بهره می‌برند.

بحث: سیاست در نظر گرفتن مسیرهای شغلی متنوع برای اعضای هیئت علمی می‌تواند از استرس نقش، فرسودگی شغلی و نارضایتی از شغل جلوگیری نماید. همچنین هر عضو هیئت علمی قادر است با توجه به تخصص و علاقه‌مندی خود مسیرهای شغلی متنوع که هر یک تمرکز اصلی خود را در یکی از حیطه‌های پژوهش، آموزش یا مراقبت‌های بالینی قرار داده‌اند را برگزیند. سیاست کاهش استخدام رسمی نیز با در نظر گرفتن شرایط دانشگاه‌ها می‌تواند مدنظر قرار گیرد. نظام استخدام رسمی می‌تواند چالش‌هایی را برای دانشگاه‌ها ایجاد نماید. استخدام رسمی می‌تواند با به وجود آوردن امنیت بیش‌ازحد شغلی موجب افت عملکرد اعضای هیئت علمی شده و منجر به نگهداشت اعضای هیئت علمی ناکارآمد گردیده و دانشگاه را از داشتن اعضای هیئت علمی خلاق محروم نموده و حاکمیت مؤثر دانشگاه بر اعضای هیئت علمی را کاهش دهد. همچنین نظام استخدام رسمی می‌تواند باعث ایجاد تعهدات طولانی مدت مالی و مسدود شدن منابع گردد. تفاوت‌های نسلی و تغییرات عمده‌ای که در بازار هیئت علمی رخ داده دانشگاه‌ها را بر آن داشته تا سیاست‌های انعطاف‌پذیر را مدنظر قرار دهند. سیاست‌های انعطاف‌پذیر سیاست‌هایی با برد دوسویه (برد- برد) هم برای دانشگاه‌ها و هم برای اعضای هیئت علمی می‌باشد. در هر صورت دانشگاه‌ها بایستی سیاست‌ها و عملکرد خود در استخدام اعضای هیئت علمی را با واقعیت‌های اقتصادی و محیطی خود هم‌راستا و متناسب سازند و سیاست‌هایی را مدنظر قرار دهند که موجب افزایش عملکرد شده و همچنین با ایجاد تعادل بین کار و زندگی اعضای هیئت علمی مطابقت داشته باشد.

کلمات کلیدی: اعضای هیئت علمی، سیاست، استخدام

منابع:

1. Clawson D. Tenure and the future of the university. Science. 2009; 324(5931):1147-8.
2. Bunton SA, Corrice AM. Trends in tenure for clinical M.D. faculty in U.S. medical schools: a 25-year review. Analysis in Brief. 2010; 9(9):1-2.
3. Bunton SA. The relationship between tenure and guaranteed salary for U.S. medical school faculty. AAMC Analysis in Brief. 2010; 9(6):1-2.
4. Bunton SA, Mallon WT. The continued evolution of faculty appointment and tenure policies at U.S. medical schools. Acad Med. 2007; 28(3):281-9.
5. Coleman M, Richard G. Faculty career tracks at U.S. medical schools. Academic Medicine. 2011; 86(8):932-7.
6. Seifert WE, Strobel HW. A proposal for tenure. Journal of the International Association of Medical Science Educators(IAMSE) 2011;21(4):375-81.

تبیین عوامل مؤثر بر برنامه‌ریزی توسعه فردی (PDP) از دیدگاه اساتید

شاهرخ یوسف زاده چابک، حسین خوشرنگ، حسین همتی، آبتین حیدرزاده، ایده دادگران، صبا فخریه اصل، فاطمه جعفرآقایی

مقدمه: برنامه‌ریزی توسعه فردی به‌عنوان یک «ابزار کاربردی» باعث رشد و ارتقای دانش و مهارت کارکنان از طریق مشارکت فعال سرپرستان و مدیران می‌شود که مهم‌ترین ویژگی آن تعامل دو سویه کارکنان و سرپرستان (مدیران) است. برنامه توسعه فردی توسط سیستمی که مرتب میزان پیشرفت را ارزیابی و برای قدم‌های بعدی برنامه‌ریزی می‌کند، پایه‌گذاری می‌شود. مستندسازی این فرایند که همان «برنامه توسعه فردی» یا PDP است به پرسنل و به سیستم کمک می‌کند که اولویت‌های خود را مشخص نموده و فرایند پیشرفت هر فرد را پایش کرده و قدم‌های مثبتی برای حمایت از افراد بردارد. برنامه توسعه فردی یک برنامه زمان‌بندی شده مکتوب برای برآورده شدن نیازهای حرفه‌ای افراد در جهت رشد و توسعه آن‌هاست (۱). لی و همکاران در مطالعه‌ای با هدف ایجاد مدل برنامه توسعه حرفه‌ای بر مبنای نیازهای مدرسین به معرفی مدل خود پرداخته‌اند. هدف این مدل به حداکثر رسانی اثرات برنامه توسعه حرفه‌ای و کمک به شرکت‌کنندگان برای حفظ یادگیری خود در طولانی مدت بوده است. اهداف، محتوا، فعالیت‌های اصلی و ساختار برنامه موجود توسعه حرفه‌ای بر اساس نظرات و توقعات مدیران و مدرسین تعیین شد. ساختار این مدل ترکیبی از انواع سستی و جدید بود. فعالیت‌های اساسی شامل فعالیت‌های معمول، کارهای مشارکتی، انعکاس به خود، بحث‌ها، فعالیت‌های خودکنترلی و فراهم آوردن برنامه خدمتی بود. این مطالعه راه‌های افزایش یادگیری حرفه‌ای را برمی‌شمرد که عبارت‌اند از: به‌کارگیری مشارکت‌کنندگان به مانند سیاست‌گذاران و مشتریان، به خدمت‌گیری شرکت‌کنندگان از زمینه‌های کاری متفاوت، ارتباط دادن یادگیری حرفه‌ای با عملکرد و ساخت همکاری بین دانشگاه، مدارس سطح جامعه و مؤسسات آموزش محلی (۲).

هدف: توصیف و تبیین عوامل مؤثر بر برنامه‌ریزی توسعه فردی (PDP) از دیدگاه اساتید.

روش: مطالعه حاضر از نوع کیفی و با رویکرد تحلیل محتوای کیفی قراردادی می‌باشد. روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختارمند بود و تا رسیدن به اشباع داده‌ها ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه با روش هدفمند در مطالعه شرکت نمودند. داده‌های حاصل از مصاحبه پس از پیاده‌سازی در فایل ورد در نرم‌افزار MAXQDA10 وارد و مورد تحلیل قرار گرفت. روند تحلیل داده‌ها بر اساس روش Lundman و Graneheim در سال ۲۰۰۴ بوده و مراحل آن عبارت بود از: ۱- پیاده‌سازی مصاحبه‌های انجام شده و چندین بار مرور آن‌ها به‌منظور پیدا نمودن درک صحیحی نسبت به کل موارد پیاده شده، ۲- استخراج واحدهای معنایی و دسته‌بندی نمودن آن‌ها تحت

عنوان واحدهای فشرده، ۳- خلاصه و دسته‌بندی نمودن واحدهای فشرده و انتخاب برچسبی مناسب برای آن‌ها، ۴- مرتب نمودن زیردسته‌ها بر اساس مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌های موجود در زیردسته‌ها و ۵- انتخاب عنوان مناسب با قابلیت پوشش طبقات حاصل شده (۳). جهت بالا بردن دقت مطالعه، از معیارهای مقبولیت، تأیید پذیری، همسانی و انتقال‌پذیری (۴ و ۵) برای ارزیابی داده‌های کیفی استفاده شد.

نتایج: کدهای اولیه استخراج شده از این مطالعه ۴۵۱ کد بود که پس از چندین مرحله بازبینی در نهایت به ۱۳۶ کد و ۷ طبقه و ۴ مضمون تقلیل یافت. مضامین اصلی استخراج شده از داده‌های مصاحبه عبارت بودند از: برنامه‌ریزی فردی شامل طبقات ارتقاء حرفه‌ای، خصوصیات فردی، پیش‌بینی مشکلات و الگوسازی، برنامه‌ریزی دانشگاهی شامل طبقات قوانین دانشگاهی، فرهنگ سازمانی و مدیریت مشارکتی، برنامه‌ریزی مبتنی بر شواهد و تطابق اهداف فردی با سازمانی.

بحث: با شناسایی عوامل مؤثر بر برنامه‌ریزی توسعه فردی در اساتید، مسئولین و دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی کلان دانشگاه می‌توانند به نقاط قوت و ضعف عملکرد دانشگاه برای ایجاد بستر مناسب جهت رشد و شکوفایی اعضای هیئت‌علمی پی ببرند و با فراهم آوری حمایت‌های مادی و برطرف نمودن مشکلات و مهیا کردن زیرساخت‌های لازم، گسترش فرهنگ برنامه‌ریزی توسعه فردی در جهت ارتقاء حرفه‌ای فرد و دانشگاه، منجر به تقویت فعالیت‌های اساتید در جهت هدفمند و توسعه فردی و دانشگاهی شوند.

کلمات کلیدی: برنامه‌ریزی، برنامه، توسعه، برنامه توسعه فردی، استاد

منابع:

1. Varasteh.M. What is Personal Development Plan? 2017 [cited 2017 1 Feb]. Available from: http://www.rums.ac.ir/uploads/1_25_toseel.pdf
2. Lee HJ. Developing a Professional Development Program Model Based on Teachers' Needs. Professional educator. 2005;27:39-49.
3. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse education today. 2004;24(2):105-12.
4. Polit D, Beck C. Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice Philadelphia Lippincott; 2013.
5. Mayan MJ. An introduction to qualitative: a training module for students and professionals: International Institute for Qualitative Methodology; 2001.

عوامل ترغیب‌کننده بخش خصوصی برای سرمایه‌گذاری در آموزش عالی ایران

ساره شاکریان، مرضیه دشتی رحمت آبادی، شهرام یزدانی

مقدمه: آموزش عالی که نقش اصلی در تربیت نیروی انسانی متخصص در کشور را دارد، می‌تواند زیربنای تولید ثروت در کشور نیز در نظر گرفته شود. لذا گسترش کمی و کیفی آموزش عالی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. با توجه به افزایش تقاضای جوانان برای ورود به آموزش عالی در ایران، امکانات و بودجه دولتی پاسخگوی نیاز نبوده لذا تأسیس، توسعه و تجهیز دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی غیردولتی و خصوصی مورد توجه ویژه قرار گرفته و رشد چشمگیری داشته است.

هدف: هدف این پژوهش بررسی دیدگاه صاحب‌نظران آموزشی در مورد عوامل ترغیب‌کننده بخش‌های خصوصی برای مشارکت بیشتر در تأمین منابع مالی مراکز و مؤسسات آموزش عالی ایران است.

روش: در این مطالعه از روش کیفی تحلیل محتوا استفاده شده است. جامعه پژوهش که با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند همگی از افراد در مناصب سیاست‌گذاری و مدیریتی بوده و در مورد چالش‌های تأمین منابع مالی دانشگاه‌ها دارای نظر بودند. جمع‌آوری داده‌ها در سال ۱۳۹۵ با مصاحبه‌ی باز نیمه ساختارمند و با رعایت کامل کلیه ملاحظات اخلاقی مرتبط با پژوهش کیفی صورت پذیرفت. نتایج: مفاهیم اصلی حاصل از داده‌های مصاحبه در سه تم اصلی و زیر طبقات آن‌ها گزارش شده‌اند: تسهیل ورود بخش‌های خصوصی مختلف برای سرمایه‌گذاری (دارای زیر طبقات: خانواده‌ها، دانشجویان، فارغ‌التحصیلان - ظرفیت‌های بخش خصوصی در بازار کار- واقفین، خیرین/خبریه‌ها، نذورات)، انفکاک گام‌به‌گام اقتصاد آموزش عالی از بودجه (دارای زیر طبقات: خروج از اقتصاد آموزش عالی دولتی- توجه به منابع مالیاتی نشان‌دار- واگذاری آموزش به بخش خصوصی)، کاهش ریسک سرمایه‌گذاری و برخورداری کامل از انتفاع مالی حاصل از سرمایه‌گذاری آموزشی (دارای زیر طبقات: تغییر در فرایندهای درون دانشگاهی- انتفاع بیشتر در سرمایه‌گذاری‌های آموزشی- اتخاذ سیاست‌های تشویقی).

بحث: با انجام این مطالعه دریافته‌ایم با اختیاراتی که به موجب قانون به دانشگاه‌ها داده شده است و با فراهم بودن شرایط اتخاذ تصمیمات مناسب مدیران برای جلب نظر سرمایه‌گذاران، آمادگی گذر از اتکاء صرف به منابع دولتی به سمت بخش خصوصی فراهم است و می‌توان از راه ترویج راهکارهای متفاوت برای جذب منابع مالی غیردولتی در بخش آموزش عالی از مزایای آن انتفاع برد. در این مسیر راه‌کارهایی مانند حمایت مالی دانشجویان از طرق اعطای انواع پژوهانه‌های دولتی و یا اعطای انواع وام‌ها با بهره کم و غیره نیز ارائه شد. ایده‌ی سرمایه‌گذاری آموزشی نه تنها می‌تواند محرک سرمایه‌های جامعه به سمت آموزش عالی باشد بلکه اشاعه دهنده‌ی کسب‌وکار مبتنی بر دانش در جامعه بوده و کارآفرینی و اقتصاد مبتنی بر دانش را ترویج می‌نماید. کلمات کلیدی: آموزش عالی، سرمایه‌گذاری آموزشی، اقتصاد دانش‌مدار

منابع:

1. Aleagha F, et al. The quantitative growth of public and private higher education in the Islamic Republic of Iran. Journal of Research in Education – Curriculum. Azad University of Isfahan. Number 20. Winter 87. p: 73 - 110.
2. Law of the Boards of Trustees of the University and higher education and research institutions - Iran. 1367.
3. Mayring, Philipp. Qualitative Content Analysis. 2000, June. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal 1(2),] Available at: <http://qualitative-research.net/fqs/fqs-e/2-00inhalt-e.htm>.
4. Orzan, MC, Et al. The Role And Importance Of The Study Of Economic Subjects In The Implementation Of The Educational Potential Of Education. Social and Behavioral Sciences. 46 2012. Pp: 1730-1734.
5. Paulo Santiago, Karine Tremblay, Ester Basri and Elena Arnal. Tertiary Education for the Knowledge Society. VOLUME 1 Special Features: Governance, Funding, Quality. 2008.
6. Platonova E. et al. Various Approaches to Financing Russian Higher Education Institutions Integrating into the Global Educational Environment. Social and Behavioral Sciences. 2015. P: 393-398.

ارائه الگوی مؤثر رهبری بر اساس الگوریتم BASS با رویکرد تعالی سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان

ماهدخت طاهری، عطاله اسدی لویه

مقدمه: سازمان‌ها تلاش می‌کنند تا از جدیدترین رویکردها در پدیده رهبری بهره گیرند امروزه یکی از پارادایم‌های رهبری در روانشناسی سازمانی، رهبری تحول‌آفرین یا تحول‌گراست. رهبری تحول‌گرا به ایجاد تحول و تحول زائی در سازمان پرداخته و به ارزش‌های غائی

همچون آزادی، عدالت و برابری معتقد است. هر سازمان به منظور آگاهی از میزان مطلوبیت و مرغوبیت فعالیت‌های خود به‌ویژه در محیط پیچیده و پویا نیاز مبرم به نظام خودارزیابی دارد.

هدف: هدف از پژوهش حاضر ارائه الگوی مناسب رهبری بر اساس مدل Bass با رویکرد EFQM در دانشگاه علوم پزشکی گیلان می‌باشد.

روش: تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی و از نوع پیمایشی است. جامعه مورد پژوهش عبارت است از کلیه اعضای هیئت علمی و غیر هیئت علمی که در حال حاضر دارای پست مدیریتی بوده و یا طی ۵ سال اخیر در پست‌های اجرایی و مدیریتی اشتغال داشته‌اند. جامعه آماری مورد نظر پس از شرکت در یک دوره کارگاه توجیهی و تبیین مفاهیم و نحوه امتیازدهی به عملکرد سازمانی بر اساس مدل تعالی سازمانی EFQM و همچنین شیوه‌های رهبری بر اساس مدل Bass و تشریح مؤلفه‌های هر یک از سبک‌های رهبری تحول‌گرا، تبادل و عدم‌مداخله‌ای و رفع ابهامات احتمالی، در نهایت دو نوع پرسشنامه مربوط به رهبری تحول‌آفرین و پرسشنامه ارزیابی عملکرد کیفی بر اساس مدل تعالی سازمانی را تکمیل نموده‌اند. نمونه‌گیری به‌صورت تمام شماری و در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شده است، با این حال جهت بررسی کفایت حجم نمونه از مقیاس KMO استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد هیچ‌کدام از مؤلفه‌های رهبری تحول‌گرا ارتباط معناداری با مؤلفه‌های عملکرد سازمانی از لحاظ آماری ندارند به‌جز مؤلفه‌ی انگیزش الهام‌بخش از رهبری تحول‌گرا با مؤلفه‌ی منابع و شرکا از متغیر عملکرد سازمانی که بین آن‌ها ارتباط معناداری ($P=0.026$ و $r=0.126$) دیده شد. از طرفی مؤلفه‌ی منابع و شرکا از متغیر عملکرد سازمانی به‌طور کل با رهبری تحول‌گرا ارتباط مثبت و معناداری دارد.

جدول ۱- تعیین ارتباط مؤلفه‌های رهبری تحول‌گرا با مؤلفه‌های عملکرد سازمانی

رهبری تحول‌گرا	ملاحظات فردی	تحریک فرهیختگی	انگیزش الهام‌بخش	رفتارهای آرمانی	ویژگی‌های آرمانی	مؤلفه‌های رهبری تحول‌گرا	مؤلفه‌های عملکرد سازمانی
رهبری	۰/۰۴۳	-۰/۰۵	۰/۰۸۹	۰/۰۰۵	۰/۰۱۶	r	r
	۰/۴۵۲	۰/۴۸۵	۰/۱۱۶	۰/۳۳۶	۰/۷۷۲	P	P
راهبرد خط‌مشی	-۰/۰۲۳	۰/۰۵۹	-۰/۰۹۵	-۰/۰۳۲	۰/۰۳۲	r	r
	۰/۶۹۱	۰/۲۹۹	۰/۰۹۵	۰/۵۷۴	۰/۵۷۴	P	P
کارکنان	۰/۰۰۹	۰/۰۳۹	-۰/۱۰۰	-۰/۰۸۹	۰/۰۱۱	r	r
	۰/۱۷۴	۰/۴۹۸	۰/۰۸۰	۰/۱۱۸	۰/۸۴۸	P	P
منابع و شرکا	-۰/۰۴۳	-۰/۰۷۸	۰/۱۲۶	-۰/۰۱۳	۰/۰۰۵	r	r
	۰/۴۴۹	۰/۱۷۲	۰/۲۶	۰/۰۷۱	۰/۹۳۴	P	P
فرایند	۰/۰۰۹	۰/۰۴۵	-۰/۰۷۵	-۰/۰۵۰	-۰/۰۵۵	r	r
	۰/۸۷۹	۰/۴۲۸	۰/۱۸۶	۰/۳۷۹	۰/۳۳۴	P	P
نتایج مشتریان	۰/۰۰۶	۰/۰۴۴	۰/۰۹۴	-۰/۰۷۵	۰/۰۵	r	r
	۰/۹۱۴	۰/۴۸۱	۰/۰۹۹	۰/۱۸۶	۰/۳۸۱	P	P
نتایج کارکنان	۰/۰۶۱	-۰/۰۳۴	-۰/۰۰۹	۰/۰۰۶	۰/۰۸۵	r	r
	۰/۲۸۶	۰/۵۵۱	۰/۸۷۶	۰/۹۱۳	۰/۱۳۳	P	P
نتایج جامعه	۰/۰۴۹	-۰/۰۲۰	-۰/۰۲۳	-۰/۰۲۳	۰/۱۱۲	r	r
	۰/۳۸۵	۰/۷۲۰	۰/۶۸۱	۰/۶۸۸	۰/۰۴۸	P	P
نتایج عملکرد	۰/۰۸۷	-۰/۰۳۲	-۰/۰۷۰	-۰/۰۴۳	۰/۰۹۵	r	r
	۰/۱۲۷	۰/۵۷۵	۰/۲۱۶	۰/۴۴۹	۰/۰۹۳	P	P

عملکرد سازمانی	r	۰/۰۶۵	-۰/۰۷۱	-۰/۰۹۴	۰/۰۲۸	۰/۰۸۰	-۰/۰۴۳
	p	۰/۲۵۶	۰/۲۱۰	۰/۰۹۹	۰/۶۲۸	۰/۱۶۱	۰/۴۴۹

بحث: در نهایت باید عنوان نمود رهبری تحول آفرین نیازها و انگیزه‌های پیروان را بالا برده و ارتقاء می‌دهد و باعث تغییرات برجسته در عملکرد افراد و گروه‌ها و سازمان‌ها می‌شود در حالی که رهبران مبادله‌ای نیازهای فعلی کارکنان و زیردستان را نشانه رفته و توجه دارند یعنی پاداش به ازای عملکرد پس رهبری مبادله‌ای (مراوده‌ای) در حالی که پیروان را برمی‌انگیزد که مطابق انتظار او عمل کنند، رهبری تحول‌گرا آن‌ها را برمی‌انگیزد تا فراتر از حد انتظار عمل کنند.

کلمات کلیدی: رهبری، تحول‌گرا، عملکرد سازمانی، تعالی سازمانی، تغییر

منابع:

1. Alvani SM, Memarzadeh Tehrani Gh, Alborzi M, Kazemi H. 2013. Designing the Model of Spiritual Leadership in Iranian Administrative System. Journal of Public Administration, 5(13), 21-40. [Persian]
2. Atapour A, Paktinat I, Ahmadi Zeydabadi M. 2013. The Study of Relationship between Transformational Leadership Style and Organizational Performance in State Offices of Sirjan City Based on EFQM Model. European Online Journal Of Natural and Social Sciences, 2(3)s, 2195-2205.
3. Braun S, Peus C, Weisweiler S, Frey D. 2013. Transformational Leadership, Job Satisfaction, and Team Performance: A Multi Level Mediation Model of Trust. Leadership Quarterly, 24, 270-283.

راهکارهای اجرایی بین‌المللی سازی دانشگاه علوم پزشکی آجا

نیلوفر نکوزاد، علیرضا خوشدل

مقدمه: امروزه بحث جهانی شدن در بخش آموزش عالی، مسائل جدیدی را مانند تغییرات سریع، بازسازی برنامه‌ها، از بین رفتن مرزهای جغرافیایی، در دسترس بودن اطلاعات و ساخت شکنی پدید آورده است. دانشگاه علوم پزشکی ارتش بر آن است تا با تکیه بر ارزش‌ها و اصول ارتش جمهوری اسلامی ایران و در راستای توسعه علمی کشور و دستیابی به اهداف نقشه جامع علمی کشور با تمرکز بر حوزه‌های اولویت‌دار روابط خارجی خود را گسترش داده و به سرآمدی و مرجعیت در علوم پزشکی نظامی در منطقه آسیا دست یافته و به یکی از کشورهای مطرح در این حوزه و در سطح دنیا مبدل شود.

هدف: لذا هدف از پژوهش حاضر، ارائه راهکارهای اجرایی در بین‌المللی سازی دانشگاه علوم پزشکی آجا می‌باشد.

روش: تحقیق حاضر از نظر ماهیت جزء پژوهش‌های کمی، از نظر هدف در زمره تحقیقات کاربردی و از نظر روش، توصیفی — پیمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری، ۱۲۰ اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش که به دلیل امکان دسترسی پایین، پرسشنامه مورد نظر را در دو محل (نشست سالانه‌ی دایره روابط بین‌الملل و ارسال به دفاتر ایشان) تکمیل و به محقق بازگردانده‌اند. ابزار اصلی تحقیق برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته بوده است. پس از مرور کتابخانه‌ای — اینترنتی، اسناد و منابع مربوطه به پیشینه همکاری‌های بین‌المللی در ایران، نقاط ضعف، قوت، تهدیدها و فرصت‌ها شناسایی شده، فهرست — تحلیل SWOT از اعضای هیئت علمی و مدیران خواسته شد تا بر اساس طیف لیکرت و اهمیت، امتیازی بین ۱ تا ۵ به آن اختصاص دهند. روایی پرسشنامه با استفاده از روش روایی محتوی و نظر صاحب‌نظران در حوزه مدیریت آموزش عالی پس از اعمال اصلاحات مورد تایید قرار گرفت.

برای حصول از پایایی پرسش‌نامه تحقیق نیز آزمون آلفای کرونباخ بهره گرفته شد که ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵ به دست آمد پس از تأیید ابزار تحقیق در اختیار پاسخگویان قرار داده شد. پس از گردآوری، ورود داده‌ها به رایانه از محاسبه مجموع وزن هر مؤلفه در نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید و رتبه‌بندی مؤلفه‌ها بر مبنای مجموع وزنی استفاده شد.

نتایج: ارائه راهکارهای بین‌المللی سازی برنامه بین‌المللی سازی دانشگاه علوم پزشکی ارتش با اهداف راهبردی ذیل شکل گرفت. لذا بایسته است که به مسائل اساسی توسعه و پیشرفت از جمله برنامه‌ریزی، تقویت و گسترش همکاری‌های علمی و فناوری توجه بیشتری نموده و از شیوه‌های اجرایی کارآمد و معقولی برای پیشبرد آن مدد جست:

- ۱- راه‌اندازی دوره‌ها و کارگاه‌های مشترک در حوزه طب نظامی با مؤسسات آموزش عالی نظامی خارج از کشور
- ۲- راه‌اندازی برنامه‌های درسی مشترک، دوره‌های و کارگاه‌های مشترک در حوزه طب هوافضا و زیرسطحی با مؤسسات آموزش عالی نظامی خارج از کشور
- ۳- افزایش دیپارتمان‌های مجازی یا مشترک با مؤسسات معتبر بین‌المللی با استفاده از فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات.
- ۴- پذیرش دانشجویان نظامی خارجی از کشورهای دوست و همسایه
- ۵- افزایش اعطای فرصت مطالعاتی به اعضای هیئت علمی
- ۶- حضور پررنگ دانشگاه در اتحادیه‌ها و سازمان‌های علمی تخصصی در حوزه طب نظامی منطقه‌ای و بین‌المللی مانند، کمیته بین‌المللی پزشکی نظامی.

بحث: امروزه همکاری‌های بین‌المللی دانشگاه دیگر یک انتخاب نیست. بلکه عامل اصلی در گسترش نفوذ در بازار جهانی و تضمین کیفیت در نظام آموزش عالی است. گام چهارم برنامه تحول نظام سلامت، تحول در حوزه آموزش علوم پزشکی است که در دستور کار جدی وزارت بهداشت قرار گرفته و برابر ماده ۲۰ قانون پنجم توسعه کشور، بسته بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی یکی از اقداماتی که سبب تحول آموزش در حوزه پزشکی می‌گردد؛ بنابراین باید توجه داشت که اهمیت همکاری‌های بین‌المللی و بین دانشگاهی فقط به تبادل آزاد دانشجویان، استادان و کارکنان ختم نمی‌شود بلکه این اهمیت بیشتر به خاطر ایجاد و گسترش ائتلاف‌های استراتژیکی برای بهره‌برداری بیشتر از منابع و سرمایه‌های کمیاب است.

کلمات کلیدی: بین‌المللی سازی، استراتژی، علوم پزشکی نظامی

منابع:

1. Vavrus, F. (2015). Critical Internationalization: Moving from Theory to Practice. FIRE: Forum for International Research in Education, 2(2).
2. Zeleza, P. (2012). Internationalization in higher education: Opportunities and challenges for the Knowledge Project in the Global South. Internationalisation of Higher Education: Perspectives from the South. SARUA Leadership Dialogue Series, 2(2), 6-18.
3. نادر قلی قورچیان و همکاران (۱۳۹۲)، تجزیه و تحلیل SOWT برنامه‌های همکاری علمی بین‌المللی در آموزش عالی ایران، فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار، شماره ۲.

طراحی و پیاده‌سازی نظام ارزیابی عملکرد تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس اهداف

کلان آموزشی کشور در سال ۱۳۹۶

علی عظیمی، محمد اعتضادرضوی، محمدرضا دارابی، ملیکا بابائی، ابوالفضل خواجوی راد، زهرا منصوریان، زهرا طباطبایی

مقدمه: دانشگاه‌ها برای حفظ پویایی خود نیازمند برنامه‌ریزی جهت تحقق اهداف توسعه‌ای و راهبردی، بهبود فرایندها و کنترل مستمر کیفیت در تمامی امور خود از جمله امور آموزشی می‌باشند. نقش شاخص‌های استاندارد، جامع، کارآمد (دارای مقیاس و شیوه ارزیابی شفاف) در دستیابی به اطلاعات اصولی و به هنگام، نظارت و پایش دقیق و نهایتاً ارتقاء کیفیت کلیه فرایندهای اجرایی، غیرقابل انکاری است. بنابراین با هدف دستیابی به اهداف کلان آموزشی کشوری، محققان به تدوین شاخص‌های مرتبط با تحصیلات تکمیلی برای ترسیم تصویر واقعی از وضعیت موجود و ارتقاء و توسعه کلیه فرایندهای اجرایی، پرداختند.

هدف: هدایت دانشکده‌ها به سمت اهداف کلان بخش آموزش عالی و حرکت در راستای دستیابی به اهداف نقشه جامع علمی کشور. روش: ابتدا اهداف توسعه‌ای وزارت متبوع، مستندات موجود در سایت دانشگاه‌های داخل و خارج کشور و اسناد بالادستی و اهداف کلان کشوری در امور آموزش، جمع‌آوری، بررسی و موارد مرتبط استخراج گردید. سپس پیش‌نویس شاخص‌های ارزیابی تحصیلات تکمیلی دانشگاه با دارا بودن ویژگی‌های کلی ازجمله: تعریف استاندارد، نحوه محاسبه، کاربرد در سطح تحصیلات تکمیلی، دوره زمانی، امکان تولید و همچنین ویژگی‌های اختصاصی انتخاب هر شاخص ازجمله پایایی، روایی، مناسب بودن، در دسترس بودن و حساسیت تدوین شد. در مرحله بعد دسته‌بندی و تفکیک موضوعی شاخص‌ها با نگاه به استانداردهای فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در هفت حیطه شامل برنامه آموزشی، ارزشیابی دانشجویان، دانشجویان، کارکنان/هیئت علمی، منابع آموزشی، ارزشیابی برنامه و مدیریت عالی و اجرایی صورت گرفت. سنجش روایی شاخص‌ها با نظر متخصصان آموزشی دانشگاه انجام شد. گام بعدی، تهیه ابزار گردآوری داده‌های لازم و سپس محاسبه امتیاز شاخص بر اساس داده‌های به‌دست‌آمده بود. در نهایت امتیاز هر دسته از شاخص‌ها به تفکیک هر دانشکده محاسبه و با امتیاز مطلوب هر دسته مقایسه گردید.

نتایج: یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که از حیطه ارزشیابی دانشجویان و کمترین امتیاز آن شاخص تعداد رشته (۶/۴۲) کمترین امتیاز را کسب نموده‌اند. در شاخص‌ها، بالاترین امتیاز مربوط به شاخص میانگین تعداد دانشجویان دکترای تخصصی/دستیاران دارای ثبت حضور (۱۶/۵۸) و برنامه آموزشی (۴/۵۵) بالاترین امتیاز و در دو حیطه کادر هیئت علمی (۴۶/۶۶)، دانشجویان (۸۲/۹۲) دانشکده‌ها به ترتیب در دو حیطه ارزشیابی دانشجویان آموزشی در حال تدریس با مشارکت مستقیم و برنامه‌ریزی شده با واحدهای علمی خارج از کشور (۰) از حیطه برنامه آموزشی بود.

بحث: این طرح ضمن این‌که می‌تواند دانشگاه را به سمت اهداف کلان آموزشی کشور هدایت کند، نقاط قوت و ضعف را شناسایی و به‌عنوان مبنایی مستند جهت برنامه‌ریزی ارتقاء عملکرد تحصیلات تکمیلی دانشگاه مورد استفاده مدیران و دست‌اندرکاران آموزش عالی قرار گیرد. با توجه به وجود مشکلات در جمع‌آوری داده‌های آماری و اطلاعاتی مرتبط با شاخص‌ها، طراحی سامانه‌ای منسجم و یکپارچه در دانشگاه جهت ارتقاء طرح پیشنهاد می‌گردد. همچنین جهت افزایش روحیه همکاری در فضای سالم و رقابتی و ایجاد انگیزه لازم جهت دستیابی به اهداف نظام آموزش عالی، حمایت‌های مادی و معنوی مدیران آموزشی ضروری است.

کلمات کلیدی: شاخص، پایش، ارزیابی، رتبه‌بندی، تحصیلات تکمیلی

منابع:

1. Boulton G. University rankings: diversity, excellence and the European initiative. Advice paper: League of European Research Universities, June 2010; 3, 1-12.
2. Thakur M. The impact of ranking systems on higher education and its stakeholders. Journal of Institutional Research, 2007; 13(1), 83-96.
3. Sadlak, J., (2006) Validity of university ranking and its ascending impact on higher education in Europe, 2006, Bridges; 12. [cited 2015/11/16], Available from: <http://ostaustria.org/info-portal/95-categories>.
4. Harvey, L., & Green, D., Defining quality. Assessment and evaluation in higher education, 1993; 18(1), 9-34. Available from: <http://www.ostina.org/content/view/1714/625>.
5. World federation for medical education, Postgraduate Medical Education, Global Standards for Quality Improvement, WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2003.

6. محمدی آ، مجتهدزاده ر. معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ بانک اطلاعات و رتبه‌بندی دانشکده‌های پزشکی ایران، تهران، ۱۳۷۹.

7. احمدی س، عین‌اللهی ب، اکبری لاکه م. شاخص‌های رتبه‌بندی آموزشی دانشگاه‌های ایران و جهان. فصلنامه علمی، پژوهشی طب و تزکیه. بهار ۱۳۹۲، دوره ۲۲، شماره ۱، صفحه ۹-۱۶.

اهمیت مدیریت آموزشی در کسب شایستگی‌های معلمی مدرسان پرستاری

فروغ رفیعی، منصوره اشقلی فراهانی، حرمت سادات امام زاده قاسمی

مقدمه: آموزش پرستاری با تربیت نیروی انسانی کارآمد، زیربنایی برای رفع نیازهای سلامتی و بهداشتی جامعه محسوب می‌شود. به‌طوری‌که می‌توان گفت پیشرفت واقعی در سلامت و بهداشت و حرکت به‌سوی ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها، نیازمند توجه به شایستگی‌ها و توانمندی‌های مدرسان پرستاری و چگونگی کسب این شایستگی‌ها است. همچنین شناخت چگونگی کسب شایستگی‌ها در معلمی پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چراکه، معلمی در حرفه پرستاری به‌عنوان یک فرآیند چندبعدی و پویا، متأثر از عواملی همچون فرآیند تغییرات سازمانی، فرهنگ حاکم بر سیستم‌های مراقبتی و اجتماعی، اعتماد به نفس حرفه‌ای معلمان، ارتباطات آنان با دانشجویان و تصویری است که مدرس از آینده شغلی، نیازها و ویژگی‌های فردی خود دارد. این عوامل همه، گویای اهمیت مدیریت آموزشی در سطوح مختلف سازمانی در دانشکده‌های پرستاری و دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد.

هدف: این مقاله که بخشی از رساله دکترا در آموزش پرستاری است، به تشریح ویژگی‌ها و توصیف مدیریت‌های کارآمد و ناکارآمد آموزشی در فرآیند کسب شایستگی‌های معلمی مدرسان پرستاری می‌پردازد.

روش: این مطالعه به روش کیفی با رویکرد گراندتئوری و روش و اشتراوس و کوربن انجام گرفته است. در این مطالعه شانزده مصاحبه نیمه ساختارمند با ۱۱ مدرس پرستاری مشغول به خدمت، در چهار دانشکده پرستاری سطح تهران، شامل: ایران، تهران، تربیت مدرس و شهید بهشتی انجام گرفت. نمونه‌ها بر اساس روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و سپس بر اساس کدها و طبقات پدیدار شده از مصاحبه‌های اولیه، جمع‌آوری داده‌ها به روش نمونه‌گیری نظری تا اشباع نظری داده‌ها ادامه یافت. یافته‌ها در تمامی مراحل نمونه‌گیری با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ سازمان‌دهی و با روش مقایسه مداوم مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: تجارب مشارکت‌کنندگان نشان داد که مدیریت سیستم‌های آموزشی دانشکده‌های پرستاری و مامایی، در چگونگی تصمیم‌گیری‌ها، اجرای قوانین و مقررات، برنامه‌های بهسازی، ارزشیابی‌های مدرسان و نهایتاً دستیابی به شایستگی‌های معلمی مدرسان پرستاری نقشی اساسی خواهند داشت. مدیریت‌های آموزشی در صورت برخورداری از ویژگی‌هایی همچون: «ایجادکننده توانمندی‌های حرفه‌ای»، «ایجادکننده آرامش و امنیت روانی در محیط کار» و «گزینش و ارزشیابی مدرسان بر مبنای معیارهای کیفی و معتبر»، قادر بودند تا به‌عنوان مدیریتی کارآمد در سیستم آموزش پرستاری، تسهیل‌کننده فرآیند کسب شایستگی معلمی مدرسان پرستاری باشند و از نقشی اساسی و حیاتی در شکل‌گیری محیط‌های کاری مناسب برای مدرسان پرستاری برخوردار گردند. درحالی‌که مدیریت‌های آموزشی دانشکده‌هایی با عملکرد در زمینه: «گزینش و ارزشیابی مدرسان بر مبنای معیارهای کمی و نامعتبر»، «کم‌توجهی به کیفیت عملکرد حرفه‌ای اساتید» و «ارزش نهادن به امور غیر پرستاری»، زمینه‌ایجاد مدیریتی‌های ناکارآمدی را فراهم نموده و از مهم‌ترین موانع کسب شایستگی معلمی مدرسان پرستاری محسوب خواهند شد.

بحث: به استناد یافته‌های ارائه‌شده در این مقاله، مدیریت‌های آموزشی در دانشکده‌های پرستاری چنانچه با توجه به اصول توانمندسازی نیروی انسانی و اجرای اصول ارزشیابی از عملکرد حرفه‌ای مدرسان پرستاری باشد، خواهند توانست زمینه‌ساز رشد و تعالی مدرسان در سطوح عالی معلمی پرستاری باشد. به‌این‌ترتیب ارائه برنامه‌های بهسازی نیروی انسانی مبتنی بر اصول و نیازهای آموزشی مدرسان، به همراه اتخاذ تصمیمات استراتژیک در جذب، گزینش و ارزشیابی پرستاران و مدرسان پرستاری، توسط مدیران کارآمد آموزشی در دانشکده‌های پرستاری و مامایی، می‌تواند شرایط را برای مدرسان در قرارگیری بر سطوح عالی از شایستگی معلمی پرستاری و به نفع آن ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری مهیا سازد.

کلمات کلیدی: شایستگی، معلمی پرستاری، گراندتئوری، مدیریت آموزشی

منابع:

1. فراهانی، م. ا.، رفیعی، ف؛ و امام زاده قاسمی، ح. س. ا. ۱۳۹۲. عوامل مؤثر در کسب شایستگی معلمی مدرسان پرستاری: یک مطالعه کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۳، ۷۶۶-۷۷۹.
2. Emamzadeh Ghasemi, H. S., Rafii, F., Farahani, M. A. & Mohammadi, N. (2014). Being at Peace as an Important Factor in Acquiring Teaching Competency by Iranian Nurse Teachers: A Qualitative Study. Global journal of health science, 6, p109.
3. Corbin, J., & Strauss, A. (2008). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory: Sage.
4. Holopainen, A., Hakulinen-Viitanen, T., & Tossavainen, K. (2007). Nurse teacherhood: systematic descriptive review and content analysis. International journal of nursing studies, 44(4), 611.
5. Thornlow, D. K., & McGuinn, K. (2010). A necessary sea change for nurse faculty development: spotlight on quality and safety. Journal of Professional Nursing, 26(2), 71-81.

بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و اضطراب کتابخانه‌ای در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور

اهواز

پرستو پارسایی محمدی، طیبه فتاحی

مقدمه: کتابخانه‌های دانشگاهی به عنوان پایه‌ی اصلی پژوهش و آموزش در دانشگاه‌ها محسوب می‌شوند. اضطراب کتابخانه‌ای یکی از عواملی است که می‌تواند مانع بهره‌گیری دانشجویان از دانش موجود در کتابخانه‌ها شود. از طرفی سبک‌های هویتی می‌توانند در سازگاری مؤثر دانشجویان در محیط دانشگاهی نقش داشته باشند.

هدف: پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه‌ی بین سبک‌های هویت و اضطراب کتابخانه‌ای در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش را کلیه‌ی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به تعداد ۷۳۰۵ نفر تشکیل داده‌اند. حجم نمونه در این پژوهش با استفاده از جدول کرجسی- مورگان و به روش طبقه‌ای نسبی، ۳۶۶ نفر برآورد گردید. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی مشتمل بر اطلاعات جمعیت-شناختی، مقیاس اضطراب کتابخانه‌ای باستیک و سبک‌های هویتی برزونسکی بوده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد.

نتایج: بیشترین سطح اضطراب در میان مؤلفه‌ها، مربوط به عوامل مکانیکی و کمترین سطح در مؤلفه فقدان مهارت‌های کتابخانه‌ای مشاهده شد. ۶۴/۲ نمره کل اضطراب کتابخانه‌ای در نمونه مورد پژوهش، در بررسی سبک‌های هویتی دانشجویان سبک هویت هنجاری بیشترین و بعد از آن سبک هویت اطلاعاتی، بیشترین و سبک هویت سردرگم/ اجتنابی کمترین فراوانی سبک‌های هویتی را به خود اختصاص داده‌اند. بین سبک هویت اطلاعاتی و اضطراب کتابخانه‌ای، رابطه معکوس و معنی‌دار آماری و بین سبک هویت هنجاری و اضطراب کتابخانه‌ای، رابطه‌ی معکوس مشاهده شده است که معنی‌دار نمی‌باشد. بین سبک هویت سردرگمی/ اجتنابی و اضطراب کتابخانه‌ای رابطه مستقیم مشاهده شده است که از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد.

بحث: به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش نمره دو سبک هویت اطلاعاتی و هنجاری میزان اضطراب کتابخانه‌ای و مؤلفه‌های آن کاهش یافته‌اند و افزایش نمره سبک هویت سردرگمی/ اجتنابی، منجر به افزایش میزان اضطراب کتابخانه‌ای و مؤلفه‌های آن شده است. کلمات کلیدی: اضطراب کتابخانه‌ای، سبک‌های هویت، کتابخانه‌های دانشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، دانشجویان

منابع:

1. Jiao QG, Onwuegbuzie AJ, Daley CE. Factors Associated with Library Anxiety. Annual American Educational Research Association Conference. 1997 March 24-8; Chicago.
- 2 اخسروی ع، بصیریان جهرمی ر، سید حسینی ش، معتمد ن. بررسی رابطه‌ی هوش هیجانی و اضطراب کتابخانه‌ای دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر بوشهر. نشریه تحقیقات کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاهی ۱۳۹۱؛ ۴۶(۲): ۵۰-۳۱.
3. حریری ن، نعمتی لقمجانی س. سنجش اضطراب کتابخانه‌ای در بین دانشجویان مطالعه‌ی موردی: دانشکده علوم توان‌بخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران. فصلنامه‌ی دانش‌شناسی (علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی و فناوری اطلاعات) ۱۳۸۸؛ ۲(۷): ۵۲-۳۹.
4. Berzonsky MD. Identity Style and Coping Strategies. J Pers Disord 1992; 60: 771-88.
5. Berzonsky M D, Kuk L S. Identity Style, Psychological Maturity, and Academic Performance. Pers Indiv Differ 2005; 39: 235-47.

رویکرد و عملکرد اعضای هیئت علمی بالینی تمام وقت در طرح تحول سلامت - مطالعه کیفی

محمدرضا یوسفی، دکتر محمدحسین تازیکی

مقدمه: طیف گسترده وظایف هیئت علمی همراه با افزایش کارایی مستلزم حضور تمام وقت و مؤثر می باشد. بدین منظور فعالیت اعضای هیئت علمی در طرح تحول سلامت به صورت تمام وقت اجرا می گردد. مطالعه حاضر باهدف بررسی رویکرد و عملکرد اعضای هیئت علمی بالینی تمام وقت به منظور پاسخگویی به نیازهای مردم با کمترین دغدغه در پرداخت هزینه ها در طرح تحول سلامت در دانشکده پزشکی گرگان انجام شده است.

هدف: رویکرد و عملکرد اعضای هیئت علمی بالینی تمام وقت به منظور پاسخگویی به نیازهای مردم با کمترین دغدغه در پرداخت هزینه ها در طرح تحول سلامت.

روش: مطالعه به روش کیفی و با رویکرد مطالعه موردی با شرکت اعضای هیئت علمی بالینی تمام وقتی دانشکده پزشکی گرگان انجام شده است. نمونه گیری بر اساس مبتنی بر هدف و حجم آن تا اشباع داده ها می باشد. داده های مطالعه از طریق مصاحبه عمیق جمع آوری شده است. متن مصاحبه های استخراج شده با روش ون مانن نمودار شماره ۱ در چهار مرحله مورد تحلیل محتوایی موضوعی قرار گرفتند و مضمون ها و کدهای مفهومی (تم) ها در سه مضمون ضرورت و فوائد شامل هشت تم و چالش ها شامل پنج تم و راهکارها شامل پنج تم استخراج شدند.

نتایج: نتایج تحلیل داده ها در قسمت ضرورت و فوائد شامل مضمون های عدالت اجتماعی و دسترسی جامعه به خدمات و ایجاد فرصت بیشتر برای آموزش ویزیت بیماران، افزایش تعداد و تنوع بیماران و درآمدزایی بیمارستان ها، کاهش هزینه های درمانی و سوق دادن آن به سمت بیمه ها، پاسخگویی به نیازهای جامعه می باشد. در قسمت چالش ها شامل مهیا نبودن بستر مناسب زیرساخت ها و شفاف نبودن منابع مالی و نظارت، واقعی نبودن تعرفه ها و پرداختی ها، تحمیل شدن هزینه با پرسنجرها و داروهای اضافی، توجه ناکافی به جایگاه سازمانی و هویت شغلی و در قسمت راهکارها شامل ایجاد فضای رقابتی با ارتقا کیفیت ارائه خدمات، استفاده مفیدتر از خدمات پزشکان تمام وقت، واقعی نمودن تعرفه ها و پرداختی های به موقع و راه اندازی کلینیک های ویژه به عنوان مطب می باشد. نتایج حاصل از این مطالعه گواه بر این است که علی رغم ضرورت و فواید آن در روند آموزش با چالش ها و مشکلاتی همراه بوده است.

بحث: نتایج حاصل از این مطالعه گواه بر این است که علی رغم ضرورت و فواید آن در روند آموزش با چالش ها و مشکلاتی همراه بوده است. لذا فعالیت تمام وقت پزشکان در طرح تحول سلامت در تأمین عدالت اجتماعی و دسترسی جامعه به خدمات و پاسخگویی به نیازهای مردم با بهره مندی بیماران از خدمات بهینه با نرخ ارزان تر، مستلزم بستر مناسب زیرساخت ها و نظارت کافی و پویا می باشد. با ویزیت بیماران فرصت آموزشی ایجاد می شود و با واقعی نمودن تعرفه ها و پرداختی های به موقع و راه اندازی کلینیک های ویژه به عنوان مطب هویت شغلی آنان حفظ و موجب افزایش رضایت مندی شان می گردد.

کلمات کلیدی: هیئت علمی بالینی تمام وقت، طرح تحول سلامت، فعالیت های آموزشی و پژوهشی

منابع:

1. Bahadori M, Ravangard R, Alimohammadzadeh K, Hosseini SM. Plan and road map for health reform in Iran. BMJ. 2015;351:h4407
2. معاونت آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی - قوانین و مقررات هیئت علمی - فصل اول - ماده ۳-۴-۱۰.
3. معاونت آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی - دستورالعمل نحوه اداره بیمارستان های آموزشی هیئت امنایی و مقررات تمام وقتی پزشکان - ماده ۱ - تبصره ۱ و ۲ - موضوع بند د ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران

4. Barzansky, Barbara PhD, MHPE; Kenagy, Gretchen PhD Academic Medicine. The Full-Time Clinical Faculty: What Goes Around, Comes Around: Academic Medicine: February 2010 - Volume 85 - Issue 2 - pp 260-265
5. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bull World Health Organ. 2002;80(7):594-602. Epub 2002 Jul 30.
6. معاونت آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی - دستورالعمل اجرایی تمام وقت جغرافیایی اعضای هیئت علمی بالینی
7. Davis. Doctor ally Prepared Clinical Faculty, Full-time. Betty Irene Moore School of Nursing | Education Building: June 30, 2015: (916) 734-2145
8. Pollard SM1, Dandar V, Brubaker L, Chaudron L, Morrison LA, Fox S, Mylona E, Bunton SA. Characteristics, Satisfaction, and Engagement of Part-Time Faculty at U.S. Medical Schools Accad Med. 2014 Sep 2. [Epub ahead of print].

حیطه: یادگیری الکترونیکی

اهداف عاطفی در یادگیری الکترونیکی: ممکن یا ناممکن

نیکو یمانی، سارا حیدری

مقدمه: رسالت اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی تربیت افراد متعهد و متخصص است که دارای توانمندی لازم برای ارائه خدمات بهداشت و درمان جامعه باشند. امروزه آموزش پزشکی در سرتاسر جهان تمرکز زیادی روی اهداف شناختی و روانی حرکتی دارد و دانشگاه‌ها توانمندی دانشجویان را منوط به دستیابی آنان به دانش کافی و مهارت‌های عملی برای انجام وظایف خود می‌دانند؛ اما یک پزشک حرفه‌ای علاوه بر این‌ها، باید بتواند با بیماران به خوبی ارتباط برقرار نموده، اسرارشان را حفظ نموده، احساساتشان را درک نماید. این مهارت‌ها نشانه هوش هیجانی پزشکان می‌باشد و در موفقیت‌های حرفه‌ای آن‌ها بسیار تأثیرگذار است. ظهور یادگیری الکترونیک، ابزار ارزشمندی برای آموزش پزشکی فراهم نموده است. یادگیری الکترونیک، یادگیری مبتنی بر کامپیوتر و در کل یادگیری با استفاده از فناوری‌های مدرن جزء لاینفک آموزش در حرفه‌های پزشکی می‌باشد. مطالعات مختلفی اثربخشی یادگیری الکترونیک در مقایسه با آموزش با روش‌های سنتی را گزارش داده‌اند. اکثر مطالعات انجام شده، اهداف دانشی را مورد بررسی قرار داده‌اند. در برخی نیز تنها نگرش نسبت به ارائه الکترونیک دوره مورد بررسی قرار گرفته است که بررسی مقالات سیر پیش‌رونده‌ای را نشان می‌دهد. این امر مؤید تغییر نسل دانشجویان امروزی وابستگی آنان به ابزارهای الکترونیک می‌باشد. مهندیان و همکاران در ارزیابی اهداف گروه‌های آموزشی کاشان به این نتیجه رسیدند که بخش عمده اهداف تدوین شده در حیطه شناختی و به‌ویژه در سطح دانش بود. اهداف عاطفی تنها ۱/۲٪ و حداقل تعداد را داشته است که به نظر می‌رسد علت آن مشکل بودن آموزش و ارزشیابی آن‌ها می‌باشد. در مطالعه مروری حاج باقری و همکاران که در خصوص اثربخشی آموزش مبتنی بر وب و روش‌های سنتی بود تنها یک مطالعه اهداف مرتبط با حوزه عاطفی (صداقت علمی) را مورد بررسی قرار داده بود و اکثر مطالعات در حوزه شناختی بودند. لزوم توجه به اهداف عاطفی در یادگیری الکترونیک که تماس رو در رو بین استاد و دانشجو وجود ندارد، بسیار حائز اهمیت می‌باشد. طراحان آموزشی باید برای این مسئله برنامه‌ریزی و راهکار مناسب داشته باشند.

هدف: هدف از مطالعه حاضر، بررسی راهکارهای آموزش اهداف عاطفی در یادگیری الکترونیک از دیدگاه اساتید بالینی، یادگیری الکترونیک و آموزش پزشکی می‌باشد.

روش: این مطالعه به روش کیفی طراحی و اجرا گردید. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و مشارکت‌کنندگان شامل ۱۸ نفر از اساتید بالینی پزشکی، یادگیری الکترونیک و آموزش پزشکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بودند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختارمند انفرادی انجام شد. مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس بر روی کاغذ پیاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار (MAXQDA10) و به روش تحلیل محتوای کیفی انجام شد.

نتایج: در مجموع تعداد ۱۶۲ کد اولیه استخراج شد. پس از حذف کدهای تکراری و ادغام کدهای مشابه در نهایت ۷۴ کد استخراج شد که در ۳ طبقه اصلی و ۸ طبقه فرعی قرار داده شدند. طبقات و زیر طبقات شامل: محتوا (طراحی محتوا، رسانه‌های ارائه محتوا)، مدیریت اجرای دوره (محیط یادگیری، تعامل، ترکیبی بودن دوره) و فراگیر (انگیزش، آمادگی، ویژگی‌های فردی) بود.

بحث: تمامی اساتید به اهمیت انتخاب و طراحی صحیح محتوا، استفاده از محتواهای چندرسانه‌ای مانند فیلم و انیمیشن‌های مناسب را بسیار مهم می‌دانستند. از طرفی نظرات اساتید در خصوص توجه به یادگیرنده شامل تحریک انگیزش وی با استفاده از مثال‌های دنیای

واقعی، داستان، ایجاد احساس رضایت و اعتماد، بازخورد مناسب، آمادگی وی، شخصی سازی یادگیری طبق دیدگاه "Not fit to all" می باشد. ترکیبی نمودن دوره پرتکرارترین کد و کارآمدترین راهکار از نظر اساتید بود که مطالعات مختلف نیز مؤثر بودن این روش را نسبت به روش های الکترونیکی و حضوری صرف گزارش نموده اند. تعامل هم زمان و غیرهمزمان دانشجویان باهم و با مدرس می تواند به دستیابی به اهداف عاطفی را تسهیل نماید. طراحی محیط یادگیری الکترونیکی نیز از نظر مشارکت کنندگان می تواند، به آموزش اهداف عاطفی کمک زیادی نماید که این امر با همکاری های بین حرفه ای در طراحی دوره امکان پذیر می باشد. راهکارهای استخراج شده می تواند پیشنهادات مناسبی برای پرداختن به اهداف عاطفی در حوزه یادگیری الکترونیکی علوم پزشکی به مدرسین و طراحان آموزشی ارائه نماید. کلمات کلیدی: یادگیری الکترونیکی، اهداف عاطفی، دانشجویان پزشکی، طراحی محتوا

منابع:

1. Mehdaei M, Moniri R, Vakili Z, Ramzani Y. Survey of Educational Objectives of Kashan University of Medical Sciences Departments in 2002. Iranian Journal of Medical Education. 2002.
2. To Help Students Learn, Engage the Emotions, By Jessica Lahey, May 4, 2016.
3. Adib-Hajbaghery M, Adib M, Jaddi Arani S. The Effect of Web-Based Education on Learning in Medical Sciences Students: A Review Study. Iranian Journal of Medical Education. 2017.

تأثیر ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین بر دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان پرستاری در رابطه با پرستاری مبتنی بر شواهد در محیط های بالینی

سیده محسن معصومیان حسینی، سیده تکتیم معصومیان حسینی، سلیمان احمدی

مقدمه: پرستاران بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات بهداشتی بوده و نقش اساسی در تداوم مراقبت، ارتقاء و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت ایفا می کنند. به طوری که در اغلب کشورها درجه بندی و اعتباربخشی بیمارستان ها، تحت تأثیر مراقبت های پرستاری و کیفیت آن قرار دارد. پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه گذاری نموده اند توانسته اند تصمیمات بهتری را اتخاذ کنند، مراقبت با کیفیت بالاتری را انجام دهند، از مدت بستری و هزینه های بیماران بکاهند و هزینه اثربخشی بهتری را برای بیمار و سازمان به ارمغان آورند. از طرفی، عملکرد مبتنی بر شواهد و استفاده از نتایج پژوهش ها، مفهومی "جدید" در آموزش پرستاری ایران است که گستره استفاده از آن در عملکرد بالینی پایین است. در این میان، روش های آموزشی متعددی جهت آموزش دانشجویان معرفی شده و تأثیرات آن ها در حال بررسی است و ژورنال کلاب حضوری و رو در رو به عنوان فضایی برای به اشتراک گذاشتن دانش و بحث در رابطه با یافته های پژوهش های مرتبط با عملکرد بالینی معرفی شده است. حال آنکه اجبار برای حضور در جلسات ژورنال کلاب همواره به عنوان یک مانع برای موفقیت و تداوم آن بر شمرده شده است که در این راستا و به منظور حل این مشکل راه اندازی ژورنال کلاب های الکترونیک مورد توجه قرار گرفته است.

هدف: لذا پژوهشگر بر آن شده است تا مطالعه ای با هدف بررسی تأثیر روش آموزشی "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین" بر دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان پرستاری در رابطه با "پرستاری مبتنی بر شواهد در محیط های بالینی" انجام دهد.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی با طرح دو گروهه پیش‌آزمون- پس‌آزمون است که بر روی ۵۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل در ترم‌های ۷ و ۸ دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه که به روش غیراحتمالی و در دسترس انتخاب و بر اساس ترم تحصیلی در دو گروه ژورنال کلاب سنتی و ژورنال کلاب آنلاین قرار گرفتند انجام شد. روش ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین در قالب ۲ جلسه آموزشی به صورت الکترونیک، هر هفته یک جلسه، به مدت زمان هر جلسه ۶۰ دقیقه و در ۵ گروه حداکثر ۵ نفره در فضای کلاس مجازی (URL) اختصاصی برگزار شد. روش ژورنال کلاب سنتی نیز در قالب ۱ جلسه آموزشی، به مدت زمان ۹۰ دقیقه و در ۲ گروه در سالن کنفرانس دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، برگزار گردید. در این روش آموزشی پژوهشگر ۴ روز قبل از جلسه، بهترین و مرتبط‌ترین مقاله را در راستای تبیین موضوع در نظر گرفته شده، از میان مقالات موجود انتخاب می‌نمود؛ سپس این مقاله را به همراه چک‌لیست نقد مقاله برای هریک از شرکت‌کنندگان ارسال می‌کرد. پرسشنامه‌ها قبل و بعد از مداخله برای هر دو گروه تکمیل گردید و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های تی مستقل، تی زوجی، ویلکاکسون، من ویتنی و مجذور کای انجام شد.

نتایج: در قسمت عملکرد فراگیران، میانگین نمره برای ژورنال کلاب سنتی ($89/94 \pm 51$) و در گروه ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین ($90/5 \pm 81/23$) بود که آزمون آماری تی مستقل هیچ تفاوت آماری معنی‌داری را در بین دو گروه نشان نداد. میانگین نمره به دست آمده در قسمت تحلیل و نقد مطالعات، درک از اهمیت استفاده از منابع و شواهد جدید و به روز در تصمیم‌گیری‌ها، مهارت‌های ارائه به ترتیب در گروه ژورنال کلاب سنتی ($81/11 \pm 25/81$)، ($96/8 \pm 11/03$)، ($82/14 \pm 47/12$) و ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد ($90/97 \pm 12/18$)، ($85/00 \pm 17/13$)، ($96/43 \pm 6/39$) بود که آزمون آماری تی مستقل به ترتیب آن‌ها را معنی‌دار گزارش نمود ($P=0/01$)، ($P=0/002$)، ($P=0/002$).

بحث: نتایج نشان داد که این روش آموزشی بهترین انتخاب برای آموزش در حوزه پرستاری مبتنی بر شواهد که در سال‌های اخیر به عنوان شیوه‌ای برای مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مطرح شده می‌باشد چراکه سبب ارتقای دانش، نگرش و عملکرد افراد به منظور اتخاذ بهترین تصمیم بسته به بیماران با شرایط مختلف می‌گردد. لذا، توصیه می‌شود به منظور ارتقای کیفیت آموزش، در آموزش نظری و بالینی رشته پرستاری بکار رود.

کلمات کلیدی: ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد آنلاین، ژورنال کلاب سنتی، پرستاری مبتنی بر شواهد، روش‌های آموزشی، پرستار

منابع:

1. Agha Hosseini S. Nurses' knowledge and attitude in Evidence-Based Nursing in kashan University of Medical Sciences' Teaching Hospitals, 201 Tabriz Nursing & Midwifery Journal 2011(22):45-54.
2. Lucylynn M L, Grimmer- Somers K, Kumar S. Exploring the Perspectives of Allied Health Practitioners Toward the Use of Journal Clubs as a Medium for Promoting Evidence- Based Practice: A Qualitative Study. 2011; BMC Med Edu. 2011; 11(66).
3. Decnadayalany Y, Grimmer-Somers k, Prior M, Kumars. How to Run an Effective Journal Club: A Systematic Review. J Eval Clin Pract. 2008; 14(5): 808-911.

تأثیر اجرای کلاس وارونه بر جو آموزشی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان بهداشت عمومی

محمد رضا سلحشور، فاطمه رجعتی

مقدمه: کلاس وارونه به عنوان یکی از روش های آموزشی تعاملی می تواند درک و عملکرد دانشجویان را در محتوای درس بهبود بخشد. کلاس های مبتنی بر سخنرانی فراگیران را در سطوح پایین یادگیری بلوم یعنی درک و به خاطر آوردن درگیر می کند. در کلاس وارونه، دانشجویان می توانند با سرعت خودشان مطالعه کنند و سطوح پایین یادگیری قبل از کلاس درس اتفاق افتد. رسیدن به سطوح بالای یادگیری در حین کلاس و توسط مباحثه امکان پذیر است.

هدف: این مطالعه با هدف تأثیر روش کلاس وارونه درک دانشجویان از جو آموزشی و بهبود عملکرد آموزشی درس آموزش بهداشت در دانشجویان گروه بهداشت عمومی اجرا شد.

روش: این پژوهش در سه نیمسال در سه سال متوالی اجرا شد. روش کلاس سنتی (شیوه مرسوم) در نیمسال اول تحصیلی ۹۳-۹۴ اجرا شد. میزان یادگیری از کلاس سنتی از طریق میزان عملکرد تحصیلی (آزمون پایانی) در انتهای نیمسال اول تحصیلی ۹۳-۹۴ سنجیده شد. در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ اهداف درس، قوانین کلاس، ارائه طرح درس و منابع درس و نیز تشریح روش کلاس وارونه با استفاده از اپلیکیشن تلگرام برای دانشجویان و توافق با آنان، جهت انجام مقدمات لازم و شرح کامل قوانین کلاس برای اجرای کلاس وارونه انجام شد. محتوای آموزشی با محتوای آموزشی کلاس سنتی یکسان سازی شد. سپس فیلم های آموزشی برای کلاس وارونه متناسب با اهداف درس که در نیمسال گذشته فیلم برداری شده بود تدوین شد. سپس یک گروه تلگرام مشترک بین مدرس و دانشجویان همان کلاس تشکیل شد. فیلم های آموزشی به تفکیک جلسات در گروه تلگرام مربوطه قرار گرفت. از دانشجویان خواسته می شد قبل از ورود به کلاس مطالب مطالعه شود. در طول کلاس درس در قالب سؤالات بحث برانگیز محتوای کلاس با استفاده از شیوه های مختلف یادگیری فعال تدریس شد. سنجش میزان یادگیری دانشجویان نیز با استفاده از نمره نهایی شامل آزمون پایانی و کوئیزهای گرفته شده و مشابه با سال گذشته ارزیابی شد. درجه سختی سؤالات توسط دو تن از اعضای هیئت علمی به طور جداگانه تعیین شد و ضریب توافق کاپا بین ضریب دشواری آزمون ها ۷۸ درصد تعیین شد. داده های مربوط به هر دو نیمسال (شامل نمرات حاصل از پرسشنامه رضایت سنجی و نمرات پایانی) به نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و تجزیه تحلیل آن ها بر اساس آزمون t مستقل ارزیابی شد سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. در نیم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ اهداف درس، قوانین کلاس، ارائه طرح درس و منابع درس و نیز تشریح روش کلاس وارونه برای دانشجویان و توافق با آنان، جهت انجام مقدمات لازم و شرح کامل قوانین کلاس برای اجرای کلاس وارونه در جلسه اول (از جمله در اختیار داشتن و دسترسی به اینترنت و تشریح نحوه استفاده از سامانه مدیریت یادگیری دانشگاه (LMS) ارائه شد. جلسات کلاس به ۷ جلسه متوالی اول (نیمه اول ترم) به شکل کلاس سنتی و ۷ جلسه متوالی دوم (نیمه دوم ترم) به شکل وارونه در سامانه LMS دانشگاه اجرا شد. سپس میزان ارتقای جو آموزشی با استفاده از مقایسه نمرات حاصل از پرسشنامه DREEM در دو مقطع زمانی یعنی بعد از ۷ جلسه کلاس سنتی و نیز بعد از ۷ جلسه از کلاس وارونه سنجیده شد. آزمون t بین نمرات حاصل از پرسشنامه جو آموزشی در دو نیمسال با سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده شد.

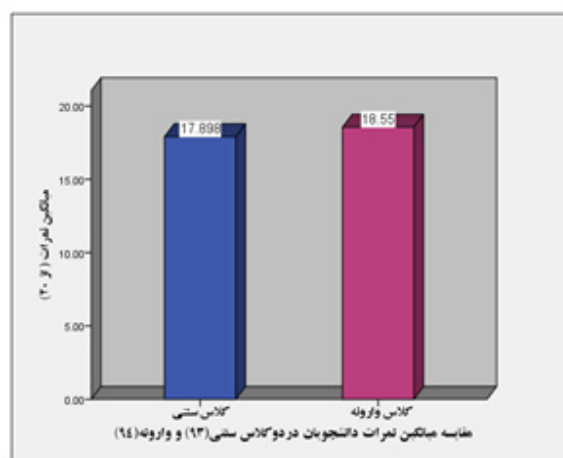
نتایج: میانگین نمرات حاصل از کلاس وارونه در سال ۱۳۹۴ نسبت به کلاس سنتی در سال ۱۳۹۳ نیم نمره بهبود نشان داد (نمودار شماره ۱). نتایج پژوهش در سال ۱۳۹۵ نشان داد که در کلاس های وارونه تعداد دانشجویانی که جو کلاس را مطلوب و بسیار مطلوب گزارش کردند نسبت به کلاس سنتی به شکل معنی داری افزایش نشان داد ($p < 0/001$) (نمودار شماره ۲). مقایسه نمرات دانشجویان از

دو کلاس سنتی و وارونه افزایش معنی داری ($p < 0/05$) را در نمره پایانی در کلاس وارونه نسبت به کلاس سنتی نشان داد (نمودار شماره ۳).

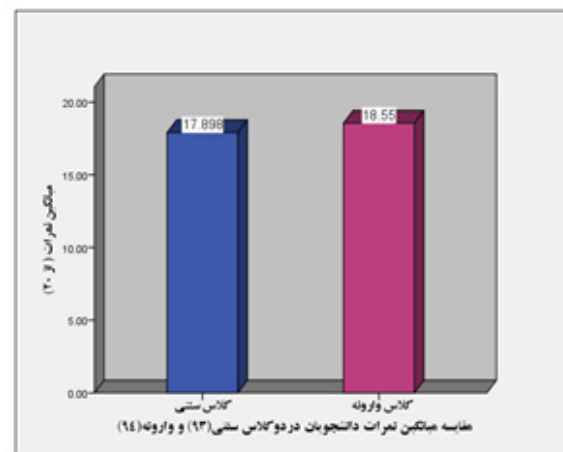
بحث: کلاس وارونه باعث بهبود جو آموزشی و نیز عملکرد تحصیلی در دانشجویان رشته بهداشت عمومی نسبت به کلاس های مبتنی بر آموزش به شیوه سخنرانی شد. مطالعات بیشتری در زمینه سنجش این شیوه آموزشی دروس عملی و آزمایشگاهی مورد توجه خواهد بود.

کلمات کلیدی: کلاس وارونه، عملکرد تحصیلی، آموزش مجازی، جو آموزشی

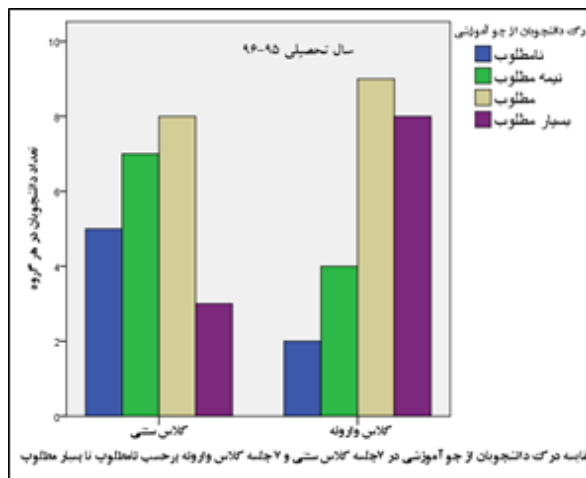
نمودار شماره ۱



نمودار شماره ۲



نمودار شماره ۳



منابع:

1. Genn J. AMEE Medical Education Guide No. 23 (Part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education—a unifying perspective. Medical teacher. 2001;23(4):337-44
2. Roff S. The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)—a generic instrument for measuring students' perceptions of undergraduate health professions curricula. Medical teacher. 2005;27(4):322-5
3. Morton DA, Colbert-Getz JM. Measuring the impact of the flipped anatomy classroom: The importance of categorizing an assessment by Bloom's taxonomy. Anatomical sciences education. 2017;10(2):170-5.

نقشه علمی و تحلیل هم استنادی مقالات انتشار یافته محققان ایرانی در زمینه یادگیری الکترونیکی و آموزش

پزشکی

آسیه درویش، مریم ویژه

Background: To meet the future challenges in the field of electronic learning and medical education in Iran, better understanding of published studies is needed. The bibliometric methods and social network analysis have been used commonly in many disciplines of science to measure the scope and illustrate scientific output of researchers and study the scientific production and research trends.

Aim: This study provides insight into the structure of the network of Iranian papers published in the field of electronic learning and medical education through 2000-2017.

Methods: In this cross-sectional study, all relevant scientific publications were retrieved from Web of Science database and were analyzed according to Authors and institutions, key words, co-authorship, document type, journal of publication and citation. The results were mapped and clustered by VosViewer software.

Results: Iran ranked sixth among the top ten leading countries in the production of scientific articles in the field of electronic learning and medical education. 2.69% of scientific productions in this field are from our country. Since 2000, only 15 articles from Iranian researchers have been published. In total, Shiraz, Isfahan and Tabriz University of Medical Sciences have the most publications. But, almost more authors had ultimately 2 publications. Iran has collaborated with Sweden and the United States.

Discussion: The results of this study showed that the amount of scientific production in Iran in the field of electronic learning and medical education is very low. Although our country is leading in many areas of research and it has a significant share of scientific production in the world, the amount of researches about this issue is very small. It is essential that Iranian scholars extend researches on this issue to promote quality of electronic learning in medical education. Universities and organizations involved in delivering and supporting e-learning can benefit from this study and pay more attention to researches in this area.

Keywords: electronic learning, medical education, Bibliometric analysis, Scientometric.

References

1. Chiesi A. Mapping scientific literature: structuring scientific communities through scientometrics. Bicocca: Universit degli Studi di Milano Bicocca; 2011-2012. Wallace DP, Fleet CV. Knowledge Into Action: Research and Evaluation in Library and Information Science. Santa Barbara, California: Libraries Unlimited; 2012. Ledeydorff L, Rafols I. A global map of science based on the ISI subject categories. J Am Soc Inform Sci Technol 2008; 60: 348-362.

ارزشیابی سیستم آموزش مجازی بر اساس مدل دلون مکلین: تحلیل مسیر

منصوره یزدخواستی، زهرا مهدی زاده تورزنی، مهناز اکبری کامرانی، راضیه لطفی، سارا اسمعیلی زاده ساعیه، زهره محمودی

مقدمه: فناوری اطلاعات و ارتباطات در سال‌های اخیر با محوریت دانش و خردگرایی و به‌منظور بهره‌برداری بهینه از اندیشه و سپردن امور تکراری به ماشین و همچنین حذف محدودیت‌های ارتباطی، توجه ویژه سازمان‌ها و محافل علمی را به خود جلب نموده است و همین امر موجب شده است تا آموزش‌های مجازی یا الکترونیکی به‌عنوان دستاوردهای مهم این فناوری، از عوامل اصلی جهش‌های علمی، پژوهشی و فرهنگی عصر حاضر به‌حساب آیند (۱). کلارک و مایر، یادگیری الکترونیکی را روش ارائه مطالب از طریق وسایل دیجیتالی همچون کامپیوتر و موبایل به‌منظور بهبود در یادگیری تعریف کرده‌اند (۲). یکی از بهترین و پر استنادترین مدل‌های بررسی موفقیت سیستم‌های اطلاعاتی مدل دلون و مکلین است. در این مدل معیارهای موفقیت سیستم‌های اطلاعاتی در ابعاد شش‌گانه: کیفیت اطلاعات، کیفیت سیستم، استفاده از سیستم/ انگیزه استفاده، رضایت کاربر، کیفیت خدمات و منافع اصلی بیان گردیده است (۳). هدف: این پژوهش با هدف ارزشیابی سیستم آموزش مجازی دانشکده پرستاری-مامایی بر اساس مدل دلون مکلین: تحلیل مسیر انجام گردید.

روش: این مطالعه به‌صورت توصیفی-تحلیلی در دانشکده پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی البرز در دو نیمسال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ انجام گرفت. کلیه دانشجویان رشته‌های کارشناسی و ارشد پرستاری/مامایی، که در دو نیمسال تحصیلی مذکور حداقل یک درس به‌صورت آموزش مجازی داشتند (۱۲۷ نفر) به‌صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته بر اساس مدل دلون، مکلین جمع‌آوری گردید. پس از کسب مجوزهای لازم و دریافت کد اخلاق Abzums.Rec.1395.121 از کمیته اخلاق دانشگاه مطالعه خود را آغاز نمودیم. ابتدا از طریق واحد آموزش دانشکده، دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری-مامایی که دارای معیار ورود بودند (دارا بودن حداقل یک درس به‌صورت مجازی دو نیمسال تحصیلی ۹۵-۹۶) را مشخص نموده. سپس جهت حضور در کلاس‌های آن‌ها با واحد آموزش هماهنگ گردید. بطوریکه در ۱۰ دقیقه پایان هر کلاس محقق حضور یافته و ضمن بیان اهداف مطالعه و گرفتن رضایت شفاهی از آن‌ها، پرسشنامه را در اختیار آن‌ها جهت تکمیل قرار می‌دادیم. در این مطالعه برازندگی یک مدل مفهومی تحلیل مسیر برای تعیین ارتباط هم‌زمان متغیرهای ارزشیابی سیستم آموزش مجازی مورد بررسی قرار گرفت. روش تحلیل مسیر تعمیمی از رگرسیون معمولی است که علاوه بر بیان آثار مستقیم، آثار غیرمستقیم و اثر هریک از متغیرها را بر متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که می‌توان با استفاده از نتایج به‌دست‌آمده تفسیر منطقی از روابط و همبستگی‌های مشاهده شده ارائه نمود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Lisrel انجام شد.

نتایج: شاخص‌های برازش مدل بیانگر مطلوبیت، تناسب بالای مدل و منطقی بودن روابط تنظیم شده متغیرها بر اساس مدل مفهومی می‌باشد (RMSEA=0/014; GFI=0/98) همچنین بر اساس نتایج، کیفیت سیستم از هر دو مسیر مستقیم و غیرمستقیم ($\beta=0/52$) کیفیت خدمات از طریق غیرمستقیم ($\beta=0/03$) و رضایتمندی کاربر از طریق مستقیم ($\beta=0/73$) بیشترین تأثیر را بر منافع اصلی سیستم دارند. بحث: بر اساس یافته‌های مطالعه در بین متغیرهای مؤثر بر منافع اصلی، کیفیت سیستم بیشترین تأثیر کلی را بر منافع اصلی سیستم دارد که به‌طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق تأثیر بر رضایتمندی کاربر و انگیزه استفاده اثر خود را می‌گذارد. بر همین اساس جهت تداوم آموزش‌های مجازی و استفاده مؤثرتر از این سیستم‌ها، توجه ویژه‌ای باید به کیفیت سیستم که شامل مواردی مانند سرعت دریافت اطلاعات، دسترسی آسان، صحت سیستم، پاسخگو بودن، انعطاف‌پذیری و کاربرپسند بودن دارد، شود. کلمات کلیدی: آموزش مجازی، ارزشیابی، تحلیل مسیر، مدل دلون مک کلین

منابع:

1. Machado-Da-Silva FN, Meirelles FdS, Filenga D. Student Satisfaction Process in Virtual Learning System: Considerations Based in Information and Service Quality from Brazil's Experience. Turkish Online Journal of Distance Education. 2014;15(3):122-42.
2. Clark RC, Mayer RE. E-learning and the science of instruction: Proven guidelines for consumers and designers of multimedia learning: John Wiley & Sons; 2016.
3. Chang HC, Liu CF, Hwang HG. Exploring nursing e-learning systems success based on information system success model. Computers Informatics Nursing. 2011;29(12):741-7.

مقایسه رویکردهای آموزشی کلاس سنتی و وارونه در آموزش عملی دانشجویان مامایی

شبیم پروانه، مریم نیکپور، فاطمه باکویی، فرشته بهمنش

مقدمه: در سال‌های اخیر، دانشگاه‌ها به بررسی نارسایی‌های آشکار در کفایت علمی دانشجویان پرداختند. این نگرانی‌ها در مورد کیفیت آموزشی، اصلاحاتی را در آموزش می‌طلبد. مدل آموزشی کلاس وارونه و یا معکوس (Flipped classroom or inverted classroom) یک نوع آموزش مبتنی بر سخنرانی مرسوم با ساختار ترکیب‌شده‌ای از یادگیری با تکنولوژی آنلاین و یادگیری فعال و مشارکتی است. در این مدل آموزشی، هر دانشجو مسئول آمدن به کلاس با دانش اولیه از محتوا است تا بتواند در بحث کلاس مشارکت داشته باشد. اگرچه در مطالعات محدودی به مؤثر بودن آن نسبت به آموزش سخنرانی محور اشاره کردند، اما مطالعات در سطح آموزشی بالا و خصوصاً آموزش‌های عملی، بسیار محدود است.

هدف: در نتیجه این مطالعه با هدف مقایسه دو روش آموزشی کلاس سنتی و وارونه بر دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

روش: این مطالعه تجربی در دو بخش انجام شد. در بخش اول در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ مطالعه‌ای پایلوت به‌صورت کلاس وارونه برای یکی از مباحث درس عملی اصول و فنون پرستاری و مامایی، برای ۱۲ نفر از دانشجویان مامایی ترم یک اجرا شد و در نهایت با استفاده از بحث گروهی و مطالعات دیگران، پرسشنامه درک و نگرش و رضایت دانشجویان طراحی و توسط چند نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه روایی محتوای آن بررسی شد. سپس قسمت دوم مطالعه، در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ برای درس اصول و فنون پرستاری و مامایی

طراحی شد. بدین صورت که محقق پس از کسب مجوز از دانشگاه علوم پزشکی بابل، چهار جلسه از مباحث درس اصول و فنون پرستاری و مامایی را به دو صورت کلاس وارونه و روش سنتی (سخنرانی) با محتواهای کاملاً یکسان جهت ارائه به دانشجویان آماده کرد. سپس ۳۴ دانشجو به صورت تصادفی (با قرعه کشی) در دو گروه الف و ب قرار گرفتند تا مطالعه به صورت Cross-over برای آنها اجرا شود. برای گروه الف دو مبحث در دو جلسه پیاپی به صورت سخنرانی و برای گروه ب همان مباحث با روش وارونه تدریس شد. سپس دو مبحث دیگر که از لحاظ دشواری مشابه جلسات قبل بود به گروه ب به صورت وارونه و به گروه ب به صورت سخنرانی ارائه شد. بدین صورت مباحث به صورت در روش وارونه مبحث هر جلسه در قالب نرم افزار فایل صوتی سخنرانی و فیلم فرایند عملی، از یک هفته قبل در اختیار دانشجویان قرار داده شد تا مشاهده نمایند. در جلسه کلاس پرسش و پاسخ کوتاه، اجرای فرایند عملی مورد نظر روی مولاژ توسط مدرس و تمرین عملی توسط دانشجویان انجام شد. در آموزش سنتی، آموزش مبحث مورد نظر به صورت سخنرانی، اجرای عملی روی مولاژ و تمرین دانشجویان اجرا شد. چک لیست دانش و مهارت به هر دو گروه یک ماه بعد از آموزش و پرسشنامه سنجش نگرش دانشجویان از دو روش آموزشی در اولین و آخرین جلسه کلاس و رضایتمندی نیز در جلسه آخر، توسط دانشجویان تکمیل شد. سپس داده ها با نرم افزار SPSS ورژن ۲۱ و با استفاده از آزمون های توصیفی، کای دو، تی زوجی، تی مستقل و رگرسیون لجستیک و خطی تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: در بخش دوم مطالعه، در مجموع ۳۴ دانشجو پرسشنامه ها را تکمیل کردند. یافته ها نشان داد میانگین نمره ی نگرش ($p < 0/05$) و رضایتمندی ($p < 0/05$) و دانش و مهارت ($p < 0/01$) دانشجویان در گروه رویکرد آموزشی وارونه به طور معنی داری بیشتر از گروه رویکرد آموزشی سنتی بوده است (جدول ۱). از مطالعه پاسخ های دانشجویان در مورد فواید روش وارونه، چهار طبقه "افزایش میزان یادگیری"، "تنبیت یادگیری"، "آموزش فرازمانی و فرامکانی" و "تعامل در یادگیری" استخراج شد. از یافته های قابل توجه در پاسخ های مطرح شده دانشجویان به سؤال باز در مورد اهمیت روش سنتی، تمرکز بیشتر در کلاس، درک بهتر با امکان مشاهده از نزدیک و برطرف شدن اشکالات حین تدریس بوده است.

جدول ۱- مقایسه دانش و مهارت دانشجویان دو گروه با رویکردهای آموزشی سنتی وارونه

کل	سونداژ و گواژ	آنژیوکت و بخیه	نمره دانش و مهارت
میانگین (SD)	میانگین (SD)	میانگین (SD)	گروه
۵۵/۲۴ (۲/۶)	۶۸/۱۱ (۸/۴)	۸۶/۱۲ (۴)	روش سنتی
۵۹/۲۹ (۳/۶)	۶۷/۱۴ (۳/۴)	۹۲/۱۴ (۴۲/۴)	روش وارونه
۰/۰۰۲	۰/۰۱	۰/۰۵	P-Value

بحث: نتایج مطالعه ی حاضر پیشنهاد می دهد که رویکرد آموزشی کلاس وارونه، یادگیری را تقویت می کند و منجر به یادگیری مثبت می شود. اگرچه این رویکرد یک راه حل برای ایجاد کلاس درس یادگیرنده محور است، اما نیاز به تحقیقات کمی و کیفی در خصوص شناسایی پتانسیل این رویکرد در ایران و راهبردهایی برای عملی ساختن این روش وجود دارد. کلمات کلیدی: تدریس، کلاس وارونه، روش سنتی

حیطه: یاددهی و یادگیری

آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان پرستاری با استفاده از بازی‌های برنامه‌ریزی شده درس اخلاق پرستاری

مریم مدی نشاط، مهدی محسنی، بهروز عظیمی، ابراهیم بختیاری، شادی عسگری

مقدمه: در آموزش اخلاق باید به کاربرد وسیع آن توجه گردد و فقط اطلاع‌رسانی ساده یا آموزش صرف نباشد. اخلاق یک رشته پویاست و این‌طور نیست که فقط شخص یک‌بار یاد بگیرد و هرگز آن را یادآوری نکند. اخلاق چیزی است که از طریق شفاف‌سازی ارزش‌ها و کاربرد آن‌ها به‌صورت مثال‌های موردی آموخته می‌شود.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری به دانشجویان با استفاده از بازی‌های برنامه‌ریزی شده درس اخلاق انجام گردید.

روش: این مطالعه از نوع شبه تجربی است که به‌صورت یک گروه قبل و بعد انجام شد. جامعه آماری این مطالعه را دانشجویان دانشکده پرستاری ملایر، غرب ایران تشکیل دادند که پس از کسب مجوز از دانشکده پرستاری ملایر، محل انجام مطالعه، از بهمن ۹۶ تا خرداد ۹۷، ۳۰ نفر از دانشجویان ترم ۴ پرستاری به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی در دسترس در این مطالعه شرکت نمودند. لذا دانشجویان دختر و پسر که واجد این شرایط بودند در این مطالعه شرکت نمودند. دانشجویان به مدت ۱۷ هفته، هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه در این مطالعه شرکت نمودند. پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوتزن (Lutzen) قبل و بعد از آموزش و چک‌لیست میزان رضایتمندی از بازی‌ها در پایان آموزش جهت اندازه‌گیری تأثیر آموزش بکار رفت. ما از آمار توصیفی جهت اندازه‌گیری میانگین و انحراف معیار استفاده نمودیم. جهت مقایسه نمره حساسیت اخلاقی قبل و بعد از آموزش آزمون تی تست زوجی استفاده نمودیم. همچنین جهت اندازه‌گیری میزان رضایتمندی از بازی‌های اخلاقی آزمون اندازه‌های تکراری آنوا و آزمون اصلاح Greenhouse-Geisser استفاده نمودیم. تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم‌افزار SPSS16 انجام شد.

نتایج: پس از آموزش نمره کلی حساسیت اخلاقی افزایش یافته است و اختلاف معنی‌داری نشان داد ($p=0/02$) نمره آگاهی از نحوه ارتباط با بیمار و به‌کارگیری مفاهیم اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی از زیر ابعاد حساسیت اخلاقی به‌طور معنی‌داری افزایش یافته‌اند (جدول ۱). همچنین بازی مرتب نمودن کارت و بازی نقاشی کشیدن یا تولید هنر بیشترین نمره رضایتمندی را از دانشجویان کسب نموده‌اند.

جدول ۱- مقایسه نمره حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری و ابعاد آن قبل و بعد از آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای درس اخلاق پرستاری

ابعاد حساسیت اخلاقی	P value		
	قبل از مداخله انحراف معیار ± میانگین	بعد از مداخله انحراف معیار ± میانگین	
احترام به استقلال	۷.۶±۱.۶۱	۷.۳۳±۱.۳۷	۰/۴۵
آگاهی از نحوه ارتباط با بیمار	۱۴.۱۰±۲.۰۲	۱۶.۳۳±۲.۶۴	۰/۰۰۱
دانش حرفه‌ای	۳.۷۳±۱.۹۸	۳.۲۳±۱.۷۹	۰/۱۹
تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی	۷.۵۳±۲.۰۱	۷.۸۰±۲.۰۱	۰/۵۹
به‌کارگیری مفاهیم اخلاق در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی	۱۱.۵۳±۲.۷۹	۱۳.۰۳±۱.۸۷	۰/۰۰۱
خیرخواهی	۱۶.۱۷±۳.۴۹	۱۶.۸۳±۳.۱۴	۰/۴۶
نمره کل حساسیت اخلاقی	۶۰.۶۷±۷.۵	۶۴.۵۷±۶.۹	۰/۰۲

بحث: آموزش اخلاق حرفه‌ای به شیوه بازی روشی سودمند به‌منظور یادگیری مباحث اخلاقی است. در بازی به دانشجویان اطلاعات داده می‌شود و دانشجویان بلافاصله دانش آموخته شده را در موقعیت‌های مرتبط بکار می‌گیرند. در طول یک ترم تحصیلی با شیوه بازی به دانشجویان فرصت داده

شد تا تصمیم‌گیری در چالش‌های اخلاقی، شیوه حل مسئله را تجربه نمایند و با ایجاد گروه‌های کوچک فعالانه در بحث‌ها در یک محیط یادگیری فعال شرکت نمایند. توصیه می‌شود جهت کسب بازخوردهای مؤثر این روش آموزشی تداوم داشته باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، پرستار، اخلاق، دانشجو

منابع:

1. Borhani F, Abbaszadeh A, Mohamadi E, Ghasemi E, Hoseinabad-Farahani MJ. Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nursing ethics*. 2017;24(4):474-82.
2. Ebrahimi H, Nikraves M, Oskouie F, Ahmadi F. Ethical behavior of nurses in decision-making in Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2015;20(1):147-55.
3. Oh Y, Gastmans C. Moral distress experienced by nurses: a quantitative literature review. *Nursing ethics*. 2015;22(1):15-31.
4. Nurse educator. 2006;31(5):213-7.
5. Yeom HA, Ahn SH, Kim SJ. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students. *Nursing ethics*. 2017;24(6):644-52.
6. Ozgonul L, Alimoglu MK. Comparison of lecture and team-based learning in medical ethics education. *Nursing ethics*. 2017;969733017731916.

طراحی، اجرا و ارزشیابی روش آموزشی کلاس وارونه برای دانشجویان سال اول کارشناسی ارشد دانشکده

توان بخشی

نسترن قطبی، سعید نصرالهی

مقدمه: روش آموزشی کلاس وارونه نوعی یادگیری ترکیبی است که در آن یادگیری داخل کلاسی با تجارب یادگیری آنلاین درهم می‌آمیزد. نتایج یک بررسی متاآنالیز در سال ۲۰۱۰ در دپارتمان آموزش ایالات متحده نشان داد که یادگیری‌های ترکیبی نظیر کلاس وارونه مؤثرتر از یادگیری چهره به چهره یا آنلاین به تنهایی است. انجمن فیزیوتراپی آمریکا در خصوص آینده آموزش فیزیوتراپی می‌گوید از آنجایی که فیزیوتراپیست با سایر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت همکاری دارد، باید چگونگی برقراری ارتباط با سایر اعضای تیم را بداند. همچنین کلاس وارونه را نوعی نوآوری آموزشی معرفی می‌کند که به زودی رایج خواهد شد. با این وجود، در جستجوی منابع اطلاعاتی در خصوص استفاده از مدل مذکور برای آموزش دانشجویان فیزیوتراپی دانشگاه‌های ایران، اطلاعاتی یافت نشد. با توجه به این که همگام با پیشرفت سریع خدمات سلامت، فیزیوتراپی و روش‌های آموزش دانشجویان آن نیز باید گسترش یابد؛ استفاده از روش‌های یادگیری فعال نظیر کلاس وارونه بسیار ضروری می‌نماید.

هدف: هدف از انجام این مطالعه، طراحی، اجرا و ارزشیابی روش آموزشی کلاس وارونه برای دانشجویان کارشناسی ارشد دانشکده توان بخشی بود.

روش: در ابتدا محتوای کلاس بر اساس سرفصل‌های مصوب وزارت بهداشت به صورت فایل پاورپوینت تهیه شد. با توجه به این که مقطع دانشجویان، تحصیلات تکمیلی بود، از ارائه محتوا به صورت کامل اجتناب شد و فقط قسمت‌هایی از آن به صورت فایل PDF بر روی سامانه نماد مجازی دانشگاه علوم پزشکی تهران بارگذاری شد. فعالیت در منزل شامل مطالعه محتوای فایل PDF به همراه مطالب مرتبط با آن از Text و منابع معرفی شده، بود. قبل از برگزاری اولین جلسه کلاس وارونه، استاد در خصوص چگونگی اجرای روش آموزشی به دانشجویان توضیحات لازم را داد. همچنین به ایشان گفته شد که برای اطمینان از انجام شدن فعالیت در منزل و به منظور

اثر بخش بودن روش آموزشی، کوئیز داخل کلاسی گرفته می شود که بخشی از نمره پایان ترم را به خود اختصاص خواهد داد. برای اطمینان از داشتن فرصت کافی برای مطالعه، محتوا حداقل یک هفته قبل از هر جلسه کلاسی، بارگذاری می شود. جلسه کلاس با کوئیز شروع می شود. پس از جمع آوری برگه های کلاسی، اسلایدهای مربوط به محتوای کلاس درس با توضیحات کامل، توسط استاد نمایش داده می شد تا با دانشجویان در مورد قسمت های نیازمند به توضیحات بیشتر، بحث شود و به این صورت کلاس به صورت تعاملی هدایت می شد. در انتهای ترم، فرم های بی نام بازخورد روش کلاس وارونه، به نماینده دانشجویان داده شد و از وی درخواست شد پس از پرس شدن فرم ها، آن ها را جمع آوری کند و به استاد تحویل دهد.

نتایج: مقادیر میانگین $\pm$ انحراف معیار، میانه، حداقل و حداکثر نمره داده شده به فرم بازخورد کلاس وارونه بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای به ترتیب عبارت بودند از $3/25 \pm 0/92$ ، $3/14$ ، $1/33$ و $4/56$. در بررسی سؤالاتی که اختصاصاً دلالت بر موافقت با این شیوه آموزشی داشت (آیتم های ۲-۴ و ۱۰)، درصد دانشجویان موافق / کاملاً موافق با روش مذکور به شرح جدول ۱ بود.

جدول ۱- درصد دانشجویان موافق با شیوه آموزشی کلاس وارونه

درصد دانشجویان	محتوای سؤال
۳۵/۷۱	این شیوه آموزشی در میزان یادگیری من نقش داشت
۲۸/۵۷	این شیوه آموزشی سبب افزایش تعامل من با همکلاسی هایم شد
۳۵/۷۱	این شیوه آموزشی سبب افزایش انگیزه من برای مطالعه شد
۵۰	تمایل دارم این شیوه آموزشی مورد استفاده قرار گیرد

بحث: به نظر می رسد نیمی از دانشجویان تحصیلات تکمیلی به آموزش به روش کلاس وارونه تمایل دارند. پیشنهاد می گردد از این شیوه برای آموزش دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده توان بخشی استفاده شود، هر چند لازم است فرهنگ استفاده از این روش به مرور در دانشجویان این دانشکده نهادینه شود. مطالعات بیشتر در این زمینه برای مقاطع مختلف تحصیلی و محتوای عملی ضروری به نظر می رسد.

کلمات کلیدی: کلاس وارونه، کارشناسی ارشد، اجرا، توان بخشی، ارزشیابی

منابع:

1. <http://www.apta.org/PTinMotion/2015/2/Feature/FutureofPTEducation>
2. Chu L, Sun SH. The application of flipped classroom in pediatric physical therapy. Physiotherapy. volume 101, supplement 1, May 2015, page e252.
3. Galway LP, Corbett KK, Takaro TK, Tairyan K, Frank E. A novel integration of online and flipped classroom instructional models in public health higher education. BMC Medical Education 2014, 14:181.
4. Haghani F, Rezaei H, baeigzade A, Eghbali B. Flipped Classroom: A Pedagogical Method. Iranian Journal of Medical Education 2016; 16(11): 104-119.

نقش روش آموزشی کلاس درس معکوس در ارتقای گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری

شادی دهقان زاده، فاطمه جعفرآقایی

مقدمه: یکی از اصلی ترین اهداف اولیه آموزش پرستاری علاوه بر فراگیری دانش نظری، توسعه تفکر انتقادی است. مطالعات خارج و داخل ایران حاکی از آنند که توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری پایین است. صاحب نظران استفاده از راهکارهایی چون یادگیری ترکیبی (Blended learning) را جهت افزایش مهارت های تفکر انتقادی توصیه می کنند. روش آموزشی کلاس درس معکوس (Flipped classroom) یکی از این استراتژی های نوین یادگیری محسوب می شود. در کلاس معکوس فراگیر قبل از حضور در کلاس محتوای الکترونیکی در قالب سخنرانی های ویدئویی و اسلایدها را مشاهده می کند. به این ترتیب با صرف وقت ارزشمند کلاس بر فعالیت های یادگیری فعال، بر به کارگیری، آنالیز و سنتز دانش فراگرفته شده تمرکز می شود. کلاس معکوس این مطالعه بر مبنای مدل آموزشی بایبی (Bybee) شامل پنج گام درگیر شدن، اکتشاف، تشریح، استخراج و ارزشیابی طراحی شد. هدف: هدف از انجام این مطالعه مقایسه تأثیر سخنرانی و روش آموزشی کلاس درس معکوس بر گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری است.

روش: ۸۵ دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد رشت که واحد پرستاری بیماری های عضلانی-اسکلتی را اخذ کرده بودند، در سال ۱۳۹۵ به روش سرشماری انتخاب شدند. دانشجویان با روش بلوک بندی به طور تصادفی به دو گروه مداخله یا کلاس معکوس (۴۳ نفر) و گروه کنترل یا سخنرانی (۴۲ نفر) تخصیص یافتند. مدرس تدریس گروه کنترل را به روش سخنرانی سنتی اجرا نمود و جهت تدریس گروه مداخله به روش کلاس معکوس، سخنرانی های مربوط به هر جلسه را ضبط نموده و با کمک یک کارشناس ارشد فناوری اطلاعات و متخصص در امور آموزش الکترونیک توسط نرم افزار Articulate storyline برای هر جلسه محتوای الکترونیکی تهیه شد. این محتواهای الکترونیکی شامل سخنرانی های ضبط شده مدرس به همراه پاورپوینت های با صوت مدرس بودند. فراگیران بر اساس طرح درس موظف بودند قبل از هر جلسه کلاس درس، محتوای الکترونیکی به علاوه مطالب مربوطه از کتاب مرجع را مطالعه کنند. به این ترتیب با آمادگی در کلاس درس حاضر شده و در کلاس ابتدا به ۳-۵ سؤال کوییز به تنهایی پاسخ داده، سپس در گروه های ۳-۵ نفره درباره پاسخ سؤالات کوییز و سؤالات مربوط به مطالعات موردی (با هدف به کارگیری مفاهیم فراگرفته شده در موقعیت های بالینی) با همکلاسان و استاد خود به بحث می پرداختند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ۳۳ عبارتی گرایش به تفکر انتقادی ریکتس (RCTD) شامل سه حیطه خلاقیت (Innovativeness)، بالندگی (Maturity) و تعهد ذهنی (Engagement) استفاده شد. به علاوه داده های دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و معدل ترم قبل جمع آوری گردید. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS.18 و با استفاده از روش های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این مطالعه به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت رسید و از کلیه دانشجویان رضایت آگاهانه کسب شد. نتایج: اختلاف معنی داری میان دو گروه قبل از مداخله در نمره کلی و سه حیطه گرایش به تفکر انتقادی وجود نداشت.

جدول ۱- مقایسه نمره کلی و حیطه ها در گروه کنترل و مداخله قبل و بعد از اجرای کلاس معکوس

تی تست	گروه مداخله		تی تست	گروه کنترل		حیطه ها
	بعد مداخله	قبل مداخله		بعد مداخله	قبل مداخله	
	میانگین-انحراف معیار	میانگین-انحراف معیار		میانگین-انحراف معیار	میانگین-انحراف معیار	

خلاصیت	۷۸/۴±۵۷/۴۱	۱۲/۸±۱۲/۴۱	۳۱/۰	۵۶/۵±۵۱/۴۰	۷۰/۵±۵۶/۴۲	-۶۳/۱
بالندگی	۸۷/۳±۸۳/۲۸	۱۷/۳±۸۳/۲۸	۹۵/۰	۴۱/۳±۲۸/۲۷	۲۶/۳±۱۲/۲۹	-۱۹/۲
درگیری ذهنی	۵۷/۶±۱۹/۳۸	۱۱/۴±۲۶/۳۹	-۹۸/۰	۵۷/۶±۱۹/۳۸	۱۱/۴±۲۶/۳۹	-۹۹/۷
گرایش کلی	۲۱/۱۱±۶۰/۱۰۸	۹۸/۱۰±۶۷/۱۰۸	-۰۲/۰	۴۴/۱۳±۹۵/۱۰۳	۵۷/۱۰±۵۳/۱۲۲	-۶۲/۶

نتایج حاصل آزمون تی مستقل نشان داد که پس از اجرای روش آموزشی کلاس معکوس، میان دو گروه مداخله و کنترل، از نظر نمرات گرایش کلی به تفکر انتقادی ($t=93/5$, $p<0/001$) و حیطه درگیری ذهنی ($t=54/9$, $p<0/001$) اختلاف آماری معنی دار وجود دارد. اختلاف میان دو حیطه خلاقیت و بالندگی به سطح معنی داری نرسید.

بحث: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که استفاده از کلاس معکوس در مقایسه با سخنرانی، تأثیری مثبت بر گرایش به تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری دارد. تحقیقات بیشتری برای بررسی کارایی پداگوژی نوین کلاس درس معکوس در آموزش علوم پزشکی و تأثیر آن بر گرایش و مهارت تفکر انتقادی و سایر برآوردهای یادگیری مورد نیاز است. کلمات کلیدی: گرایش به تفکر انتقادی، کلاس درس معکوس، یادگیری فعال

منابع:

1. Profetto-McGrath J. The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. Journal of advanced nursing. 2003;43(6):569-77.
2. Tiwari A, Avery A, Lai P. Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing students. Journal of Advanced Nursing. 2003;44(3):298-307.
3. Harrington SA, Bosch MV, Schoofs N, Beel-Bates C, Anderson K. Quantitative outcomes for nursing students in a flipped classroom. Nursing Education Perspectives. 2015;36(3):179-81.
4. Khanova J, Roth MT, Rodgers JE, McLaughlin JE. Student experiences across multiple flipped courses in a single curriculum. Medical education. 2015;49(10):1038-48.

نقش جنسیت دانشجویان بر درک و دریافت آنان از ارائه بازخورد توسط اساتید در آموزش بالینی

هدی احمري طهران، مریم کریمی، زهرا جعفری ندوشن، احمد کچویی، محدثه شکری

مقدمه: آموزش بالینی یک موقعیت پیچیده یادگیری است که تحت تأثیر عواملی چون شیوه و محیط آموزش و همچنین درک و عکس العمل‌های فراگیران قرار می‌گیرد. در فرآیند تدریس بازخورد قلب آموزش بالینی به شمار می‌رود. شواهد نشان می‌دهد گرچه ارائه بازخورد تأثیرات اساسی در آموزش و یادگیری دارد، اما نوع و روش ارائه آن می‌تواند تأثیرات متفاوتی ایجاد کند و در حقیقت پذیرش، رد و یا تعدیل بازخورد به نوع برداشت و پردازش فراگیران از پیام مرتبط می‌گردد.

هدف: هدف از مطالعه حاضر تعیین نقش جنسیت دانشجویان بر درک و دریافت دانشجویان پزشکی و پرستاری از ارائه بازخورد توسط اساتید در آموزش بالینی بود.

روش: این پژوهش به صورت توصیفی تحلیلی و مقایسه‌ای انجام شد. ۱۲۰ دانشجوی دختر و پسر از دو رشته پزشکی و پرستاری علوم پزشکی قم و کاشان به شیوه‌ی بلوک‌های جایگشتی به صورت تصادفی در دو گروه ۶۰ نفری تقسیم شدند. ابزار گردآوری داده‌ها یک

پرسشنامه دو قسمتی حاوی مشخصات دموگرافیک و ۴۰ عبارات مرتبط با زمان، مکان و مفاهیم درک شده از بازخورد بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط آمار توصیفی و استنباطی در سطح معنی‌داری ($p < 0/05$) انجام گرفت.

نتایج: دریافت و درک کلی دانشجویان از بازخورد ارائه‌شده توسط اساتید بالینی نسبتاً مثبت بود ($60/3 \pm 29/12$). هر چند یافته‌ها نشان داد که دریافت و درک منفی از بازخورد ارائه‌شده توسط اساتید در دانشجویان دختر ($37/2 \pm 27/12$) بیشتر از دانشجویان پسر ($36/24 \pm 2/21$) است اما بین میانگین نمره دانشجویان دختر و پسر از درک و دریافت بازخورد ارائه‌شده تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($p < 0/05$). همچنین نتایج نشان داد که اکثریت دانشجویان نسبت به بازخورد شفاهی در مقایسه با بازخورد کتبی عکس‌العمل منفی‌تری داشتند که در این میان میزان دریافت و عکس‌العمل منفی نسبت به بازخورد شفاهی در گروه دختران بیشتر از گروه پسران بود ($p < 0/05$).

بحث: هرچند نتایج نشان داد که بین دانشجویان دختر و پسر نسبت به بازخورد ارائه‌شده توسط اساتید درک و دریافت متفاوتی وجود نداشت، اما بین درک و دریافت دانشجویان دختر و پسر نسبت به نوع بازخورد (شفاهی و کتبی) تفاوت معنی‌داری مشاهده شد. لذا توصیه می‌شود جهت ارائه بازخورد مؤثر از سوی اساتید و درک و پذیرش بهتر بازخورد توسط دانشجویان، آموزش رسمی در خصوص مفاهیم بازخورد اصولی هم‌زمان برای اساتید و دانشجویان ارائه شود. کلمات کلیدی: بازخورد، دریافت، ارزیابی بالینی، دانشجو

منابع:

1. Ende J. Feedback in clinical medical education. JAMA. 1983 Aug 12; 250(6):777-81.
2. Van de Ridder JM, Stokking KM, McGaghie WC, Ten Cate OT. What is feedback in clinical education?. Medical education. 2008 Feb 1;42(2):189-97.
3. Boehler ML, Rogers DA, Schwind CJ, Mayforth R, Quin J, Williams RG, Dunnington G. An investigation of medical student reactions to feedback: a randomised controlled trial. Medical Education. 2006 Aug 1;40(8):746-9.

بررسی تأثیر آموزش به شیوه کاوشگری بر مهارت‌های عملکردی دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالین

مختار محمودی، فاطمه بهرام نژاد، پروانه عسگری

مقدمه: این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش به شیوه کاوشگری بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالین انجام شد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش به شیوه کاوشگری بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالین انجام شد.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود که در فاصله مهر تا اسفند سال ۹۳ در بخش آی سی یو بیمارستان ولیعصر اراک انجام شد. جامعه پژوهش تمامی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی اراک بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل انتخاب نمودن واحد بالینی مراقبت ویژه در زمان انجام مطالعه، گذراندن واحد نظری مراقبت ویژه در ترم‌های تحصیلی گذشته، عدم اشتغال به مشاغل مرتبط با حرفه پرستاری و عدم گذراندن واحد کارآموزی مراقبت‌های ویژه در

ترم‌های قبلی بود. در صورت عدم تمایل دانشجوی به ادامه همکاری و عدم تکمیل پس‌آزمون دانشجوی از مطالعه خارج می‌شد. به دلیل کم بودن تعداد دانشجویان واجد معیارهای ورود به مطالعه دانشجویان به روش سرشماری وارد مطالعه شدند و نمونه پژوهش برابر با جامعه پژوهش بود. به این صورت که تعداد ۴۰ دانشجوی عرصه پرستاری واجد معیارهای ورود انتخاب و به صورت تصادفی با کمک جدول اعداد تصادفی به ۲ گروه ۲۰ نفره تقسیم شدند (گروه مداخله و کنترل). چک‌لیست سؤالات یادگیری عملکردی شامل پنج حیطه مهارتی (تهیه نمونه خون شریانی، اتصال بیمار به دستگاه ونتیلاتور، مراقبت راه هوایی، تغذیه از طریق لوله غذایی، مراقبت از پوست) بود که با توجه به سرفصل‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای دوره کارورزی دانشجویان عرصه پرستاری در بخش مراقبت ویژه ICU انتخاب شد و پس از مشاهده مراحل انجام کار توسط دانشجوی در هر حیطه به این صورت نمره دهی انجام گرفت. کاملاً صحیح: ۲، نسبتاً صحیح: ۱ و غلط: صفر. به این صورت که بیشترین نمره عدد ۱۰۰ و کمترین نمره عدد صفر می‌باشد. جهت تعیین اعتبار علمی چک‌لیست که توسط پژوهشگر ساخته شده بود پس از مطالعه کتب جدید و مرتبط با در نظر گرفتن اهداف و طرح درس بالینی، ابزار گردآوری داده‌ها تهیه شد. برای بررسی روایی محتوا، در بررسی کیفی محتوا، از ۱۰ نفر از اساتید درخواست شد تا پس از بررسی کیفی پرسشنامه بر اساس معیارهای رعایت دستور زبان، استفاده از واژه‌های مناسب، ضرورت، اهمیت، قرارگیری عبارات در جای مناسب خود و امتیازدهی مناسب بازخورد لازم را ارائه دهند. برای بررسی محتوا به روش کمی از دو شاخص ضرورت وجود آیتم CVR (۱) و مرتبط بودن و سادگی گویه‌های ابزار CVI استفاده شد. ابتدا، برای تعیین شاخص نسبت روایی محتوا از ۱۰ نفر از اساتید و ۲۰ نفر از دانشجویان درخواست شد تا هر آیتم را بر اساس طیف ۳ قسمتی (ضروری است، مفید است ولی ضرورتی ندارد و ضرورتی ندارد) بررسی نمایند. بر اساس جدول لاوشه برای تعیین حداقل ارزش شاخص نسبت روایی محتوا عباراتی که میزان عددی CVR آن‌ها بیشتر از ۵۱/۰٪ (بر اساس ارزیابی ۱۰ نفر از اساتید) و بیشتر از ۲۹٪ (بر اساس ارزیابی ۲۰ نفر از دانشجویان) بود معنادار ($p < 0/05$) ارزشیابی شده و حفظ گردید. سپس بررسی CVI بر اساس شاخص روایی محتوای والتس و باسل اجرا شد و میزان مربوط بودن، ساده بودن واضح بودن هریک از عبارات موجود در پرسشنامه تعیین گردید. در این تحقیق، امتیاز شاخص روایی محتوا برای هر عبارت به وسیله تقسیم تعداد متخصصان موافق با عبارت دارای رتبه ۳ و ۴ بر تعداد کل متخصصان محاسبه شد. هیرکاس و همکاران نمره CVI بالاتر از ۷۹ را برای پذیرش گویه مناسب تشخیص داده و توصیه نموده‌اند و نمره CVI بین ۷۹ تا ۷۰ سؤال برانگیز و نیازمند به اصلاح و بازنگری و نمره CVI کمتر از ۷۰ را غیرقابل قبول دانسته‌اند و در مطالعه حاضر هم همین محدوده اعداد مورد نظر قرار گرفت. در نهایت بر اساس نتایج کمی سنجش شاخص روایی محتوا (CVR) طبق جدول لاوشه، سؤالاتی که روایی محتوایی بیش‌تر از ۸۰ داشتند و گویه‌های با سطح آماری معنی‌داری ($p < 0/05$) ضروری و مهم در نظر گرفته شدند و در پرسشنامه حفظ شده و بقیه آن‌ها حذف شدند. پایایی ابزار گردآوری داده‌ها با روش دو نیمه کردن (Split-half) مورد بررسی قرار گرفت $r = 0/81$ درصد محاسبه شد. پرسشنامه رضایتمندی از روش تدریس نیز دارای ۱۶ گویه در یک طرح لیکرت ۳ قسمتی کاملاً: ۳، تاحدودی: ۲، اصلاً: ۱ بود. حداقل امتیاز ۱۶ و حداکثر آن ۴۸ بود. امتیاز بالا نشان‌دهنده رضایتمندی بیشتر بود. در ایران پایایی پرسشنامه توسط بریم نژاد و همکاران با ضریب آلفای ۰/۹۰، تأیید شده است. روش انجام پژوهش به این صورت بود که پس از انجام مراحل اداری و کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه بعد از معرفی خود و بیان اهداف پژوهش به واحدهای پژوهش (واجد معیارهای ورود به مطالعه) و جلب مشارکت آن‌ها و دریافت فرم رضایت آگاهانه اقدام به انجام مطالعه شد. به این صورت که در کارآموزی ۹ روزه بخش مراقبت ویژه ICU، در روز اول کارآموزی آشنایی دانشجویان با بخش انجام شد. سپس برای گروه کنترل از روش معمول آموزش بالینی (به صورت مراقبت از بیماران، انجام رویه‌های عملی با نظارت مربی، مشاهده عملکرد کنفرانس‌های بالینی) و برای گروه آزمون از روش کاوشگری استفاده شد. شیوه کاوشگری شامل ۶ مرحله است: ۱- موقعیت‌سازی: موضوع مورد نظر با تعدادی منبع که از نظر استاد مورد قبول بود مطرح می‌شد در واقع مربی برای هر

رویه یا اقدامی یک معما درست می‌کرد. ۲- کشف واکنش: به دانشجویان به اندازه کافی فرصت داده می‌شد تا پیرامون مسئله فکر کنند، واکنش نشان دهند و اظهار نظر نمایند یا پروسیجر را انجام دهند (مربی عکس العمل دانشجو را می‌دید). ۳- فرمول‌بندی و سازمان‌دهی: اینکه دانشجو بتواند فعالیت‌ها را با فهمیدن مسئله و کاری که باید صورت گیرد به صورت طبقه‌بندی شده و مرحله به مرحله انجام دهد ۴- مطالعه مستقیم و گروهی: بحث در مورد اقدام انجام شده، آنالیز آن و ممکن بود دوباره یک معمای جدید و سؤال جدید در این مرحله مطرح شود. ۵- تجزیه و تحلیل: بازخورد مربی به دانشجو رفع اشکالات و اینکه چه قدر دانشجو در انجام پروسیجر توانمند شده یا نحوه برخورد او با بیمار با شرایط خاص چگونه است ۶- فعالیت دوباره: یکبار دیگر فعالیت مورد نظر را انجام می‌داد (ترجیحاً روزهای بعد) تا در حافظه بلندمدت دانشجو بماند (۱۵). در واقع در این روش در ابتدا اهداف آموزشی تعیین می‌شد و سپس یک موقعیت معما برانگیز طراحی و ارائه می‌شد درباره آن از دانشجویان سؤال پرسیده می‌شد و دانشجویان نیز تشویق به پرسیدن سؤالات خود می‌شدند. دانشجویان به جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز و انجام آزمایش به صورت عینی و ذهنی می‌پرداختند و سپس به کمک مربی اقدام خود را تجزیه و تحلیل می‌کردند و در نهایت نتایج به دست آمده توسط مربی به آن‌ها بازخورد داده می‌شد. به عنوان مثال نحوه صحیح انجام ساکشن به عنوان یک معما مطرح می‌شد. از دانشجو خواسته می‌شد ابتدا به صورت تئوری توضیح دهد (برای اطمینان از اقداماتی که دانشجو قرار است انجام دهد و عدم آسیب‌رسانی به بیمار) و سپس به صورت عملی بیمار را ساکشن نماید. سپس عملکرد دانشجو (مزایا و نقاط قابل اصلاح آن) توسط مربی و سایر هم‌گروهی‌ها بحث و بررسی می‌شد و در نهایت با جمع‌بندی مطالب توسط مربی کلیه نقاط قابل اصلاح دانشجو برطرف می‌شد و پس از آن مجدداً از دانشجو خواسته می‌شد یکبار دیگر بیمار را ساکشن نماید (ترجیحاً روز بعد) تا در حافظه بلندمدت دانشجو بماند.

هر ۲ گروه بر اساس همان طرح درس و طی مدت زمان یکسان آموزش دریافت کردند. در نهایت داده‌ها جمع‌آوری و با آزمون‌های آماری کای اسکوتر، تی مستقل و تی زوجی تحلیل شدند. لازم به ذکر است جهت رعایت اصول اخلاقی، دانشجویان گروه کنترل نیز تمامی مطالب و آموزش‌های مرتبط با واحد کارآموزی را دریافت کردند بعد از تکمیل پرسشنامه‌های مربوط به پژوهش، ارزشیابی دانشجویان گروه‌های مداخله مجدداً از طریق ارزشیابی متداول در دانشکده انجام شد و پس از امضاء توسط دانشجو، این نمره به عنوان نمره واقعی واحد کارآموزی آنان در اختیار مسئول امور بالینی دانشکده قرار داده شد تا اجرای این پژوهش تأثیری در نمره کارنامه آنان نداشته باشد. سپس داده‌ها، با کمک آمار توصیفی و تحلیلی تی تست، کای دو تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: از ۴۰ شرکت‌کننده ۲۰ نفر در گروه مداخله و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار داشتند. دو گروه از نظر توزیع جنسی تفاوت معناداری نداشتند ($p=0/39$) برای اطمینان از نرمالیتی داده‌های موجود، با کمک تست کولموگراف-اسمیرنوف از نرمالیتی داده‌ها اطمینان حاصل شد. بر اساس نتایج آزمون تی زوجی در مقایسه قبل و بعد هر گروه، هر دو شیوه آموزشی کاوشگری و روتین به طور معناداری سبب بهبود مهارت‌های بالینی دانشجویان شده‌اند، به طوری که در گروه آموزش کاوشگری بر اساس نتایج آزمون تی زوجی در مقایسه قبل و بعد از مداخله در حیطه مهارت‌های بالینی شامل تهیه نمونه خون شریانی ($p=0/001$) اتصال به ونتیلاتور ($p=0/001$)، ساکشن ($p=0/001$)، تغذیه از طریق لوله غذایی ($p=0/001$)، مراقبت از پوست ($p=0/001$) و نمره کل مهارت‌های بالینی با ($p=0/001$) و همچنین در گروه آموزش روتین نیز در حیطه مهارت‌های بالینی شامل تهیه نمونه خون شریانی ($p=0/001$)، اتصال به ونتیلاتور ($p=0/001$)، ساکشن ($p=0/001$)، تغذیه از طریق لوله غذایی ($p=0/001$)، مراقبت از پوست ($p=0/001$) و نمره کل مهارت‌های بالینی با ($p=0/001$) تفاوت معناداری مشاهده شد. اما طبق نتایج آزمون تی مستقل بین دو گروه در حیطه مهارت‌های بالینی (تهیه نمونه خون شریانی، اتصال به ونتیلاتور، ساکشن، تغذیه از طریق لوله غذایی و مراقبت از پوست) تفاوت آماری معناداری وجود دارد.

بحث: محیط بالینی محیطی ایده آل برای آموزش و یادگیری است. مهم‌ترین منبع دانش مورد استفاده توسط پرستاران اطلاعات حاصل از تجربه کار با بیماران است. جهت ارائه مراقبت با کیفیت و ایمن به بیمار گسترش و کاربرد دانش پرستاری الزامی است. با توجه به توسعه روزافزون علم استفاده از دانش نوین در عملکرد بالینی پرستاری ضروری است. این امر سبب کاهش فاصله بین نظری و عمل و افزایش کیفیت ارائه خدمات به بیمار می‌گردد. آموزش بالینی در پرستاری باید به گونه‌ای باشد که استقلال، تفکر انتقادی، باز بودن ذهن و حساس بودن به بیمار را توسعه دهد نظام سنتی آموزش پرستاری نیازمند بازنگری در شیوه‌های آموزشی است. چرا که آموزش بالینی پرستاری در کشور ما دارای مشکلات عدیده‌ای است. لذا ابداع روش‌های جدید آموزشی که باعث افزایش رضایتمندی دانشجویان در عین حال بهبود و تکامل مهارت‌های علمی آن‌ها گردد، یکی از اهداف سازمان‌های درگیر با آموزش است.

آموزش به شیوه کاوشگری یکی از روش‌های نوین و فعال بالینی و از بهترین روش‌های آموزشی برای ایجاد تفکر انتقادی است که کاملاً با استقلال یادگیرنده منطبق و دانشجویان را به سمت استقلال در یادگیری، تصمیم‌گیری خود هدایت‌شونده و تعیین و رفع مشکلات سوق می‌دهد. این روش فراهم ساختن موقعیت همراه با تحیر و کنجکاوی به منظور ترغیب یادگیرندگان برای حل مسائل موجود و یادگیری فعال است که منجر به یادگیری و تقویت مهارت‌های علمی، استقلال در یادگیری و تحمل ابهام می‌گردد؛ اما این روش در مراحل ابتدایی آموزش بالینی به اندازه کافی مؤثر نمی‌باشد و می‌تواند برای دانشجویان سال‌های بالاتر استفاده شود. بسیاری از مربیان بالینی معتقدند، این روش وقت و هزینه زیادی را صرف می‌کند و برای کارآموزی‌های بالینی که تعداد دانشجویان کم است، می‌تواند مورد استفاده باشد. کارآموزی در عرصه بخشی از برنامه آموزش پرستاری است که به منظور ایجاد موقعیت‌های مناسب جهت افزایش مهارت در کاربرد دانش پرستاری در راستای استقلال فراگیر می‌باشد. برنامه مراقبت از بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه نیز یکی از ارکان مهم مراقبت پرستاری است و آموزش صحیح پرستاری در بخش مراقبت ویژه جهت ارائه بهترین خدمات به بیماران بدحال و حمایت از خانواده‌ها از بیشترین اهمیت برخوردار است.

مطالعه‌ای که توسط عشوندی و همکارانش انجام شد تأثیر این روش آموزشی را بر به کارگیری فرآیند پرستاری در بالین توسط دانشجویان بررسی کردند که آموزش به شیوه کاوشگری در مهارت به کارگیری فرآیند پرستاری نسبت به روش معمول مؤثرتر بود لذا با مرور گسترده متون و بررسی‌هایی که توسط پژوهشگر انجام شد مطالعه‌ای که تأثیر روش آموزش کاوشگری بر یادگیری مهارتی دانشجویان پرستاری در بالین بررسی کرده باشد یافت نشد لذا با توجه به پیشرفت سریع روش‌های نوین آموزش در سایر کشورها و نظر به اهمیت یادگیری مهارت علمی در دانشجویان پرستاری برای حل مشکلات آموزش بالینی، از جمله تبحر پایین دانش‌آموختگان در زمینه کسب مهارت‌ها و توانمندی‌های لازم در پایان دوره آموزش پرستاری بر آن شدیم با مطالعه‌ای با هدف تعیین تأثیر شیوه آموزش کاوشگری بر مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری انجام دهیم.

کلمات کلیدی: آموزش کاوشگری، مهارت بالینی، دانشجویان پرستاری

منابع:

1. Shankar J, Eugene IP, Khalema E, Couture J, Tan Sh, Zulla RT, Lam G. Education as a Social Determinant of Health: Issues Facing Indigenous and Visible Minority Students in Postsecondary Education in Western Canada International Journal of Environmental Research and Public Health 2013; 10: 3908-29.
2. Nikpeyma N, Izadi A. Assessment on knowledge sources used in nursing practice. Journal of Health Promotion Management 2012; 1: 55-61.
3. Borimnejad L, Sajadi Hezaveh M, Khosravi SH. The Effect of Learning Contract on Self-directed Learning and Satisfaction of Nursing Students in Clinical Education. Iranian Journal of Medical Education 2015; 14: 1078-86.
4. Abdolrahimi M, Razaghi N, Ghiyasvandyan SH, Varaei SH. Reflection in Nursing Education: Why and How? Iranian Journal of Medical Education 2015; 14: 1068-77.

5. Jaffari Golestan N, Vanaki Z, Memarian R. Organizing "Nursing Mentors Committee": an Effective Strategy for Improving Novice Nurses' Clinical Competency. Iranian Journal of Medical Education 2008; 7: 237-46.

بررسی ارتباط ابعاد محیط یادگیری سازنده‌گرا و یادگیری خودراهبر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

کردستان در سال ۱۳۹۵

لادن فتوحی

مقدمه: در جهان امروز که دانش و فراگیران دانش به‌طور همزمان در حال تغییر و توسعه هستند، یادگیری خودراهبر به‌عنوان یک متغیر درونی و فردی و محیط سازنده‌گرا به‌عنوان متغیر بیرونی جایگاه ویژه‌ای برای بررسی دارد. یادگیری خودراهبر مهارتی ضروری برای ارتقای یادگیری پایدار است. هدف از انجام این پژوهش بررسی ارتباط ابعاد محیط یادگیری سازنده‌گرا و یادگیری خودراهبر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.

هدف: رابطه بین ابعاد محیط یادگیری سازنده‌گرا و یادگیری خودراهبر در دانشگاه علوم پزشکی کردستان چیست؟ روش: این پژوهش توصیفی-تحلیلی مقطعی و از نوع کاربردی است. جامعه آماری مورد مطالعه کلیه دانشجویان در حال تحصیل در رشته‌های بهداشت، پیراپزشکی، پرستاری-مامایی در مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا و دانشجویان رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی بود که از این تعداد ۳۶۵ نفر به روش طبقه‌بندی با تخصیص تصادفی که هر طبقه را یک دانشکده تشکیل داده، انتخاب شدند. در پایان داده‌ها با کمک پرسش‌نامه خودراهبری ویلیامسون و پرسش‌نامه محیط یادگیری سازنده‌گرای تیلور و همکاران جمع‌آوری شد و برای بررسی ارتباط متغیرهای وابسته با متغیرهای مستقل آزمون t مستقل و پیرسون استفاده شد و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS22 تحلیل شد.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار مؤلفه‌های یادگیری خود راهبر با ابعاد محیط یادگیری سازنده‌گرا بود ($p=0/39$). بین مهارت‌های خود راهبری و علاقه به رشته تحصیلی رابطه آماری معنی‌داری مشاهده گردید ($p<0/01$). میانگین مهارت‌های خود راهبر در افرادی که به رشته تحصیلی علاقه داشتند بیشتر از افرادی بود که علاقه‌مند نبوده‌اند $18/78$ و $60/91$. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کلی سازنده‌گرا به ترتیب برابر با $29/02$ و $39/224$ است.

جدول ۱

مذاکره با دانشجو		کنترل مشترک		بیان انتقادی		عدم قطعیت		ارتباط شخصی		ابعاد محیط سازنده گرا
r	Sig	r	Sig	r	Sig	r	Sig	r	Sig	مهارت‌های یادگیری خودراهبر
۰.۱۷۴	۰.۰۰۱	۰.۱۴۴	۰.۰۰۶	۰.۲۱۰	۰.۰۰۰	۰.۱۵۲	۰.۰۰۴	۰.۱۵۷	۰.۰۰۳	خودآگاهی
۰.۲۳۵	۰.۰۰۰	۰.۱۹۶	۰.۰۰۰	۰.۲۶۹	۰.۰۰۰	۰.۲۲۵	۰.۰۰۰	۰.۲۰۰	۰.۰۰۰	راهبردهای یادگیری
۰.۱۴۱	۰.۰۰۷	۰.۱۸۰	۰.۰۰۱	۰.۲۰۱	۰.۰۰۰	۰.۱۷۵	۰.۰۰۱	۰.۱۶۱	۰.۰۰۰	فعالیت یادگیری
۰.۱۱۰	۰.۰۳۷	۰.۱۵۹	۰.۰۰۳	۰.۱۲۷	۰.۰۱۶	۰.۱۰۵	۰.۰۴۶	۰.۱۵۱	۰.۰۰۴	ارزشیابی
۰.۱۳۳	۰.۰۱۱	۰.۱۴۸	۰.۰۰۵	۰.۱۸۳	۰.۰۰۰	۰.۱۴۱	۰.۰۰۷	۰.۱۵۹	۰.۰۰۲	مهارت بین فردی

بحث: مهارت‌های لازم برای خود راهبری اصل اساسی برای دانشجویان حرفه‌های پزشکی است، دانشجویان در محیطی سازنده‌گرا می‌توانند، برای یادگیری مهارت‌های بالینی و ارائه مراقبت‌های بیمار محور و جامعه‌نگر آماده شوند. پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت در کنار این مهارت‌ها، سایر مؤلفه‌های دیگر از جمله تفکر انتقادی و یادگیری حل مسئله را نیز که به ارتقا فرصت‌های حرفه‌ای منجر می‌شود مورد توجه ویژه قرار دهند

کلمات کلیدی: یادگیری خودراهبر، محیط سازنده‌گرا، دانشجویان

منابع:

1. Ghanbari Hashemabadi BA, Garavand H, Mohammadzadeh Ghasr A, Hosseini SAA. A survey on relation between tendency to critical thinking and self-directed in nursing and midwifery students and its role on their academic achievement. The Journal of Medical Education and Development. 2013;7(4):15-27.
2. Thomas A, Menon A, Boruff J, Rodriguez AM, Ahmed S. Applications of social constructivist learning theories in knowledge translation for healthcare professionals: a scoping review. Implement Sci. 2014;6:9:54.
3. Yousefy A, Gordanshekan M. The Relationship between Self-directed Learning and School Motivation in Medical Students of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2015;14(12):1066-73.

بررسی تأثیر به‌کارگیری همکار آموزش بالینی بر توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری: یک اقدام

پژوهی مقدماتی

زهرا طیبی، راضیه لطفی، مهدی طیبی آراسته، سیامک امیری

مقدمه: عدم برخورداری پرستاران تازه فارغ‌التحصیل از آمادگی لازم برای ورود به محیط کار زمینه‌ساز بروز مشکلات فراوان و پیامدهای نامطلوبی برای بیماران است. الگوی پرسپکتورشیپ یا استفاده از همکار آموزش بالینی، یکی از این الگوهاست که برای کمک به رفع مشکلات و تسریع ادغام و یکپارچگی تئوری و عمل بکار می‌رود. با توجه به اهمیت مسئله آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و تأکید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی بر کاهش فاصله بین آموزش و بالین در حرفه پرستاری اجرای این مطالعه طراحی شد.

هدف: تعیین تأثیر به‌کارگیری همکاری آموزش بالینی در توسعه مهارت‌های بالینی دانشجویان

روش: مطالعه حاضر به روش اقدام پژوهی عملی انجام شد. مراحل زیر در نظر گرفته شد: توصیف وضعیت موجود و جمع‌آوری داده‌ها: در این مرحله اقداماتی که صورت گرفت شامل مصاحبه با دانشجویان و اعضای هیئت‌علمی گروه پرستاری از طریق بحث گروهی متمرکز و مصاحبه فردی در زمینه مشکلات آموزش بالینی عرصه و نیز نظرسنجی از مسئولین پرستاری بیمارستان (مترون، سوپروایزر، سرپرستار بخش) به‌صورت جلسات بحث گروهی و جستجوی متون و مروری بر مطالعات در زمینه الگوی استفاده از همکار آموزش بالینی بود. ارائه راهکار مناسب: برای اجرای الگوی مدنظر و ارائه برنامه برای ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری علاوه بر بررسی متون، طی جلساتی با افراد ذیصلاح در زمینه آموزش در دانشگاه و دانشکده موضوع طرح مطرح و از نظرات افراد در اجرای برنامه بهره گرفته شد تا طرح با کمترین موانع قابلیت اجرا داشته باشد. اقدام: آنچه به‌عنوان تغییر در این مرحله مورد نظر بود، کسب مهارت‌های بالینی و حرفه‌ای مورد نیاز دانشجویان پرستاری در عرصه بود. مشارکت‌کنندگان در این اقدام پژوهی پنج نفره

از تیم تحقیق، کلیه دانشجویان پرستاری ترم ۸ (۴۲ نفر) و ۲۰ نفر از پرستاران با تجربه و داوطلب بخش‌ها بودند که پس از تأیید مدیران پرستاری بیمارستان و گذراندن کارگاه آماده‌سازی وارد مطالعه شدند. تعداد پرستاران بر اساس تعداد دانشجویان تعیین شد با توجه به این نکته که هر پرستار حداکثر سه دانشجو را هدایت می‌کرد، حدوداً ۲۰ نفر وارد مطالعه شدند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته، پرسشنامه‌های محقق ساخته رضایت‌سنجی از دانشجو همکاران آموزش بالینی، مشاهده و یادداشت‌ها و در مرحله آخر چک‌لیست بررسی مهارت‌های بالینی در آزمون آسکی با ۴ ایستگاه به دست آمد.

نتایج: بخش کیفی: تحلیل تجارب دانشجویان و همکاران آموزش بالینی از طریق مصاحبه‌های ساختارمند منجر به بروز ۳ طبقه شد: (۱) ویژگی‌های معلم بالینی، (۲) ویژگی‌های ساختار بالینی، (۳) تعاملات دانشکده و بالین. بخش کمی: رضایت‌سنجی مشارکت‌کنندگان: بیشترین میزان رضایت دانشجویان از افزایش مهارت‌های عملی و استقلال در انجام وظایف گزارش گردید. انجام فعالیت‌های خارج از شرح وظایف پرستار، ارزشیابی سؤال‌برانگیز پرستاران معلم و فاصله گرفتن از دانش پرستاری در این شیوه آموزش بالینی از جمله دغدغه‌های دانشجویان و نقاط ضعف مطرح شد. تعداد مناسب دانشجویان و قابلیت برنامه‌ریزی در شیفت‌های مختلف از جمله نقاط قوت طرح و بی‌نظمی دانشجویان در طول دوره و نحوه تعامل آن‌ها با پرسنل بخش به عنوان نقاط ضعف طرح توسط همکاران آموزش بالینی عنوان شد. ارزیابی مهارت‌های عملی: کمترین نمرات در ایستگاه اخذ شرح حال و تشخیص پرستاری و بیشترین نمرات مربوط به ایستگاه تجویز دارو احیاء قلبی ریوی بود.

بحث: نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که اجرای این مدل آموزشی علیرغم تقویت استقلال کاری در دانشجویان و ارتقاء مهارت‌های عملکردی ایشان به واسطه قرار گرفتن در محیط واقعی با یک معلم بالینی از یک سو بهبود تعاملات تیم آموزش و درمان از سوی دیگر، با چالش‌های بسیاری همراه است که برطرف نمودن و حل موانع موجود با یک رویکرد مشارکتی لازمه دستیابی به اهداف آموزشی این مدل آموزشی است. یافته‌های این مطالعه در اصلاح نواقص در گام‌های بعدی ماریپیچ اقدام پژوهی بسیار تأثیرگذار خواهد بود.

کلمات کلیدی: آموزش بالینی، پرسپکتورشیپی، اقدام پژوهی

منابع:

1. Schaubhut RM, Gentry JA. Nursing preceptor workshops: partnership and collaboration between academia and practice. J Contin Educ Nurs 2010 Apr;41(4):155-60
2. Allen L, Molloy E. The influence of a preceptor-student 'Daily Feedback Tool' on clinical feedback practices in nursing education: A qualitative study. Nurse Education Today 49 (2017) 57-62
3. Lalonde M, McGillis Hall L. Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. Nursing Open 4 (2017) 24-31.

تأثیر الگوی آموزشی شبیه سازی با استراتژی هنر بر عملکرد فلوهای انکولوژی در زمینه ارائه خبر بد به بیمار

افسانه یخ فروش ها، سید امیر حسین امامی، فرهاد شاهی، محمدعلی چراغی، ریتا مجتهدزاده، بهروز محمودی بختیاری، سعید شهسواری، ماندانا شیرازی

مقدمه: انتقال خبر بد، یکی از وظایف غیرقابل اجتناب ارائه دهندگان خدمات سلامت است. علیرغم اینکه برای آموزش این مهارت در رشته های گروه پزشکی از روش های مبتنی بر شبیه سازی استفاده گردیده است ولی شواهد مؤید این است که به دلیل پیچیدگی سایکولوژیکی انتقال خبر بد هم برای پزشک و هم برای بیمار، نمی توان با تأکید بر جزء عملکردی این مهارت آن را به صورت چک لیست وار مانند آنچه در محیط های شبیه سازی شده انجام می گیرد، آموزش داد. بررسی ها نشان داده است زمانی که محتوای احساسی به شبیه سازی ها اضافه می شوند سبب پایداری تجربه و بهبود یادگیری در فراگیران می شود. به علاوه پیشنهاد شده است که آموزش دهندگان پزشکی باید در تدریس مهارت ارتباطی - خبر بد به جنبه عاطفی و احساسی این مهارت توجه داشته باشند و از روش های آموزشی استفاده نمایند که بر جزء عاطفی این مهارت تأکید نماید. با توجه به اینکه ادغام شبیه سازی با رویکرد هنر با فراهم نمودن رویکرد کل نگر و تأکید بر بعد عاطفی و احساسی در کنار بعد تکنیکی در آموزش، می تواند برطرف کننده چالش آموزش مبتنی بر شبیه سازی باشد و به علاوه، مهم ترین هدف آموزش مهارت ارتباطی خبر بد در بخش انکولوژی به دلیل مواجهه با بیماران صعب العلاج، افزایش همدلی با بیمار و خانواده وی می باشد. لذا محققین، مطالعه فوق را با هدف زیر انجام دادند.

هدف: تأثیر الگوی آموزشی شبیه سازی با رویکرد هنر بر عملکرد فلوهای انکولوژی در زمینه ارائه خبر بد به بیمار در بیمارستان امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که جامعه مورد بررسی را کلیه فلوهای انکولوژی بیمارستان امام خمینی (۱۹ نفر) دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل می داد. روش انجام پژوهش طرحی Interrupted time series بود که عملکرد فلوهای انکولوژی سه بار قبل و سه بار بعد از اجرای کارگاه آموزشی شبیه سازی (مشمول بر استفاده از هنرپیشه به عنوان بیمارنما و همچنین کاربرد انواع متدهای هنر)، با فاصله دو هفته توسط دو ارزیاب شامل استفاده از بیمار استاندارد و عضو هیئت علمی به طور هم زمان در محیط واقعی (درمانگاه انکولوژی بیمارستان امام خمینی) ارزیابی شد. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه مشتمل بر ۱۶ سؤال بود که عملکرد فلوهای انکولوژی در زمینه ارائه خبر بد را در ۷ حیطه شامل A: بستر مصاحبه (مشمول بر ۳ ایتام، B: استراتژی (دارای ۲ ایتام)، C: برنامه ریزی (دارای ۲ ایتام)، D: حرفه ای گری (دارای ۱ ایتام)، E: همدلی (دارای ۲ ایتام)، F: دانش (دارای ۴ ایتام)، G: دریافت اطلاعات (دارای ۲ ایتام) مورد سنجش قرار می داد. ویژگی های سایکومتریک ابزار سنجش عملکرد، در مطالعات قبلی بررسی و تأیید شده بود. جهت تحلیل داده ها از رگرسیون قطعه ای و از نرم افزار SPSS و SAS استفاده شد.

نتایج: سطح میانگین درصد حیطه B (عملکرد)، F (استراتژی)، G (دانش)، دریافت اطلاعات در هر دو ارزیابی انجام شده از فلوهای انکولوژی توسط SP و اساتید در قبل و بعد از آموزش، تغییر ناگهانی و معناداری داشته است ($p=0/023$) و ($p=0/002$) و ($p=0/015$) ولی سطح میانگین عملکردهای حیطه A (بستر مصاحبه)، حیطه C (برنامه ریزی)، حیطه D (حرفه ای گری)، حیطه E (همدلی) در هر دو ارزیابی انجام شده توسط SP و اساتید در قبل و بعد از آموزش، تغییر ناگهانی و معناداری نداشته است. نتایج ارزیابی کلی انجام شده از عملکرد فلوهای انکولوژی که توسط بیمار استاندارد و استاد انجام شده بود نشان داد که آموزش سبب بهبود کوتاه مدت عملکرد فلوها در

ارائه‌ی خبر بد به بیمار گردیده است. اگرچه تغییرات بلندمدت عملکردی فلوها سیر صعودی را نشان می‌داد ولی این تغییرات بلندمدت عملکرد آن‌ها از نظر آماری معنادار نبود.

بحث: مطابق شواهد موجود اگرچه مهارت ارتباطی - خبر بد، جزء مهارت‌هایی است که عوامل متعددی بر آن تأثیرگذار است، ولی یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که الگوی آموزشی ادغام یافته با رویکرد هنر با فراهم نمودن انواع روش‌های تعاملی و همچنین درگیر نمودن احساسات فراگیران، سبب انتقال آموخته‌های فراگیران از محیط آموزشی به محیط واقعی بالین گردید. با توجه به کوچک بودن حجم نمونه این مطالعه، به منظور تعمیم‌پذیری بیشتر یافته‌ها، انجام مطالعه دیگری با حجم نمونه بیشتر پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: شبیه‌سازی، هنر، خبر بد، عملکرد، بیمار استاندارد

منابع:

1. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The oncologist*. 2000;5(4):302-11.
2. Beale EA, Baile WF, Aaron J. Silence is not golden: communicating with children dying from cancer. *Journal of clinical oncology*. 2005;23(15):3629-31.
3. Farokhyar N, Shirazi M, Bahador H, Jahanshir A. Assessing the validity and reliability of SPIKES questionnaires regard in of medical residents awareness breaking bad news in TUMS 2012. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2014;21(122):29-36.

تجربه دانشجویان پرستاری از موانع بازاندیشی بر تجارب بالینی: یک مطالعه کیفی

مجید نجفی کلیانی، نیکو یمانی، فریبا حقانی، شهناز کریمی

مقدمه: بازاندیشی یکی از مهم‌ترین پیش‌نیازهای یادگیری بالینی است. عدم توجه کافی به بهبود بازاندیشی بر تجارب بالینی می‌تواند حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری و کیفیت مراقبت از بیمار را تحت تأثیر قرار دهد.

هدف: هدف این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان پرستاری در زمینه موانع بازاندیشی بر تجارب بالینی در محیط یادگیری بالینی است. روش: این مقاله قسمتی از یک مطالعه کیفی است که با رویکرد نظریه زمینه‌ای در طی سال ۱۳۹۴-۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی فسا و شیراز به انجام رسید. در ابتدا مشارکت‌کنندگان بر اساس نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و سپس با توجه به داده‌های به‌دست‌آمده و نظریه در حال ظهور، روند نمونه‌گیری به نمونه‌گیری نظری تبدیل شد. در این مطالعه ۲۲ دانشجو ۳ مربی پرستاری و ۳ مسئول پرستاری مورد مصاحبه قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد استراوس و کوربین (۱۹۹۸) انجام شد.

نتایج: درون‌مایه‌های اصلی حاصل از تحلیل داده‌ها در زمینه موانع بازاندیشی بر تجارب بالینی عبارت‌اند از: محرک‌های درونی محدودکننده، آموزش بالینی ناکارآمد، جو غیرحمایتی در بالین، مطیع پروری در بستر اجتماعی و محدودیت شرایط زمینه‌ای. بر اساس یافته‌ها چنین شرایطی با ایجاد جوی ایستا بازاندیشی بر تجارب بالینی را دشوار می‌سازد.

بحث: نتایج این مطالعه نشان داد بازاندیشی این دانشجویان تحت تأثیر محرک‌های درونی محدودکننده شامل تمایل و انرژی کم برای ایجاد تغییر و بی‌انگیزگی قرار داشت. همچنین نتایج نشان داد در برنامه آموزش بالینی ناکارآمد تمرکزی بر بازاندیشی نسبت به تجارب بالینی وجود ندارد و در این صورت دانشجویان بیشتر با موضوعات تکراری و روتین در بالین مواجه هستند و این موضوعات توجه آن‌ها

را به مسائل بالینی کمرنگ کرده و تمایل دانشجوی به تأمل بر تجارب بالینی را می‌کاهد. در خصوص نظارت ناکارآمد، نتایج نشان داد که عدم دریافت بازخورد مناسب و مرتبط نبودن تکالیف تعیین شده با تجارب بالینی در طی کارآموزی ازجمله موانع بازاندیشی بر موارد تجربه شده در دانشجویان است. وجود ارتباطات نامناسب بین دانشجو با هر یک از اعضای تیم درمانی یا مربی بالینی به دلیل اینکه منجر به بروز تنش و نارضایتی در دانشجو می‌شود مانع از بازاندیشی دانشجوی بر تجارب بالینی شده و باعث می‌شود دانشجو از اندیشیدن به تجارب بالینی خود و نیز هر چه که به مراقبت از بیمار مرتبط هست، فاصله بگیرد. محدودیت زمانی یکی از موانع دیگر در بازاندیشی بر تجارب بالینی بود که توسط دانشجویان در این مطالعه بیان شد؛ بنابراین برای پرورش جو بازاندیشی دانشجویان در محیط یادگیری بالینی لازم است اساتید پرستاری ضمن به رسمیت شناختن نقش محرک‌های انگیزشی در بازاندیشی با اجرای مداخلات مناسب از قبیل به کارگیری روش‌های آموزشی فعال و مبتنی بر بازاندیشی، نظارت و ارزشیابی مناسب و تعاملات سازنده به فراهم‌سازی شرایط بازاندیشی بر تجارب بالینی کمک کنند.

کلمات کلیدی: دانشجوی پرستاری، مطالعه کیفی، تجربه بالینی، بازاندیشی

منابع:

1. Smith A, Jack K. Reflective practice: a meaningful task for students. *Nursing Standard*. 2005; 19(26):33-7.
2. Burt E, Morgan P. Barriers to systematic reflective practice as perceived by UKCC level 1 and level 2 qualified rugby union coaches. *Reflective practice*. 2014; 15(4):468-80.
3. Platzer H, Blake D, Ashford D. Barriers to learning from reflection: a study of the use of groupwork with post-registration nurses. *Journal of advanced nursing*. 2000; 31(5):1001-8.
4. Mantzoukas S, Jasper MA. Reflective practice and daily ward reality: a covert power game. *Journal of clinical nursing*. 2004; 13(8):925-33.

ارتقاء یادگیری در دانشجویان پرستاری در بخش روان‌پزشکی با استفاده از کارت ارتباط -فرآیند پرستاری

سمیه بساک، کوروش زارع، حمیدرضا آقابابائیان، صادق احمدی ماژین، علی صادقی مقدم، هادی بهرامی

مقدمه: کیفیت مراقبت‌های پرستاری ازجمله ارتباط با بیمار از دغدغه‌های اصلی مدیران در آموزش پرستاری است. مطالعات نشان داده که از دید دانشجویان، ارتباط با بیمار روانی بسیار ترسناک و از سویی موانع برقراری ارتباط ازجمله ترس و اضطراب بر ابعاد مختلف مراقبتی و درمانی بیمار تأثیرگذار خواهد بود. با توجه به اهمیت این بحث مهارت‌های ارتباطی بیمار محور، نیازمند توجه خاص و ضروری می‌باشد. آنچه ضروری به نظر می‌رسد این است که برنامه‌های آموزشی باید با تمرینات بالینی هماهنگی داشته و در راستای کار بالینی باشد. یکی از الگوهای مؤثر در مهارت ارتباطی الگویی است که توسط Wilkinson و Schimizu ارائه گردید. یکی دیگر از مسائلی که در دانشجویان پرستاری دیده می‌شود تکیه بیش از حد به مربی و عدم اجرای فرآیند پرستاری است. لذا به کار بردن روش‌های مناسب در آموزش بالینی که دانشجو را بیشتر درگیر با مسائل و مسئولیت‌های بیمار کرده وی را به برقراری ارتباط و تعامل مناسب با بیمار و اجرای فرآیند پرستاری ترغیب کند، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. شایان‌ذکر است که جهت استفاده از کارت ارتباط-فرآیند پرستاری در دنیا شواهدی به دست نیامد.

هدف: تعیین مؤلفه‌های کارت ارتباط-فرآیند پرستاری، تعیین تأثیر استفاده از کارت ارتباط-فرآیند پرستاری بر یادگیری دانشجویان پرستاری در بخش روان‌پزشکی

روش: این مطالعه از نوع مداخله‌ای می‌باشد. جامعه مورد پژوهش تمامی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی دزفول که در حال گذراندن واحد کارآموزی بخش روان‌پزشکی بودند را شامل می‌شدند. تعداد ۴۳ دانشجو به روش سرشماری انتخاب و به روش تصادفی با توجه به چینش گروه‌های کارآموزی در دو گروه آزمایش (۲۳ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) قرار گرفتند. قبل از انجام پژوهش از هر دو گروه با دادن برگه‌های امتحانی حاوی سؤالات استاندارد در مورد بیماری‌های روان‌پزشکی، نکات پرستاری از بیماران روان‌پزشکی، داروهای روان‌پزشکی و نکات پرستاری مربوط به آن‌ها و همچنین فرآیند پرستاری در بخش روان‌پزشکی پیش‌آزمون به عمل آمد. جهت گروه کنترل آموزش به شیوه سنتی انجام شد. سپس جهت گروه آزمایش در دوره کارآموزی ۱۰ روزه علاوه بر آموزش به روش سنتی از کارت ارتباط-فرآیند پرستاری نیز استفاده گردید. کارت طراحی شده حاوی چهار ستون بود: ۱. سؤال دانشجو، ۲. تحلیل سؤال دانشجو (هدف دانشجو از پرسیدن این سؤال چیست؟)، ۳. جواب بیمار، ۴. تحلیل جواب بیمار. در گروه آزمایش جهت آموزش مهارت ارتباط از الگوی مهارت ارتباطی Wilkinson و Schimizu استفاده شد. مصاحبه‌های روزانه دانشجویان با بیماران در کارت درج گردید. همه دانشجویان در طی روزهای دوم و سوم مصاحبه را تکمیل و با کمک مربی و استفاده از پرونده بیماران، نوع اختلال روانی مشخص شد و فرآیند پرستاری هر بیمار توسط دانشجو از روز سوم الی چهارم آغاز و تا روز دهم انجام شد. در روز دهم ارزشیابی فرآیند پرستاری انجام شد. تمام مراحل مربوط به فرآیند پرستاری (تشخیص پرستاری، مداخله، اجرا و ارزشیابی) در پایان کارت‌های نوشته و تحویل مربی داده شد. پس از پایان دوره کارآموزی مجدداً سؤالات امتحانی گفته شده برای پاسخ دادن در اختیار دانشجویان دو گروه جهت به دست آمدن نمرات پس‌آزمون قرار گرفت.

نتایج: تفاوت آماری معنادار مشاهده گردید. که این تفاوت به نفع گروه آزمایش در افزایش نمرات یادگیری دانشجویان پرستاری در بخش روان‌پزشکی در استفاده از کارت ارتباط-فرآیند پرستاری نسبت به گروه کنترل است (۷۶/۹) و پس‌آزمون گروه آزمایش (۲۵/۷) در میانگین نمرات پس‌آزمون گروه کنترل ($p=0/001$).

بحث: استفاده از کارت ارتباط-فرآیند پرستاری بر یادگیری دانشجویان پرستاری در بخش روان‌پزشکی تأثیر دارد.

کلمات کلیدی: کارت ارتباط-فرآیند پرستاری، یادگیری، دانشجویان پرستاری، بخش روان‌پزشکی

منابع:

1. Shimizu T, Mizoue T, Kubota S, Mishima N, Nagata S. Relationship between burnout and communication skill training among Japanese hospital nurses: a pilot study. J Occup Health 2003 May; 45(3): 185-90.
2. Rahmani A, Mohajjel-Aghdam A, Fathi-Azar E, et al. comparison the effect of two clinical teaching model on performance of nursing student in intensive care unit. IJNMR. 2008;13(2):81-6.
3. Amante LN, Anders JC, Meileles BHS, et al. the interface between teaching of nursing process and the application in professional practice. Rev Eletr De Enf. 2010;12(1):201-7.

تأثیر مداخله آموزشی بر تقویت حس همدلی در دانشجویان رشته پزشکی: کاربرد مدل اعتقاد بهداشتی

مینا نظام نیا، امین حسینی شاوون، مهلا سلاجقه

مقدمه: رعایت حقوق بیمار در عرصه خدمات سلامت، نقش مهمی در بهبود و تنظیم رابطه پزشک و بیمار ایفا می‌کند و در مدیریت نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. یکی از عوامل مهم در رفتار کنار بستر، همدلی است که در رابطه پزشک نسبت به بیمار مشاهده می‌شود. همدلی موضوع بسیار مهمی در پزشکی می‌باشد که باعث افزایش رضایت بیماران، تشخیص و درمان صحیح‌تر می‌شود.

فرهنگ لغات آکسفورد، همدلی را به عنوان قدرت فرافکندن شخصیت خود در موضوع مورد تفکر تعریف می‌کند. همدلی یک فرایند مؤثر و زیربنایی برای تغییرات روان شناختی در رابطه پزشک با بیمار است و از دو بخش تشکیل شده است؛ بخش شناختی عبارت از توانایی شناخت احساسات و تجربیات دیگران و بخش احساسی شامل تقسیم احساسات و تجربیات آن‌ها می‌باشد. منظور از همدلی در پزشکی، اغلب بخش شناختی آن است. همدلی نوعی توانایی ارتباطی قدرتمند و به معنای درک تجربیات، دغدغه‌ها و دیدگاه‌های فرد دیگر همراه با توانایی نشان دادن آن می‌باشد؛ به عبارت دیگر، همدلی عبارت از توانایی قرار دادن خود به جای دیگران و از این طریق، درک، بهتر احساسات و تجربیات آن‌ها است. سه بخش اصلی برای همدلی پزشک با بیمار مطرح شده که شامل ارتباط کلامی با بیمار، دلسوزی و همدلی می‌باشد. در واقع، یکی از مهارت‌های «جای بیمار نهادن اصلی در ایجاد ارتباط بین پزشک و بیمار، همدلی با بیمار است که یک فرایند مؤثر و زیربنایی برای تغییرات روان شناختی در رابطه پزشک با بیمار محسوب می‌شود. به کار بردن مهارت همدلی در علوم پزشکی، علاوه بر این که از اقبال عمومی از جانب پزشکان و بیماران برخوردار است، نتایج مثبت زیادی از جمله افزایش بازده کارهای خدماتی در زمینه سلامتی، پذیرش بهتر بیمار، کاهش درگیری‌های قانونی در زمینه پزشکی، افزایش رضایتمندی بیمار، همکاری بهتر بیمار و تمکین بیمار را به همراه دارد. در صورتی که در حین برقراری ارتباط با بیمار برای گرفتن شرح حال، انجام معاینه فیزیکی و تشخیص و درمان، همدلی وجود نداشته باشد و یا کیفیت آن مناسب نباشد، مشکلات متعددی از جمله اشکال در تشخیص، عدم مصرف صحیح دارو، عدم پیگیری مسیر درمانی، هدر رفتن وقت پزشکان و بیماران و اتلاف هزینه‌ها ایجاد می‌شود و در موارد خاص موجب مرگ بیماران می‌گردد؛ بنابراین، همدلی می‌تواند اثر مستقیمی بر پیامدهای بالینی داشته باشد. تاکنون مطالعات مختلفی برای بررسی همدلی در زیرگروه‌های مختلف از دانشجویان و کادر پزشکی انجام شده است که این پژوهش‌ها بر اثرات مثبت همدلی بر روی سیر و پیش‌آگهی بیماران دچار سکت قلبی و مبتلا به آسم تأکید و همکاران نشان داد که Pollak کرده‌اند. نتایج تحقیق پزشکان به ندرت به احساسات منفی بیماران پاسخ همدلانه می‌دهند. در بررسی‌ها ثابت شده است که به کار بردن صحیح مهارت همدلی نه تنها مشکلات مذکور را به همراه ندارد، بلکه منافع زیادی مانند تشخیص زودرس بیماری‌ها، حل موارد مشکل، صرفه اقتصادی و عدم احتیاج به تلاش‌های عاطفی را به دنبال دارد. همدلی با بیمار باعث می‌گردد که بیمار از حالت منزوی بودن در بیماری‌اش خارج شود و بر بهبود بیمار تأثیرگذار است. برقراری رابطه پزشک-بیمار بر اساس اعتماد و همدلی، به بیمار احساس آرامش می‌دهد. واکنش مغز به تنش را تغییر می‌دهد و تحمل بیمار را زیاد می‌کند. پزشکانی که به دقت به بیمار گوش می‌کنند، باعث می‌شوند بیماران راضی‌تر باشند و نتیجه درمانی بهتری را کسب نمایند. بیمارانی که برای درمانشان مدتی را در بیمارستان‌ها سپری می‌کنند، هر قدر هم که خدمات درمانی مناسبی دریافت نمایند، باز هم نیازمند یک ارتباط روانی مناسب هستند. علت رضایتمندی اندک برخی افراد از سیستم درمانی، توجه ناکافی به آن‌ها می‌باشد. استفاده مؤثر از مهارت همدلی باعث می‌شود که علاوه بر بیمار، پزشک نیز از برقراری روابط همدلانه با بیمار سود ببرد. روابط همدلانه و رضایت پزشک از روابطی که با بیماران برقرار می‌کند، همچون مانعی در برابر استرس‌های شغلی و فرسودگی که پزشکان با آن روبه رو هستند، عمل می‌کند و همدلی عامل بالقوه‌ای برای بهزیستی پزشکان محسوب می‌گردد. نتایج مطالعات درباره ثبات یا تغییر میزان همدلی در طول تحصیل نشان داده است که میزان همدلی با تحصیل در دانشکده پزشکی کاهش پیدا می‌کند در پژوهش‌های مختلف، دلایل متفاوتی برای عدم همدلی پزشک و بیمار ذکر شده است که از آن جمله می‌توان به نداشتن وقت کافی، مشغله زیاد و تمرکز بر امر درمان در زمینه مشکلات بیمار و این مسئله که همدلی کردن ازلحاظ احساسی آن‌ها را بسیار خسته می‌کند تا جایی که حتی نگران، آسیب به زندگی روزمره و خانواده خویش می‌شوند اشاره کرد. عده‌ای نیز عدم آموزش کافی در این زمینه را ذکر و همکاران که بر اساس Abu-Akel کرده‌اند. نتایج تحقیق و آموزش کارگاهی انجام شد، نشان داد پرسش‌نامه Jefferson که مهارت‌های همدلی مانند سایر مهارت‌ها قابل آموزش و همکاران بر روی Chen یادگیری می‌باشد. مطالعه

دانشجویان پزشکی نشان داد دانشجویانی که تحت آموزش همدلی قرار گرفتند، از سطح نمره همدلی بیشتری برخوردار بودند. با توجه به نقش مهم همدلی در تشخیص و درمان بیماری‌ها، اگر با تحصیل در دانشکده پزشکی میزان همدلی کاهش یابد، باید برنامه‌های نظام‌مند و فعالی جهت افزایش (همدلی وارد آموزش پزشکی شود). در طی چند دهه گذشته، آموزش علوم پزشکی در کشورمان شاهد تجلی اراده‌ای راسخ برای تغییرات بنیادین و زیربنایی، چه به لحاظ ساختاری و چه به لحاظ محتوا بوده است. آموزش، فراهم آوردن فرصت‌هایی است برای این‌که فراگیر یاد بگیرد. در اغلب موارد، انجام فعالیت‌های استاد به قصد آسان کردن یادگیری در یادگیرندگان به تنهایی یا به کمک مواد آموزشی، آموزش نامیده می‌شود. آموزش فعالیتی است که معلم برای آسان ساختن یادگیری طرح‌ریزی می‌کند و این فرایند بین او یک یا چند یادگیرنده به صورت کنش متقابل جریان می‌یابد؛ به عبارت دیگر، آموزش هرگونه فعالیت یا تدبیر از پیش طرح‌ریزی شده با هدف آسان کردن یادگیری در یادگیرندگان است. اولین گام در فرایند برنامه ریزی آموزشی، انتخاب یک مدل مناسب برای آموزش می‌باشد. از اوایل دهه ۲۹۹۴، مدل اعتقاد بهداشتی به‌طور گسترده در چهارچوب مفهومی پژوهش‌های رفتاری سلامت و برای توصیف تغییر و تداوم رفتارهای مرتبط با سلامت به کار برده شد. بر اساس این مدل، رفتار هر فرد تحت تأثیر دو عامل قرار دارد. اول، ارزشی که توسط شخص بر روی یک هدف گذاشته می‌شود؛ یعنی وقتی فرد رفتار را تغییر می‌دهد و به این نتیجه می‌رسد که انجام آن رفتار برای او سودمند است و دوم، تخمین شخص از احتمال اجرای رفتاری که باعث دست یافتن به هدف مورد نظر می‌شود. حساسیت درک شده مدل اعتقاد بهداشتی از سازه‌های شدت درک شده (Perceived susceptibility) منافع و موانع درک شده، راهنمای (Perceived severity) تشکیل شده است. در سازه عمل و خودکارآمدی حساسیت درک شده، عقیده شخص در مورد شانس ابتلا به شرایط خاص و در سازه شدت درک شده نیز عقیده شخص در مورد وخامت و شدت اوضاع بررسی می‌شود. در مورد همدلی، دانشجوی رشته پزشکی بعد از بررسی و درونی کردن نتایج اجتماعی عدم استفاده از همدلی، تصویری از شدت مشکل برای خود ایجاد می‌کند که این امر منجر به رفتاری پیشگیری‌کننده در وی می‌شود. سازه منافع درک شده به تصور شخص از این‌که بعضی از (Perceived benefits) کارهایی که برای پیشگیری از مشکل انجام می‌دهد تا چه حد مؤثر واقع می‌شود، می‌پردازد. فرد رفتاری را انتخاب می‌کند که در وهله اول بیشترین سود را داشته باشد و دوم این‌که در جامعه قابل دسترس باشد. در موانع درک شده فرد به تجزیه و تحلیل هزینه (Perceived barriers) اثربخشی اعمال توصیه شده می‌پردازد و این‌که آیا انجام رفتار ارزش هزینه پرداخت شده و یا وقتی را که به آن اختصاص داده شده است را دارد؟ سازه راهنما برای انجام عمل نیز به‌طور عمده رویدادهایی داخلی یا (Cues to action) خارجی هستند که آمادگی فرد برای عمل و تحریک رفتار را در سال (Self-efficacy) معین می‌کنند. سازه خودکارآمدی ۲۹۸۸ برای برخورد مناسب تر با مشکلات بهداشتی به مدل اعتقاد بهداشتی اضافه گردید. خودکارآمدی مفهومی است که در تئوری شناخت اجتماعی Bandura برای نخست بار توسط یادگیری اجتماعی به کار رفت و به اطمینان شخص به توانایی اش جهت انجام موفقیت آمیز کارهایش، اشاره می‌کند.

هدف: با توجه به این‌که همدلی یکی از مهارت‌های تخصصی ارتباط پزشک و بیمار محسوب می‌شود و لزوم پرداختن به آن به‌عنوان ابزاری برای بهبود رابطه پزشک و بیمار توصیه می‌گردد، مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر تقویت حس همدلی دانشجویان رشته پزشکی انجام شد.

روش: این پژوهش از نوع مداخله آموزشی نیمه تجربی همراه با گروه شاهد بود. ۸۴ دانشجوی رشته پزشکی که مشغول گذراندن دوره کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۲۱۹۰ بودند، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. حجم نمونه محاسبه شده بر اساس یافته‌های مطالعه پایلوت در سطح اطمینان ۹۹ درصد و

توان آماری ۸۴ درصد محاسبه گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت به شرکت در مطالعه، داشتن شرایط جسمی مناسب برای پاسخگویی به سؤالات و عدم وجود مشکلات شناختی و بیماری روانی بود. عدم تداوم شرکت در جلسات آموزشی بیش از یک جلسه نیز به عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. داده‌ها با استفاده از یک پرسش‌نامه سه وجهی جمع‌آوری گردید. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک (۹ سؤال) و بخش دوم نیز پرسش‌نامه روا و پایا شده استاندارد ویژه همدلی برای سنجش میزان همدلی افراد شامل ۱۴ سؤال بود. در پرسش‌نامه نمره ای بین (۲) کاملاً مخالف (تا ۷) کاملاً موافق اختصاص می‌دهد. هرچه از عدد ۲ به سمت ۷ پیش رود، به میزان موفقیت اضافه می‌شود. بخش سوم سؤالات طراحی شده توسط پژوهشگر بر اساس سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی شامل ۷ سؤال مربوط به سازه حساسیت درک شده، ۷ سؤال مربوط به سازه شدت درک شده، ۷ سؤال مربوط به سازه موانع درک شده، ۷ سؤال مربوط به سازه منافع درک شده، ۷ سؤال مربوط به سازه خودکارآمدی و ۱ سؤال مربوط به راهنماهای عمل بود. مقیاس و امتیاز هر کدام از سازه‌ها به صورت کاملاً موافق = نمره ۹، موافق = نمره ۷، بی نظر = نمره ۵، مخالف = نمره ۱ و کاملاً مخالف = نمره ۲ در نظر گرفته شد. حداقل نمره سازه حساسیت درک شده ۷ و حداکثر آن ۱۹ و حداقل نمرات شدت درک شده، منافع درک شده و موانع درک شده ۶ و حداکثر آن‌ها ۱۴ بود. سؤالات خودکارآمدی به صورت چهار گزینه ای از اصلاً تا زیاد طراحی گردید و به گزینه اصلاً، نمره ۲ و به گزینه زیاد، نمره ۰ اختصاص داده شد. حداقل و حداکثر نمره سازه خودکارآمدی به ترتیب ۶ و ۱۰ بود. حداقل نمره سازه راهنمای عمل ۱ و حداکثر آن ۸ در نظر گرفته شد. مقیاس سؤالات سازه آخر نیز به صورت دو گزینه‌ای بلی و خیر بود. جهت سنجش روایی و پایایی ابزار، پرسش‌نامه توسط ۱۴ دانشجوی رشته پزشکی در مقطع کارورزی تکمیل گردید. سپس این افراد به دو گروه آزمایش (۹ نفر) و شاهد (۲۹ نفر) تقسیم شدند و پس از انجام مداخله آموزشی در گروه آزمایش، بعد از دو هفته دوباره پرسش‌نامه در هر دو گروه تکمیل گردید و هر نوبت با اطمینان ۹۹ درصد تطبیق داده شد و اشکالات آن نیز برطرف گردید. این افراد از مطالعه اصلی خارج شدند. ۴ پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ بیشتر از ۷۴ به دست آمد. مقدار ضریب پرسش‌نامه برای هر سازه جداگانه محاسبه گردید. جهت بررسی روایی صوری، ابزار در اختیار ۱۴ دانشجوی پزشکی مقطع کارورزی قرار داده شد و میزان درک افراد از سؤالات بررسی گردید که مشکلی وجود نداشت. تمام دانشجویان مورد بررسی، ابزارهای دموگرافیک، سنجش میزان همدلی و سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی را در مرحله پیش آزمون تکمیل نمودند.

مداخله آموزشی فقط برای گروه آزمایش طی یک ترم تحصیلی و در قالب دو مرحله انجام گرفت. در مرحله اول، سه کارگاه آموزش مهارت‌های ارتباطی سه ساعته به منظور تقویت حس همدلی دانشجویان با بیمار به صورت منظم برگزار شد. در مرحله دوم، دو شرح حال گیری از بیمار توسط هر کدام از دانشجویان به صورت ویدئو ضبط و سپس همه اجزای آن تجزیه و تحلیل گردید و سپس در مورد رفتارهای جانشینی پیشنهاد شده با دانشجویان بحث شد. در کارگاه‌های آموزشی برگزار شده، برای سازه‌های حساسیت درک شده و شدت درک شده از فیلم آموزشی، داستان ناتمام، سخنرانی، پرسش و پاسخ و بارش افکار استفاده گردید. برای سازه راهنمایی برای عمل، برگه‌های حقایق در اختیار دانشجویان قرار گرفت. برای سازه خودکارآمدی نیز شیوه‌های بحث گروهی و نمایش عملی و همچنین، تکنیک حل مسئله به کار گرفته شد. تمام دانشجویان گروه آزمایش حضور فعالی در آموزش‌های ارائه شده داشتند. جهت سنجش نتایج حاصل از مداخله آموزشی، از بیمار استاندارد شده در محیط بیمارستانی استفاده شد. بیمارنا بعد از تعامل با دانشجو، اقدام به تکمیل چک لیست ساخته شده توسط پژوهشگر که سنجش روایی و پایایی آن تأیید شده بود، نمود. پس از مواجهه با بیمارنا، دانشجویان پرسش‌نامه سه وجهی را که در قسمت سوم آن سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی مورد سنجش قرار گرفته بود، تکمیل کردند. به منظور رعایت موازین اخلاقی، پس از اتمام مرحله پس‌آزمون، آموزش‌های لازم به گروه شاهد داده شد و در هر مرحله از مطالعه، به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها نزد محقق محرمانه باقی می‌ماند. همچنین، ورود افراد به پژوهش با اخذ

رضایت آگاهانه بود. جهت گزارش توزیع داده‌های طبقه بندی شده، از تعداد و درصد و برای گزارش توزیع داده‌های کمی، از میانگین و انحراف معیار استفاده گردید. تفاوت بین نمره همدلی در دو جنس با استفاده از آزمون Independent t مورد بررسی قرار گرفت. نتایج: در مطالعه حاضر، ۸۴ دانشجوی رشته پزشکی که مشغول گذراندن دوره کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۲۱۹۰ بودند، وارد مطالعه شدند. فراوانی، درصد فراوانی و درصد تجمعی نمرات همدلی در جدول ۲ ارائه شده است. بیشترین فراوانی نمرات همدلی در محدوده ۲۴۶ تا ۲۲۴ بود. نمرات همدلی به تفکیک سن، جنسیت وضعیت تأهل در جداول ۱ و ۱ آمده است. ارتباط معنی داری بین نمرات همدلی و سن، جنسیت وضعیت تأهل مشاهده نشد. بر اساس نتایج آزمون تفاوت معنی داری بین نمرات مردان و زنان Independent t مورد بررسی وجود نداشت. در بخش سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی، مشخص گردید که میانگین حساسیت درک شده پس از آموزش در گروه آزمایش افزایش یافت که این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0/05$). معنی داری در میانگین شدت درک شده مشاهده شد ($p = 0/441$). میانگین موانع درک شده بعد از مداخله، در گروه آزمایش میانگین منافع کاهش معنی داری را نشان داد ($p = 0/441$). درک شده و خودکارآمدی درک شده نیز بعد از مداخله به‌طور در معنی داری افزایش داشت ($p = 0/442$). میانگین راهنمایی برای عمل بعد از مداخله در گروه آزمایش مشاهده گردید. میانگین نمرات همدلی در گروه‌های آزمایش بعد از برگزاری کارگاه $4/81 \pm 1/99$. این اختلاف‌ها از نظر آماری معنی دار و نشان‌دهنده تأثیر مداخله آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر میزان همدلی کارورزان پزشکی بود.

بحث: مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر تقویت حس همدلی در دانشجویان پزشکی دوره کارورزی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معنی داری بین عملکرد کارورزان قبل و بعد از آموزش مهارت‌های همدلی در گروه آزمایش وجود داشت. همچنین، بین گروه‌های آزمایش و شاهد قبل از انجام مداخله آموزشی، تفاوت معنی داری مشاهده نشد، اما بعد از شرکت گروه آزمایش در مداخله آموزشی، این تفاوت معنادار شد. بر اساس نتایج تحقیق حاضر، نمرات همدلی به تفکیک سن، جنسیت وضعیت تأهل، اختلاف معنی داری با یکدیگر نداشتند. در زمینه رابطه نمره همدلی با جنسیت تا حدودی در تمام مطالعات مرتبط، میزان همدلی به‌طور قابل توجهی در خانم‌ها، اما در پژوهش - بیشتر از آقایان گزارش شده است ۰/۲۲۴، میزان همدلی در پزشکان مرد و زن به ترتیب ۹ (۲/۲۲۴) بود که اختلاف معنی داری با هم نداشت. جهت ارزیابی ارتباط بین سن و نمره همدلی در تحقیق حاضر، کارورزان از نظر سنی به دو گروه تقسیم شدند که بین گروه‌ها اختلاف معنی داری مشاهده نشد. نتیجه مشابهی در پژوهش دیگری نیز گزارش شده است. همچنین، میانگین نمره همدلی در افراد مجرد، ۲۴۲ و در افراد متأهل ۷ دست آمد که اختلاف معنی داری را با یکدیگر نشان نمی‌دهد. نتایج پژوهش‌های متعدد حاکی از آن است که میزان همدلی در دانشکده های پزشکی با افزایش سنوات تحصیلی، کاهش می‌یابد و این امر لزوم توجه بیشتر به آموزش این مهارت‌ها را گوشزد می‌کند. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که می‌توان از روش‌های آموزشی مختلفی برای افزایش میزان همدلی دانشجویان رشته پزشکی استفاده کرد. در بررسی حاضر به دنبال برگزاری جلسات آموزشی و انجام پس‌آزمون، مشاهده گردید که بین میانگین نمرات سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی حساسیت درک شده، شدت درک شده، موانع درک شده، منافع درک شده، خودکارآمدی و راهنمای عمل (قبل و پس از آموزش) اختلاف معنی داری وجود داشت. این معنی دار بودن اختلاف، کاربرد مؤثر مدل اعتقاد بهداشتی را در آموزش این گروه نشان می‌دهد. اگرچه مهارت همدلی در مقایسه با سایر مهارت‌ها تا حدودی به شخصیت افراد بستگی دارد، اما نتایج مطالعه حاضر و بسیاری از تحقیقات مشابه نشان می‌دهد که مهارت‌های همدلی قابل آموزش و یادگیری می‌باشد و باعث افزایش رضایتمندی بیماران می‌گردد.

آموزش مهارت‌های همدلی در برنامه آموزش پزشکی فراموش شده است و کسب تجارب بالینی بدون آموزش مناسب این مهارت‌ها، می‌تواند اثرات زیانباری بر همدلی دانشجویان داشته باشد. Chen و همکاران نشان داد که ایجاد رابطه نتایج تحقیق همدلانه قابل آموزش

می‌باشد و تأثیرات فراوان مثبتی بر روی پزشک و بیمار دارد. یافته‌های مطالعه دیگری نیز حاکی از آن بود که همدلی یک توانایی قابل آموزش و تعلیم می‌باشد که با توجه به اهمیت این موضوع، برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی و آموزش آن به پزشکان را توصیه می‌نماید. نیز مانند بررسی حاضر، در پژوهش‌های مذکور آموزش مهارت همدلی بر عملکرد همدلانه دانشجویان رشته پزشکی تأثیر مثبتی داشت. با توجه به نتایج مطالعه حاضر و تحقیقات مشابه، می‌توان آموزش مهارت‌های همدلی را در برنامه درسی رشته پزشکی منظور نمود. همچنین، می‌توان با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای دانش‌آموختگان رشته پزشکی، گام مؤثری در جهت افزایش رضایتمندی بیماران، افزایش تمکین آن‌ها و ارتقای پیامدهای بهداشتی و افزایش رضایتمندی شغلی پزشکان برداشت. ازجمله محدودیت‌های تحقیق حاضر، می‌توان به محدود بودن طرح به یک دانشگاه و عدم بررسی رابطه پزشکان با بیماران در شرایط واقعی اشاره کرد. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، مهارت همدلی نیز مانند سایر مهارت‌های ارتباطی، قابل آموزش و یادگیری می‌باشد. اثرات مثبت این مداخله می‌تواند عاید بیمار گردد و در نهایت، منجر به ارتقای سطح سلامتی جامعه شود.

کلمات کلیدی: همدلی، مهارت ارتباطی، آموزش، مداخله آموزشی، مدل اعتقاد بهداشتی

منابع:

1. Eikeland H L, Ørnes K, Finset A, Pedersen R. The physician's role and empathy – a qualitative study of third year medical students. BMC Med Educ. 2014; 14: 165.
2. Hojat M. Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes. New York: Springer; 2006.
3. Pedersen R. Empathy: a wolf in sheep's clothing? Med Health Care Philos. 2008; 11 (3): 325-35.
4. Neumann M, Wirtz M, Bollschweiler E, Mercer SW, Warm M, Wolf J, Pfaff H. Determinants and patient-reported long-term outcomes of physician empathy in oncology: a structural equation modelling approach. Patient Educ Couns. 2007;69 (1-3): 63-75.
5. Sulzer SH, Feinstein NW, Wendland CL. Assessing empathy development in medical education: a systematic review. Med Educ. 2016;50(3):300-10.
6. Strelakova Y A, Krieger J L, Neil J, Caughlin J P, Kleinheksel A J, Kotranza A. I understand how you feel: the language of empathy in virtual clinical training. J Language and Social Psychology. 2017; 36(1): 61-79.
7. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, Haramati A, Scheffer C. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. Acad Med. 2011; 86(8): 996-1009.

موانع اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی: دیدگاه‌های مدیران آموزشی نظام سلامت

کشور

زهره وفادار

مقدمه: در قرن حاضر با تغییر الگوی بیماری‌ها، آموزش بین حرفه‌ای، به‌عنوان یک رویکرد نوین در آموزش پزشکی، جهت تربیت نیروهایی که توانایی ارائه مراقبت تیمی و جامع را داشته باشند، به یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر سازمان‌های آموزشی در نظام سلامت تبدیل شده است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین موانع اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در دانشگاه‌های علوم پزشکی، از دیدگاه مدیران و محققان مراکز آموزشی نظام سلامت در ایران انجام شده است.

روش: این مطالعه‌ی توصیفی-کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی است که در سال ۹۴ با مصاحبه‌ی انفرادی نیمه ساختارمند با ۱۶ نفر از معاونین آموزشی و محققان دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ ۱ (دانشگاه‌های تهران، مشهد، شیراز، اصفهان، شهید بهشتی، ایران) و مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، با نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انجام شده است. کلیه مصاحبه‌ها کلمه به کلمه برگردان شده و با استفاده از نرم‌افزار MAXQD مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یک تم، دو طبقه‌ی اصلی و هشت زیر طبقه از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها به دست آمدند، تم نهایی تبیین‌کننده موانع اجرایی آموزش بین حرفه‌ای از دیدگاه مدیران "رشد نیافتگی مدیریت آموزشی در نظام سلامت" بوده که شامل دو طبقه‌ی اصلی موانع فرهنگی-نگرشی و موانع ساختاری-عملکردی می‌باشد، موانع فرهنگی-نگرشی، زیر طبقات ضعف تفکر سیستمیک، فرهنگ فردگرایی، حرفه محوری، پزشک سالاری و تأثیر الگوهای نقش را در برداشته و موانع عملکردی-ساختاری، نیز زیر طبقات ساختار مدیریت، آموزش غیرتوسعه‌ای و دانش و پژوهش ناکافی را شامل می‌شود.

بحث: یافته‌ها نشان دادند که عدم توازن قدرت، رقابت‌های منفی، عدم شناخت و درک متقابل، مهم‌ترین مانع در ارائه مراقبت تیمی در مراکز درمانی بوده که این موانع در طول زمان در اثر حاکمیت رویکرد آموزشی تک حرفه‌ای به وجود آمده اند، از سوی دیگر تفکیک غیرمنعطف حرفه‌های علوم سلامت، سبب مرزبندهای قاطع، نگرش‌های انحصاری و گروه‌گرایی افراطی گردیده است، این شرایط، سلامت را از یک مقوله جامع و جامعه محور به مقوله‌ای صنفی و حرفه محور، بیمار را از یک مشتری نظام سلامت به مشتری نظام صنفی و رویکرد ارائه‌دهندگان خدمات را از بیمار محوری به وظیفه محوری تغییر داده است. در مجموع، عدم رشد مطلوب در مدیریت آموزشی نظام سلامت در راستا و همگام با تغییرات گسترده و رشد روزافزون علم و تغییرات نیازهای سلامت جامعه، با ایجاد یک چرخه معیوب، مانع توجه به مراقبت تیمی و رویکردهای آموزشی تیم محور شده است. با توجه به موانع تبیین شده در این مطالعه، جهت اجرای آموزش بین حرفه‌ای در ایران بایستی با شناسایی آموزش بین حرفه‌ای و پیامدهای مثبت آن و تغییر ساختار سازمان‌های آموزشی، بستر مناسب برای اجرای آن را فراهم آورد.

کلمات کلیدی: مراقبت تیمی، آموزش بین حرفه‌ای، مدیران آموزشی، نظام سلامت، آموزش پزشکی

منابع:

1. Vafadar Z, Vanaki Z, Ebadi A. Interprofessional Education; a Response to Health System Challenges. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(2):148-164[persian].
2. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice Geneva: Worth Health Organization 2010 [cited 2014 Apr 13]. available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10_3_eng.pdf?ua=1.
3. Solomon. Interprofessional Education: Has Its Time Come Journal of Physical Therapy Education 2010 Winter 24(1):3-4.
4. Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2009;3.

اقدام پژوهی برای بهبود کیفیت گزارش صبحگاهی در دیارتمان داخلی

سید رضا موسوی

مقدمه: گزارش صبحگاهی یکی از روشهای رایج آموزشی در آموزش پزشکی است که به ویژه در طب داخلی از اهمیت بیشتری برخوردار است. این متد آموزشی ارزش و نقش زیادی در مراکز آموزش بالینی دارد؛ از جمله به عنوان ابزاری برای ارزیابی خدمات بالینی و وسیله ای برای تضمین کیفیت شناخته می شود. از نقش های دیگر آن می توان به نقش آن در تدریس، آموزش مهارت های ارتباطی و اجتماعی کردن فراگیران، بهبود بخشیدن به شاخص های حرفه ای، تقویت مهارت تفکر، طرح و پرسش سؤال و حل مسئله، ارزیابی عملکرد فراگیران و بحث پیرامون پیامد های مطلوب یا ناخواسته اقدامات انجام شده اشاره نمود.

هدف: این مطالعه به تعیین میزان ارتقاء فرآیند گزارش صبحگاهی در دیارتمان داخلی بیمارستان امام رضا (ع) در صورت رعایت نمودن استانداردهای کشوری خواهد پرداخت.

روش: در طی یک دوره چهار ماهه گزارش های صبحگاهی بخش داخلی بیمارستان امام رضا (ع) مورد بررسی قرار گرفته اند. در اولین ماه پژوهشگر با شرکت در تمامی جلسات گزارش صبحگاهی با پر نمودن پرسشنامه از قبل طراحی شده به بررسی وضعیت موجود پرداخته است. در انتهای همین ماه کارگاه آموزشی نحوه صحیح برگزاری گزارش صبحگاهی برگزار گردید. در طول شش هفته بعد پژوهشگر با شرکت در تمامی جلسات گزارش صبحگاهی علاوه بر پر نمودن پرسشنامه به ارائه بازخورد به شرکت کنندگان پرداخته است. در انتهای این شش هفته محقق با نوشتن نامه ای از مدیر گروه داخلی درخواست یکسری مداخله جهت بهبود کیفی این متد آموزشی گردید. در شش هفته آخر پس از محقق شدن مداخلات درخواستی، پژوهشگر با شرکت در تمامی جلسات گزارش صبحگاهی اقدام به پر نمودن پرسشنامه مربوطه نموده است. در مجموع ۲۵ جلسه قبل از مداخله با ۲۵ جلسه بعد از مداخله به تنهایی و با یکدیگر مورد بررسی قرار گرفته اند.

نتایج: از لحاظ مشارکت اعضای هیئت علمی از رشته های مختلف بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله تفاوت معنی داری در رشته های کلیه، جنرال، عفونی، داروشناسی بالینی و قلب مشاهده گردید ($p < 0/001$). بعد از مداخله صورت پذیرفته در تمامی موارد هماهنگی بین گرداننده و آسیستان ارشد قبل از برگزاری جلسه صورت پذیرفته که شایعترین روش هماهنگی، ارسال پیامک کوتاه در شب قبل از برگزاری جلسه بوده است (۴۴٪). مواردی که هماهنگی بر روی آن ها متمرکز بوده شامل تعداد بیماران، انتخاب بیمار و نکات آموزشی که باید در مورد هر بیمار مورد بحث قرار گیرد می باشد. از ۶۵ بیماری که طی ۲۵ جلسه بعد از مداخله در جلسات گزارش صبحگاهی مطرح گردیده در ۵۰ مورد (۷۷٪) اساس انتخاب بیمار، بیماران عارضه دار و مشکل بوده و بیماری های شایع تنها ۶٪ موارد را شامل می شده است. مدت زمان خواندن شرح حال توسط کارورز بعد از مداخله برای بیمار اول کاهش یافته ($p = 0/22$). لیکن تغییری در مدت این زمان برای بیماران دوم و سوم مشاهده نمی شود. زمان های اختصاص داده شده به آسیستان و اعضای هیئت علمی تغییری مشاهده نمی گردد. بعد از مداخله در رسیدن به تشخیص نهایی برای هر بیمار تغییری مشاهده نمی گردد لیکن بهبود قابل چشمگیری در وقت شناسی ملاحظه گردید و جلسات به طور منظم راس ساعت ۸ آغاز گردید ($p = 0/025$). تعداد بیماران معرفی شده بعد از مداخله در هر جلسه به طور معنی داری افزایش نشان می دهد ($p = 0/006$).

بحث: آموزش و به دنبال آن دادن بازخورد به اعضای هیئت علمی منجر به بهبود کیفیت گزارش صبحگاهی از جهات مختلف گردیده است. این امر به ویژه هنگامی محقق شد که طبق استانداردهای کشوری و بین المللی رفتار گردید.

کلمات کلیدی: گزارش صبحگاهی، روش تدریس، اقدام پژوهی

منابع:

1. Moharari R, Soleymani H, Nejati A, Rezaeefar A, Khashayar P, Meysamie A. Evaluation of morning report in an emergency medicine department. Emerg Med J. 2010; 27(1): 32-6.
2. Banks DE, Shi R, Timm DF, Christopher KA, Duggar DC, Comegys M, et al. Decreased hospital length of stay associated with presentation of cases at morning report with librarian support. J Med Libr Assoc. 2007; 95(4): 381-7.
3. Amin Z, Guajardo J, Wisniewski W, Bordage G, Tekian A, Niderman G, Morning report: focus and methods over the past three decades. Acad Med. 2000 Oct;75(10 Suppl):S1-5.
4. Reilly B, Lemon M. Evidence-based morning report: a popular new format in a large teaching hospital. Am J Med. 1997; 103(5): 419-26.

به کارگیری روش ترکیبی در آموزش درس تجهیزات اتاق عمل

محمدعلی منتصری، محبوبه تقی زادگان زاده، زهرا شادفر

مقدمه: آموزش یکی از بنیادی ترین نیازهای جوامع بشری و از ضروریات توسعه پایدار است لذا انتخاب روش آموزش از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است ازجمله این روش ها آموزش ترکیبی است که در آن از فعالیت‌های مختلف آموزش ازجمله آموزش مرسوم چهره به چهره، یادگیری الکترونیکی مبتنی بر وب و مواد آموزشی دیداری، شنیداری، جهت فرایند یاددهی-یادگیری استفاده می‌شود در حال حاضر یکی از چالش‌های بزرگ در آموزش دانشجویان اتاق عمل ارائه یک آموزش مؤثر درس آشنایی با تجهیزات اتاق عمل می‌باشد به نحوی که بتوانند با این ابزار ها و تجهیزات آشنا شوند و آن‌ها را در محیط بالین به کار گیرند. لذا این پژوهشگر به‌عنوان مدرس رشته اتاق عمل در جهت بهبود کیفیت آموزش پژوهشی با هدف بررسی تأثیر آموزش ترکیبی بر میزان یادگیری دانشجویان این رشته انجام داد.

هدف: تأثیر آموزش ترکیبی بر میزان یادگیری دانشجویان اتاق عمل درس آشنایی با وسایل و تجهیزات اتاق عمل چگونه است؟ روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی بود که به روش سرشماری بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام گردید. در این پژوهش ابتدا جلسات تدریس (۷ جلسه) به‌صورت سخنرانی برگزار گردید و در پایان یک آزمون از دانشجویان گرفته شد. سپس از روش آموزش ترکیبی (مراجعه به فروم و مطالعه سناریوهای مختلف، پاسخ به سؤالات مطرح شده به‌صورت آن لاین و مشاهده سی دی فیلم‌های آموزشی به‌صورت افلاین) نیز به‌عنوان روشی مکمل جهت یادگیری دانشجویان در رابطه با همان مباحث استفاده گردید و سپس آزمون دوم نیز برگزار شد سپس جهت تعیین تأثیر آموزش ترکیبی (روش مکمل) میانگین نمرات دو آزمون با یکدیگر مقایسه گردید.

نتایج: تحلیل یافته‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون زوجی نشان داد که میانگین نمره آزمون پس از روش آموزش سخنرانی $2/14 \pm$ و میانگین نمره آزمون پس از روش آموزشی ترکیبی $2/25 \pm 13/10$ بوده است همچنین ارتباط معناداری بین نمرات دو آزمون مشاهده گردید ($r=0/45$, $p=0/043$).

بحث: یافته‌ها نشان داد که استفاده از روش ترکیبی پس از روش سخنرانی باعث افزایش نمرات و سطح یادگیری دانشجویان شده است لذا با توجه به کارایی این شیوه تدریس در یادگیری این واحد درسی ضمن توصیه به سایر اساتید جهت به کارگیری این شیوه تدریس در این واحد درسی پیشنهاد می‌شود که کارایی این شیوه تدریس در امر یادگیری و آموزش سایر دروس در این رشته تحصیلی و سایر

رشته‌های علوم پزشکی نیز توسط اساتید محترم سنجیده شود بدین امید که بتوان گامی مؤثر در جهت افزایش یادگیری و کارآمدی بیشتر آموزش دانشجویان برداشت.

کلمات کلیدی: آموزش ترکیبی، یادگیری، دانشجویان اتاق عمل

منابع:

1. Nowroozi HM, Mohsenizadeh SM, Jafari SH, Ebrahimzadeh S. The Effect of Teaching Using a Blend of Collaborative and Mastery of Learning Models, on Learning of Vital Signs: An Experiment on Nursing and Operation Room Students of Mashhad University of Medical Sciences. 2011.
2. Roohi M, Jahanian I, Gholinia H, Abbaszadeh H. A Comparison of Traditional Learning and Combined Traditional-E Learning (web-based) on Dentistry Students' Learning of Practical Oral Pathology Course. Journal of Medical Education Development. 2016;9(21):47-52.
3. Gagnon MP, Gagnon J, Desmartis M, Njoya M. The Impact of Blended Teaching on Knowledge, Satisfaction, and Self-Directed Learning in Nursing Undergraduates: A Randomized, Controlled Trial. Nursing education perspectives. 2013;34(6):377-82.
4. McCutcheon K, Lohan M, Traynor M, Martin D. A systematic review evaluating the impact of online or blended learning vs. face-to-face learning of clinical skills in undergraduate nurse education. Journal of advanced nursing. 2015;71(2):255-70.
5. Kim SD. Effects of a blended learning program on ethical values in undergraduate nursing students. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(5):567-75.
6. Mirbagher Ajorpaz N, Ranjbar N. Comparison of the effect of group discussion and traditional education methods on learning of nursing students in clinical situations. Dena. Dena. 2008;3(1&2):1.
7. Hemmati N, Omrani Sarav B. Blended Learning. ed n, editor. Tehran: Boshra publication; 2009.

نقشه مفهومی به عنوان ابزاری برای ارتقای آگاهی دانشجویان پزشکی در زمینه پروفیلاکسی هاری در دانشگاه

علوم پزشکی زاهدان

سمانه سرگزی، نرجس سرگلزایی، غزاله لطفی

مقدمه: هاری یک بیماری ویروسی است که می‌تواند بدون درمان مناسب و به‌موقع، موجب مرگ فرد مبتلا شود. سالانه بیش از ۵۹۰۰۰ نفر در دنیا بر اثر ابتلا به این بیماری جان خود را از دست می‌دهند. یکی از مؤلفه‌های اصلی برنامه مبارزه با بیماری هاری، آموزش پزشکان حاذق در زمینه کنترل و درمان این بیماری است و بهترین روش برای آموزشی با بیشترین بازده، استفاده از روش‌های فعال یادگیری است. نقشه مفهومی یکی از ابزارهای مناسب جهت آموزش فعال می‌باشد، لذا این پژوهش با هدف افزایش آگاهی دانشجویان پزشکی در زمینه پروفیلاکسی بیماری هاری با استفاده از نقشه مفهومی در مقایسه با روش سنتی جزوه خوانی انجام گرفت.

هدف: بررسی میزان تأثیر آموزش پروفیلاکسی هاری با استفاده از نقشه مفهومی و مقایسه آن با روش سنتی

روش: این مطالعه بر روی ۸۰ نفر (۲ گروه ۴۰ نفره) دانشجوی پزشکی مقطع اینترنتی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام گردید که حجم نمونه با استفاده از مطالعات مشابه برآورد شد. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که اینترنت‌هایی که از ابتدای سال ۹۵ به‌طور ماهیانه وارد بخش پزشکی اجتماعی شده بودند به‌عنوان نمونه در دسترس در نظر گرفته شدند و به‌صورت یک دوره در میان به یک گروه نقشه مفهومی و به یک گروه جزوه پروفیلاکسی هاری داده شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۷

سؤال تشریحی بود که روایی آن توسط متخصصان پزشکی اجتماعی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن از طریق مطالعه پایلوت بررسی شد که آلفای کرونباخ آن ۰/۷۲ به دست آمد، همچنین نمره کلی پرسشنامه، ۲۵ محاسبه شد. در ابتدای ورود دانشجویان به بخش پرسشنامه‌ها به دانشجویان داده می‌شد، سپس به یک گروه، نقشه مفهومی و به گروه بعدی جزوه در مورد پروفیلاکسی هاری ارائه گردید. در پایان بخش مجدداً پرسشنامه‌ها جهت تکمیل به آن‌ها داده شد. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ وارد و با استفاده از آزمون T مستقل و T زوجی تحلیل گردید.

نتایج: تحلیل یافته‌ها نشان داد که مداخله با هر دو روش باعث افزایش نمرات پس‌آزمون گردید اما مقایسه نمرات دو گروه در پس‌آزمون نشان داد گروهی که با نقشه مفهومی آموزش دیده بودند، نمراتشان به‌طور معناداری بیشتر از نمرات گروهی بود که جزوه خوانده بودند ($P < 0/05$) اما بین نمرات دانشجویان در دو گروه با جنسیت و سن آن‌ها ارتباط معناداری مشاهده نشد.

جدول ۱

P	انحراف معیار	میانگین	گروه مطالعه
		تفاوت	
۰.۰۰۱	۳.۷۶	۲۰.۵۷	نقشه مفهومی
	۳.۳۹	۱۷.۳۲	جزوه خوان

بحث: نتایج این پژوهش نشان داد آموزش با استفاده از نقشه مفهومی می‌تواند موجب افزایش یادگیری دانشجویان و موفقیت آن‌ها در پس‌آزمون شود. از سوی دیگر این روش مورد استقبال دانشجویان قرار گرفت و آن‌ها اظهار داشتند که سرعت یادگیری‌شان با استفاد از نقشه مفهومی افزایش یافته است. بهتر است در پژوهش‌های آتی، تأثیر سایر روش‌های فعال یادگیری در افزایش آگاهی دانشجویان بررسی شود تا بتوان با اطمینان بیشتری گفت که روش‌های فعال بیشتر از روش‌های متداول باعث افزایش آگاهی دانشجویان می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود میزان تسلط اساتید در زمینه استفاده از روش‌های فعال یادگیری هم بررسی گردد. کلمات کلیدی: هاری، نقشه مفهومی، آموزش فعال

منابع:

1. Hatam N, Esmaelzade F, Mirahmadizadeh A, Keshavarz K, Rajabi A, Afsar Kazerooni P, et al. Cost-effectiveness of rabies post exposure prophylaxis in Iran. *Journal of research in health sciences*. 2014;14(2):122-7.
2. Hampson K, Coudeville L, Lembo T, Sambo M, Kieffer A, Attlan M, et al. Estimating the global burden of endemic canine rabies. *PLoS neglected tropical diseases*. 2015;9(4):e0003709.
3. Hampson K, Coudeville L, Lembo T, Sambo M, Kieffer A, Attlan M, et al. Estimating the global burden of endemic canine rabies. *PLoS neglected tropical diseases*. 2015;9(4):e0003709.
4. Fenelon N, Dely P, Katz MA, Schaad ND, Dismar A, Moran D, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding rabies risk in community members and healthcare professionals: Petionville, Haiti, 2013. *Epidemiology and infection*. 2017;145(8):1624-34.
5. Rezende-Filho FM, da Fonseca LJS, Nunes-Souza V, da Silva Guedes G, Rabelo LA. A student-centered approach for developing active learning: the construction of physical models as a teaching tool in medical physiology. *BMC Medical Education*. 2014;14(1):189.
6. Saeidifard F, Heidari K, Foroughi M, Soltani A. Concept mapping as a method to teach an evidence-based medical topic: a comparative study in medical students. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*. 2014;13(1):86.
7. Bhusnurmath SR, Bhusnurmath B, Goyal S, Hafeez S, Abugroun A, Okpe J. Concept map as an adjunct tool to teach pathology. *Indian Journal of Pathology and Microbiology*. 2017;60(2):226.

چالش تبدیل فضای مجازی الکترونیکی در مقابل روش ویدئویی و نمایش عملی به فرصتی برای یادگیری مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش دیالیز

مطهره موسوی قهفرخی، محمد منیعی

مقدمه: به کارگیری تکنولوژی در آموزش نقش برجسته ای را در افزایش کیفیت یادگیری مهارت‌های بالینی ایفا می‌کند. استفاده گسترده از تکنولوژی فضای مجازی در بین دانشجویان امری رایج و غیرقابل انکار می‌باشد. با استفاده از این رویکرد می‌توان موقعیت یادگیری بالینی را برای دانشجویان پرستاری در هر زمان و مکان فراهم آورده و آموزش از طریق فضای مجازی الکترونیکی را از یک استثنا به یک هنجار تبدیل کرد. بخش دیالیز به عنوان یک بخش ویژه و منحصر به فرد، نیاز به زمان بیشتر با حجم کمتر دانشجو برای یادگیری هر چه بهتر و کسب مهارت ضروری دارد.

هدف: تعیین تأثیر استفاده از فضای مجازی الکترونیکی در مقابل آموزش به روش ویدئویی و نمایش عملی را به عنوان فرصتی برای یادگیری مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش دیالیز

روش: این مطالعه نیمه تجربی بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان ترم ۶ پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی دزفول در نیمسال دوم ۹۵-۹۶ و نیمسال اول ۹۶-۹۷ که به روش سرشماری انتخاب شده بودند، اجرا شد. سپس نمونه‌ها با تخصیص تصادفی به سه گروه ۱۶ نفره آموزشی با کمک روش نمایش عملی (گروه ۱)، پخش فیلم آموزشی (گروه ۲) و فضای مجازی با تشکیل یک کانال تلگرام (گروه ۳)، در ارتباط با مهارت‌های عملی شامل آشنایی با دستگاه همودیالیز، وصل و جداسازی بیمار از دستگاه و مراقبت‌های مربوطه به صورت متوالی توسط مربی بالینی در بخش همودیالیز به مدت ۱۰ روز تحت آموزش بالینی قرار گرفتند. ۲ گروه ۸ نفره اول مطابق روش استاندارد طبق طرح درس کارآموزی بخش دیالیز از قبل طراحی شده با نمایش عملی توسط مدرس مربوطه آموزش داده شدند. در این مدت توسط افراد متبحر هم‌زمان با آموزش مربی از اجرای مهارت‌های عملی با دوربین فیلم‌برداری اورجینال فیلم تهیه شد. ۲ گروه ۸ نفره دوم، فیلم‌های تهیه شده در گروه قبلی را در ابتدای هر جلسه کارآموزی در کلاس آموزشی بخش با ویدئوپروژکتور با حضور مربی همراه با پرسش و پاسخ مشاهده می‌کردند سپس مهارت‌های آموخته شده، در بخش با حضور مربی تمرین شد. در ۲ گروه ۸ نفره سوم پس از عضویت دانشجویان در یک کانال تلگرام توسط مربی، فیلم‌های تهیه شده در گروه‌های قبلی در اولین جلسه به اشتراک گذاشته شد و دانشجویان نسبت به روش آموزشی توجیه شدند. این ۲ گروه در هر جلسه با آمادگی و مطالعه قبلی فیلم‌ها، در کارآموزی حاضر شده و سپس هر یک از مهارت‌ها را در بخش با مربی خود تمرین می‌کردند. دانشجو محدودیت زمانی از نظر تماشای فیلم‌ها نداشت؛ و در صورت عدم دسترسی به اینترنت یا گوشی اندروید می‌توانست از گوشی هم گروهی خود استفاده کند. داده‌ها با مشاهده مستقیم مربی و چک‌لیست پژوهشگر ساخته شامل ۸ مورد مربوط به مهارت‌های بالینی بخش دیالیز جمع‌آوری شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS ۱۶ و با کمک آزمون‌های آنالیز واریانس، تی مستقل و تی زوج تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که میانگین نمره کل که از جمع نمرات مهارت‌های بالینی به دست آمد در هر ۳ روش آموزشی اختلاف آماری معنی‌داری داشتند ($P < 0/05$). در مورد مهارت جدا کردن بیمار از دستگاه همودیالیز در دو گروه آموزش با روش ویدئویی و نمایش عملی اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($P < 0/001$). میانگین نمرات کل آموزش با کمک فضای مجازی الکترونیکی نسبت به روش ویدئویی و نمایش عملی بالاتر بود ($P < 0/001$).

بحث: بر اساس یافته‌ها، به نظر می‌رسد که روش آموزشی با کمک فضای مجازی الکترونیکی منجر به ارتقای مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش دیالیز به‌عنوان یک بخش ویژه و خاص شده است. با توجه به این‌که فراوانی استفاده از گوشی‌های هوشمند و نیز فضاهای مجازی در میان دانشجویان، پیشنهاد می‌شود جهت استفاده‌های مفید و بهره‌وری بیشتر در ارتقای آموزش بالینی از این تکنولوژی، نرم‌افزارهای آموزشی در زمینه‌های مهارت‌های عملی و بالینی پرستاری در تلفیق و به‌صورت مکمل با روش نمایش عملی در ایران طراحی گردد.

کلمات کلیدی: فضای مجازی، آموزش پرستاری، نمایش عملی

منابع:

1. Yazdankhah Fard M, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaei K, Akaberian S, Yazdanpanah S, et al. [The stressing factors in clinical education the viewpoints of students]. Iranian J Med Educ 2008; 7(2): 341-349. (Persian)
2. Loke Jennifer, C.F., 2007. Computer mediated conferencing – A hope or hype for healthcare education in higher learning?: a review of the literature. Nurse Education Today 27, 318–324.
3. Callahan WP, Switzer TJ. Technology as Facilitator of Quality Education: A Model. intime. 2013. [citd 2013 Jun 10]. available <http://www.intime.uni.edu/model/modelarticle.html>

طراحی، اجرا و ارزشیابی کنفرانس‌های بالینی ارتقاء مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر بازاندیشی گروهی در

دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا ۱۳۹۶

فوزیه آبادی، فائزه آبادی، شهناز کریمی

مقدمه: استفاده از راهبردهای نوین تدریس در کنفرانس‌های بالینی منجر به بهبود کیفیت آموزش بالینی و ارتقاء مهارت‌های دانشجویان می‌گردد. این در حالی است که ارتباط مؤثر به‌عنوان شرط لازم برای ارائه مراقبت مطلوب از بیمار محسوب می‌شود و مطالعات نشان داده‌اند پرستاران در ارتباط با بیمار و خانواده آنان موفق نبوده‌اند. مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری در بالین با کسب تجربیات جدید همراه با الگوبرداری از شیوه ارتباطی اساتید و کارکنان بخش، شکل می‌گیرد. پس نقش آموزش بالینی در شکل دادن به مهارت‌های ارتباطی بسیار حائز اهمیت است. یکی از شیوه‌های بنیادی و فعال آموزش در ارتقاء آگاهی و مهارت‌های بالینی دانشجویان بازاندیشی می‌باشد. مطالعات گذشته نیز تأثیر مثبت بازاندیشی در آموزش مهارت‌های بالینی پرستاری را نشان داده است. لذا مطالعه حاضر با هدف طراحی، اجرا و ارزشیابی کنفرانس‌های بالینی ارتقاء مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری مبتنی بر بازاندیشی گروهی در دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

هدف: آیا طراحی، اجرا و ارزشیابی کنفرانس‌های بالینی مبتنی بر بازاندیشی گروهی در ارتقاء مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا مؤثر است؟

روش: ابتدا ۴۸ نفر دانشجوی پرستاری ترم دوم با نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. در کارآموزی (اصول و فنون) به ۶ گروه هشت نفره تقسیم شدند (سه گروه مورد، سه گروه کنترل). در هر دو گروه قبل از مداخله مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با استفاده از پرسشنامه ارزیابی شد. در گروه‌های مورد در طول کارآموزی شش جلسه‌ای، در کنفرانس‌های بالینی یک ساعته، بازاندیشی گروهی با استفاده از

چارچوب سه مرحله‌ای بورتونز، جهت بحث و تبادل نظر پیرامون ارتباطات دانشجویان، انجام شد. در پایان مداخله بعد از گذشت دو هفته مجدداً در هر دو گروه مهارت‌های ارتباطی مورد سنجش قرار گرفت. ابزار پرسشنامه‌ای دو قسمتی شامل ویژگی‌های دموگرافیک و گویه‌های خود ارزشیابی مهارت‌های برقراری ارتباط دانشجویان شامل ۲۸ گویه با طیف پنج درجه‌ای لیکرت و محدوده نمرات ۲۸-۱۴۰ بود. پرسشنامه از روایی لازم برخوردار و پایایی آن نیز با محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸۹ می‌باشد. با توجه به توزیع نرمال داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (18) و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، واریانس، انحراف معیار) و استنباطی (تی زوج، تی مستقل) داده‌ها تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در گروه مورد از $(87/7 \pm 68/08)$ به $(104/43 \pm 4/38)$ رسید و همچنین آزمون آماری تی زوج نیز اختلاف معنادار آماری را در گروه مورد نشان داد ($p=0$).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در هر گروه کنترل و مورد، قبل و بعد از مداخله (آزمون تی زوج)

گروه	قبل مداخله	بعد مداخله	P-value
مورد	87.68 ± 4.38	104.43 ± 7.08	۰.۰۰۰
کنترل	86.90 ± 3.93	88.36 ± 5.24	۰.۱۳۴

بحث: کنفرانس بالینی مبتنی بر بازاندیشی گروهی، اثرات قابل توجهی بر رویکردهای یادگیری دانشجویان پرستاری در حین کسب تجارب بالینی از جمله مهارت‌های ارتباطی دارد. پرورش تفکر مستلزم بکارگیری روش‌های خلاق در آموزش است و بر عهده مدرسین است که روش‌های معمول خود را مورد چالش قرار داده و به فرایند آموزش نگاه تازه‌ای داشته باشند. تقویت تفکر، رشد مکانیزم‌های انگیزشی همچنین تلفیق نظریه و عمل به دنبال یک دوره بازاندیشی، لزوم توجه به وارد کردن بازاندیشی را در برنامه پرستاری ایران مشهود می‌سازد. مطالعات نشان دادند که استفاده از روش‌های فعال آموزشی مثل بحث گروهی به بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری کمک می‌کند. بازاندیشی سبب تقویت رفتار مثبت و حذف رفتارهای نامناسب مراقبتی، بروز تفکر خلاق و شکوفا شدن استعدادهای دانشجویان پرستاری می‌شود، البته باید توجه داشت مربی به عنوان الگوی مناسب برای ایفای نقش در محیط‌های بالینی و ارائه بازخورد صحیح در بازاندیشی گروهی بسیار مهم است، آن چنان که بازخوردهای ارائه شده باید صرفاً در جهت اصلاح عملکرد دانشجو باشد و جنبه قضاوت نداشته باشد. مطالعه حاضر نشان داد، کنفرانس بالینی مبتنی بر بازاندیشی گروهی روش مؤثر بر یادگیری فعال و تجربی دانشجویان در کسب مهارت‌های ارتباطی است و به کارگیری آن در دوره‌های مختلف کارآموزی مفید می‌باشد. لذا توصیه می‌گردد اساتید پرستاری در بالین با به کارگیری این روش فعال آموزشی و انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه به یادگیری مفاهیم پرستاری کمک کنند.

کلمات کلیدی: بازاندیشی گروهی، پرستاری، مهارت‌های ارتباطی

منابع:

1. Baraz PS, Shariati AA, Alijani RH, Moein MS. Assessing barriers of nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz. 2010.
2. Nalbant H. Medical students reflections on first clinical experience. Medical Practice and Reviews. 2014;5(4):31-5
3. Sedaghati M, Ezadi A. Effectiveness Of Reflection In Clinical Education Based On Nursing Students, Perspective In Islamic Azad University-Tonekabon In 2013. Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty. 2014;12(3):221-9.

بررسی میزان شیوع و عوامل موثر در افت تحصیلی و انگیزش تحصیلی و تعیین رابطه بین آن‌ها در بین

دانشجویان گروه پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۵

علی مراد حیدری گرچی، الهه موسوی

مقدمه: انگیزه تحصیلی دانشجویان و افت تحصیلی به عنوان یکی از مهم‌ترین چالش‌های دانشگاه‌ها، اثرات زیادی بر برونداد سیستم‌های آموزشی دارد. از این رو پژوهش حاضر به بررسی میزان شیوع افت تحصیلی و انگیزش تحصیلی و عوامل مؤثر بر آن‌ها و همچنین بررسی رابطه این دو متغیر در بین دانشجویان گروه پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۹۵ خواهد پرداخته است. با توجه به پیامدهای منفی افت تحصیلی دانشجویان گروه علوم پزشکی بر جامعه، بیماران، حرفه و دانشگاه‌ها و با توجه به نتایج متفاوت در مطالعات مختلف و نیز تأثیر محیط پژوهش بر نتایج مطالعات در این زمینه، مطالعه حاضر با هدف تعیین فراوانی افت تحصیلی و انگیزش تحصیلی در ارتباط با عوامل بیرونی و دورنی انجام می‌شود.

هدف: تعیین میزان شیوع افت تحصیلی و انگیزش تحصیلی در ارتباط با عوامل اجتماعی، خانوادگی و آموزشی در میان دانشجویان گروه پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-همبستگی و مقطعی بود. تعداد ۱۶۵ دانشجو به صورت تصادفی ساده از بین ۸۵۱ دانشجوی دانشکده پیراپزشکی انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه محقق ساخته افت تحصیلی بر اساس پرسشنامه نوروژی و همکاران (۱۳۹۲) و پرسشنامه استاندارد انگیزش تحصیلی هارتر بود.

نتایج: در متغیر وابسته افت تحصیلی توسط متغیر مستقل انگیزش تحصیلی از تغییرات ۳۶/۳۱ بیان می‌شود که با توجه به نمره کلی کسب شده در این پژوهش سطح میزان انگیزش تحصیلی دانشجویان در سطح متوسطی ارزیابی شد. همبستگی مؤلفه‌های انگیزه تحصیلی (تمرکز بر کنجکاوی، تمایل به تسلط مستقلانه، چالش انگیز بودن مسائل درسی، تمرکز به خوشایندی استاد و کسب نمره‌های خوب، وابستگی به قضاوت استاد و تمایل به کار آسان) با متغیر وابسته افت تحصیلی ۰/۵۶ شد که معنادار شد و با توجه به ضریب تعیین این مدل می‌توان گفت که ۳۱/۹۴ بوده است. ۶۰ درصد از دانشجویان دارای افت تحصیلی و ۴۰ درصد از آن‌ها افت تحصیلی نداشته‌اند. ۵۹ نفر از دانشجویان ناموفق، زن و ۴۱ نفر را مرد تشکیل می‌دهند بیشترین دانشجویانی که دارای افت تحصیلی بودند از رشته اتاق عمل بودند. در ترم شش، دانشجویان بیشترین افت تحصیلی را داشتند. بین افت تحصیلی دانشجویان با جنسیت، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل، میزان مطالعه در روز وضعیت اقتصادی خانواده ارتباط معناداری وجود داشت. میانگین نمره کلی انگیزش تحصیلی نیز برابر با ۶/۴۵ میانگین نمره افت تحصیلی دانشجویان بود.

بحث: می‌توان نتیجه گرفت دانشجویان از میزان انگیزش تحصیلی متوسطی برخوردار هستند. با توجه به محدوده نمرات افت تحصیلی که از (۱-۷۵) می‌باشد می‌توان گفت که دانشجویان نمره افت تحصیلی نسبتاً بالایی را کسب کردند و اکثریت آن‌ها یعنی ۶۰ درصد از دانشجویان دارای افت تحصیلی شده‌اند. میانگین نمره کلی انگیزش تحصیلی نیز برابر با همبستگی مؤلفه‌های انگیزه تحصیلی با متغیر وابسته افت تحصیلی معنادار شد و رابطه معکوس بین آن‌ها برقرار شد به گونه‌ای که هر چه انگیزه تحصیلی در بین دانشجویان بالاتر رود، میزان افت تحصیلی در بین آن‌ها کمتر می‌شود و دانشجویانی که دارای افت تحصیلی بودند از انگیزه تحصیلی کمی برخوردار بودند. بهبود وضعیت میزان انگیزه تحصیلی و کاهش شیوع افت تحصیلی در بین دانشجویان نیازمند اقدامات برنامه‌ریزی شده آموزشی است تا با افزایش انگیزش دانشجویان، فعالیت‌های یادگیری ثبات بیشتری پیدا کنند.

کلمات کلیدی: افت تحصیلی، انگیزش تحصیلی، پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

منابع:

1. Tamany fard M, The survey of some factors effected between student with educational decline. Journal shahed Univ, 2007; (24): 147.
2. Hazavehei SMM, Fathei Y, Shamshirei M, Study on the causes of students' academic probation in Hamadan University of Medical Sciences, 2001- 2002. SDME, 2006; 3 (1): 33-42.
3. Moniri R, Ghalebтарash H, Abass Mussavi G, The Reasons of Educational Failure among Paramedical Students in Kashan University of Medical Sciences. Iran J Med Education 2006; 1(6): 135-40.
4. Alikhani M, Markazi Moghadam N, Boroomand S, Zandbagleh M, Factors affecting educational failure of nursing students between 2001 to 2004 in Army University on Medical Sciences. Journal of Army University of Medical Sciences 2006; 4 (2): 819-24.
5. Raoufi M, Sadagat K, Hanae J, Khodadi Kh, Nazari M, Pouzesh Sh, Asgari AR, Effective familial individual factors on drop out of the students of Tabriz University of Medical Sciences in Academic Year (2005-2006). Journal of Tabriz University of Medical Sciences 2007; 29 (4): 113-115.

بررسی ارتباط بین مدل‌های مختلف یادگیری و میزان تمرکز در کلاس در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل

علی بزی، ام البنین سرگزی اول، نصرت الله مسینایی نژاد، مجتبی دلارام نسب، مهدی حقیقی

مقدمه: مطالعات مختلف نشان داده‌اند که دانشجویان در بسیاری از موارد قادر به تمرکز کافی در سر کلاس‌های درسی نمی‌باشند. از طرفی عوامل مختلفی ممکن است بر عدم تمرکز دانشجویان مؤثر باشد.

هدف: در این بررسی، هدف مطالعه ارزیابی ارتباط بین الگوی یادگیری دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی زابل با میزان تمرکز دانشجویان در کلاس بود.

روش: تعداد ۳۷۵ دانشجو از رشته‌های مختلف در دانشگاه انتخاب شدند. الگوهای مختلف یادگیری (بصری، شنیداری، خوانش-نوشتاری و مهارتی) با استفاده از نسخه ترجمه شده پرسشنامه استاندارد و آنلاین VARK (<http://vark-learn.com/the-vark-questionnaire>) تعیین شدند. میانگین تمرکز دانشجویان نیز در زمان‌های مختلف یک جلسه (۱۵ دقیقه اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم) بر اساس عدم تمرکز (۱ امتیاز)، تمرکز کم (۲ امتیاز)، تمرکز متوسط (۳ امتیاز) و تمرکز کامل (۴ امتیاز) تعیین شدند. اطلاعات در نرم‌افزار آماری SPSS 19 مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: میانگین سنی مشارکت‌کنندگان (۵۳/۲٪) نفر پسر و ۱۸۸ (۴۶/۸٪) نفر دختر بودند. در مقطع ارشد مشغول تحصیل بوده‌اند. همچنین، ۱۶۶ (۰/۸٪) دانشجو در مقطع کاردانی و ۳ (۱۵/۵٪) دانشجو در مقطع کارشناسی، ۵۵ (۸۳/۷٪) نفر داروسازی بوده‌اند. در این بین، ۲۹۶ (۹/۸٪) نفر بهداشت محیط و ۳۵ (۵/۴٪) نفر پرستاری، ۱۹ (۱۴/۲٪) نفر پزشکی، ۵۰ (۲۰/۷٪) نفر فناوری اطلاعات، ۷۳ (۴/۲٪) نفر اتاق عمل، ۱۵ (۱۲/۷٪) نفر مامایی، ۱۸ (۵٪) نفر هوشبری، ۴۵ (۷/۴٪) نفر رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، ۲۶ (۴/۸٪) نفر رشته علوم آزمایشگاهی، ۱۷ (۱۵/۸٪) از بین ۳۵۴ دانشجو، ۵۶ (۴/۹٪) از ۳۷۵ پرسشنامه، ۳۵۴ پرسشنامه پاسخ داده شدند (درصد پاسخ ۲/۹ ± ۲۱/۲٪) نفر الگوی سه تایی (۲۷ نفر بصری-شنیداری-نوشتاری، و ۲۱ نفر شنیداری-نوشتاری) (۱۳/۵٪) نفر الگوی دوتایی (۲۵ نفر بصری-شنیداری، ۴۱ نفر بصری-نوشتاری، ۷ نفر دیداری-مهارتی، ۵۴ نفر شنیداری-نوشتاری، ۱۳ نفر شنیداری-مهارتی و ۱۰ نفر نوشتاری-مهارتی)، ۴۸ (۴۲/۴٪) نفر از دانشجویان تک الگویی (۳۷ نفر بصری؛ ۲۵ نفر شنیداری، ۳۲ نفر نوشتاری و ۱۷ نفر مهارتی)، ۱۵۰ (۳۱/۴٪) سال بود. در بررسی الگوهای مختلف یادگیری، ۱۱۱ نفر الگوی چهارتایی را احراز نمودند. میانگین کلی نمره

تمرکز دانشجویان ۱۲/۷ (مهارتی) و (۴۵) $2/47 \pm 0/61$ به دست آمد که به طور کلی در رده تمرکز کم-متوسط قرار می گیرد. میانگین نمره تمرکز دانشجویان در زمان های ۱۵ دقیقه اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم، ششم به ترتیب $2/87 \pm 1/1$ ، $3/08 \pm 1$ ، $2/67 \pm 0/86$ ، $2/48 \pm 0/92$ ، $2/04 \pm 0/89$ و $1/07 \pm 0/92$ بوده است که بیانگر بیشترین میزان تمرکز در ۱۵ دقیقه دوم و کمترین تمرکز در ۱۵ دقیقه پایانی یک کلاس ۹۰ دقیقه ای بوده است. نمره تمرکز کلی بین دختران ($2/68 \pm 0/48$) و پسران ($2/14 \pm 0/62$) تفاوت معناداری را نشان داد ($P < 0/001$). پس همچنین بر مبنای جنسیت تفاوت معناداری در نمره تمرکز در ۱۵ دقیقه دوم، سوم، چهارم و پنجم بین دختران و پسران مشاهده شد. میانگین تمرکز کلی بین گروه های مختلف یادگیری تفاوت معناداری را نشان داد به طوری که دانشجویان با الگوی چهار عملگری ($2/92 \pm 0/25$) تمرکز بیشتری نسبت به افراد با یادگیری تک الگویی ($2/55 \pm 0/54$)، دو الگویی ($2/36 \pm 0/68$) و سه الگویی ($2/11 \pm 0/58$) نشان داد ($P = 0/006$). همچنین نمرات تمرکز در ۱۵ دقیقه دوم ($P = 0/01$)، چهارم ($P = 0/008$) و پنجم ($P = 0/02$) تفاوت معناداری را بین گروه های مختلف یادگیری نشان داد. بین افراد با یک الگوی یادگیری، میانگین تمرکز در بصری ($2/56 \pm 0/43$)، شنیداری ($2/16 \pm 0/86$)، نوشتاری ($2/75 \pm 0/29$) و مهارتی ($2/7 \pm 0/47$)، تفاوت معناداری را نشان نداد. همچنین میانگین تمرکز در زمان های مختلف کلاسی بین این گروه ها متفاوت نبود. میانگین تمرکز بین افراد با دو الگوی یادگیری نیز تفاوت معناداری را در نمره تمرکز کلی و یا نمرات تمرکز در ساعات مختلف کلاسی نشان نداد (نمره کلی بصری-شنیداری $2/33 \pm 1/09$ ، بصری-نوشتاری ($2/41 \pm 0/97$)، بصری-شنیداری ($2/33 \pm 1/09$)، شنیداری-نوشتاری ($2/4 \pm 0/33$)، میانگین تمرکز بین افراد با سه الگوی یادگیری (بصری-شنیداری-نوشتاری ($2/21 \pm 0/42$)، شنیداری-نوشتاری-مهارتی ($1/96 \pm 0/79$)، تفاوت معناداری را نشان نداد.

بحث: به نظر می رسد علاوه بر بعضی عوامل زمینه ای مانند جنسیت، الگوهای مختلف یادگیری تأثیر مهمی در میزان تمرکز دانشجویان در کلاس های درسی دارند. پیشنهاد می شود در ابتدای جلسات با تعیین توزیع الگوهای مختلف در بین دانشجویان، روش متناسب با این الگوها برای ارائه مطالب انتخاب شود.

کلمات کلیدی: یادگیری، تمرکز، پرسشنامه VARK

منابع:

1. Alian M, Shaout A. Predicting learners styles based on fuzzy model. Education and Information Technologies. 2017 Sep 1;22(5):2217-34.
2. Burke LA, Ray R. Re-setting the concentration levels of students in higher education: an exploratory study. Teaching in Higher Education. 2008 Oct 1;13(5):571-82.
3. Nalliah RP, Allareddy V. Students distracted by electronic devices perform at the same level as those who are focused on the lecture. PeerJ. 2014 Sep 16;2:e572.
4. Uzelac A, Gligoric N, Krco S. A comprehensive study of parameters in physical environment that impact students' focus during lecture using Internet of Things. Computers in Human Behavior. 2015 Dec 31;53:427-34.

بررسی رابطه بین انگیزه درونی و بیرونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی

نعیمه کهولت، علی اصغر حیات

مقدمه: صاحب نظران معتقدند که موفقیت تحصیلی دانشجویان تحت تأثیر متغیرهای مختلفی از قبیل هوش، شخصیت، نگرش، عادات مطالعه، مهارت های تفکر، شایستگی و انگیزش تحصیلی می باشد؛ بنابراین شناخت عوامل تأثیرگذار بر موفقیت تحصیلی دانشجویان

همواره یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های محققان آموزش بوده است. در همین زمینه محققان از انگیزه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های موفقیت نام برده‌اند. شریفی نیز در تحقیق خود دریافت که تنها انگیزه درونی رابطه معناداری با پیشرفت تحصیلی دارد. همچنین رضاخانی در پژوهشی در بین دانشجویان به این نتیجه دست یافت که بین انگیزه درونی و بیرونی با پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری دارد، اما همبستگی انگیزه درونی بیشتر از انگیزه بیرونی با عملکرد دانشجویان می‌باشد. همچنین حیدر و همکاران نیز در تحقیقی به این نتیجه دست یافتند که رابطه مثبتی بین انگیزه درونی و بیرونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان وجود دارد. در این زمینه تحقیقاتی دیگری نیز به بررسی رابطه بین انگیزه و پیشرفت تحصیلی پرداختند که نتایج حاکی از تأثیر انگیزه بر عملکرد تحصیلی فراگیران بوده است. بر همین اساس در تحقیق حاضر، به بررسی رابطه بین انگیزش درونی و بیرونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان پرداخته شده است.

هدف: مشخص کردن رابطه بین انگیزه درونی و بیرونی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی

روش: پژوهش حاضر به‌صورت توصیفی-همبستگی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز صورت گرفت. تعداد (۳۷۰) دانشجو با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس جدول ارقام تصادفی انتخاب شدند. به‌منظور بررسی سبک‌های انگیزشی دانشجویان از پرسشنامه معتبر آماایل و همکاران (۱۹۹۴)-فرم مخصوص دانشجویان- استفاده گردید. پرسشنامه مذکور دارای ۳۰ سؤال در مقیاس لیکرت بوده که روایی و پایایی آن در تحقیقات متعددی تأیید شده است. در پژوهش حاضر نیز روایی آن به‌صورت صوری و محتوایی و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای مؤلفه انگیزش درونی (۰/۸۱) و انگیزش بیرونی (۰/۸۸) به دست آمد. همچنین از معدل تحصیلی دانشجویان به‌عنوان شاخص عملکرد تحصیلی آن‌ها استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان دارد که بین انگیزش درونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P \leq 0/01$, $r=0/63$). همچنین دیگر نتایج نشان داد که بین انگیزش بیرونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P \leq 0/01$), ($r=0/14$) توانایی پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان را دارد. نتایج رگرسیون نشان داد مؤلفه انگیزه درونی با ضریب بتای ۰/۶۴ مقدار ضریب تعیین انگیزه بیرونی و درونی برای تبیین عملکرد تحصیلی دانشجویان ۰/۴۰ بود.

جدول ۱- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	انگیزه درونی	انگیزه بیرونی	عملکرد تحصیلی
انگیزه درونی	۱	۰.۲۷	۰.۶۳
انگیزه بیرونی	۰.۲۷	۱	۰.۱۴
عملکرد تحصیلی	۰.۶۳	۰.۱۴	۱

بحث: انگیزه درونی، انگیزه بیرونی، عملکرد تحصیلی، دانشجویان پزشکی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین انگیزه درونی با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. این یافته هم راستا با یافته‌های تحقیقات می‌باشد. همچنین نتایج حاکی از آن بود که بین انگیزه بیرونی و عملکرد دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته نیز هم راستا با یافته‌های تحقیقات و مخالف با یافته‌های تحقیق بود. همچنین نتایج نشان داد که انگیزش درونی دانشجویان پیش‌بینی‌کننده عملکرد تحصیلی بالاتر در آنان می‌باشد. به‌طور کلی دانشجویانی که انگیزش درونی سطح بالایی دارند فعالیت‌های تحصیلی بیشتری را می‌پذیرند، تکالیف درسی بیشتری انجام می‌دهند، در شیوه تفکرشان انعطاف‌پذیری بیشتری نشان می‌دهند، اطلاعات را فعال‌تر پردازش می‌کنند و در نتیجه موفقیت و پیشرفت بیشتری کسب می‌کنند.

کلمات کلیدی: انگیزش، عملکرد تحصیلی، دانشجویان پزشکی

منابع:

1. Berg Gvd, Coetzee LR. Academic self-concept and motivation as predictors of academic achievement. International Journal of Educational Sciences. 2014;6(3):469-78.
2. Siahi EA, Maiyo JK. Study of the Relationship between Study Habits and Academic Achievement of Students: A Case of Spicer Higher Secondary School, India. International Journal of Educational Administration and Policy Studies. 2015;7(7):134-41.
3. Awang MM, Ahmad AR, Bakar NaA, Ghani SA, Yunus ANM, Ibrahim MAH, et al. Students' Attitudes and Their Academic Performance in Nationhood Education. International Education Studies. 2013;6(11):21-8.
4. Haider SA, Qureshi MM, Pirzada SS, Shahzadi I. A Study of Student's Motivation and its Relationship with their Academic Performance. Journal of Resources Development and Management. Vol.8, 2015
5. Kusurkar RA, Ten Cate TJ, Vos CM, Westers P, Croiset G. How motivation affects academic performance: a structural equation modelling analysis. Advances in Health Sciences Education. 2013 Mar 1;18(1):57-69.
6. Amrai K, Motlagh SE, Zalani HA, Parhon H. The relationship between academic motivation and academic achievement students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011 Jan 1;15:399-402.

طراحی و توسعه مدل مفهومی بازی سازی (Gamification) در کوریکولوم نظام آموزش عالی

همایون بنادرخشان، سلیمان احمدی، شهرام یزدانی، زهره سادات میرمقتدایی

مقدمه: بازی به بخش مهمی از زندگی روزمره افراد تبدیل شده است. پدیده بازی سازی با بهره گیری از علاقه شدید افراد به بازی درصدد است، از عناصر رایج بازی در محیط های مختلف استفاده نماید تا افراد را به بازی کردن ترغیب و تحریک نماید. شواهد و مستندات دال بر اثربخشی بازی سازی در تحریک کردن افراد به بازی در نظام آموزش عالی و ارتقا آموزش عالی ارائه شده است.

هدف: هدف کلی از انجام این پژوهش طراحی و توسعه مدل آموزش مبتنی بر بازی سازی در نظام آموزش عالی است.

روش: در مطالعه اول این پایان نامه بر اساس متدولوژی مرور نقادانه مفاهیم گوناگون موضوع بازی سازی در نظام آموزش عالی مورد مطالعه و دیدگاه های مختلف مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت نقد پژوهشگر ارائه گردید.

در مطالعه دوم از پژوهش کیفی با استفاده از متدولوژی تحلیل محتوای موضوعی استفاده شد؛ که در آن از طریق جمع آوری و تحلیل ادراکات جهت ارزش گذاری فرهنگ بومی مورد بررسی قرار گرفت و منجر به کشف تم هایی گردید. در مطالعه سوم از روش مرور کتابخانه ای و سنتز مدل به روش سنتز ذهنی خلافا نه استفاده شد. سپس مدل های مختلف بازی سازی با هم مقایسه گشته و در انتها ابعاد و مؤلفه های مدل عملیاتی و بومی مشخص گردید و در انتهای این مطالعه، مدل مفهومی بازی سازی در کوریکولوم نظام آموزش عالی ارائه شد.

نتایج: ورود بازی سازی در نظام آموزش عالی می تواند باعث ارتقاء سطح آموزش عالی گردد و برای اجرای آن نیاز به زیرساخت هایی می باشد. دانشگاه ها در اجرای راهبرد بازی سازی با موانع و چالش هایی روبرو هستند؛ مانند خلا فرهنگی، فقدان انگیزش، فقدان معیار موفقیت، عدم درک نیاز دانشجویان، نبودن ساختار برای الگوسازی اهداف رفتاری. در حال حاضر، دنیا بیش از هر زمان دیگری به استعداد نیاز دارد، اما ما نتوانستیم کمک کنیم، تادانشجویانمان، استعدادهایشان را با دنیا به اشتراک بگذارند که این استعداد از بین نرود و همه این ها به خاطر داشتن یک سیستم آموزشی است که ریشه در ایده های قدیمی و سنتی دارد، حالا زمان ایجاد یک تحول در آموزش است، زمان برقراری یک سیستم جدید آموزشی است. مهم است که بدانیم، استعداد فقط در مدارس یا دانشگاه ها نیست، استعداد همه جا هست و حال زمان آن رسیده تا با استفاده از راهبردهای نو، قوانین آموزش را بازنگری کنیم تا یاد بگیریم که یادگیرندگانمان چگونه یاد می گیرند تا به آن ها بهتر آموزش بدهیم. به جای تلفیق دادن دانشجویان با دانشگاه، دانشگاه خودش را با دانشجویان تطبیق دهد. حالا زمان نوع جدیدی از دانشگاه است.

بحث: بازی سازی با هدف به حداقل رساندن احساسات منفی یادگیرنده است که معمولاً در اشکال سنتی تعلیم و تربیت با آن مواجه می شود و به او اجازه می دهد تا دانش و مهارت را با استفاده از رویکرد یادگیری با اشتباه و شکست بیاموزد، این مسئله بدون عامل خجالت که غالباً منجر به شکل دهی، بخشی از تعلیم و تربیت در کلاس های درس سنتی می شود در محیط های باز میمانند، محبوب است. یاددهندگان نیز در عرصه تعلیم و تربیت می توانند به طور کارآمد به مجموعه اهداف خود دست یابند و از ساز و کارهای مختلف برای پیگیری و دریافت بازخورد در مورد پیشرفت یادگیرندگان استفاده کنند. هر چند که پیاده سازی موفق بازی سازی در نظام آموزش عالی ایران، آسان نیست، اما می توان با رویکردی فکورانه و با استفاده از مراحل ذکر شده در این مبحث امکان ایجاد راهبرد اثربخش بازی سازی در تعلیم و تربیت را افزایش داد. همچنین لازم به توجه است که شاید بازی سازی در نظام آموزش عالی ایران، نیاز به تنظیمات دقیق در دوره های طولانی مدت داشته باشد و قطعاً نباید جایگزین ارزش اصلی آموزش انسانی شود. شواهد نشان می دهند که بازی سازی در نظام آموزش عالی، راهبردی توانمند است، منجر به ارتقاء سطح برنامه های تعلیم و تربیت می شود و قادر به تأثیر بر رفتار یادگیرندگان جهت دستیابی به اهداف یادگیری است. کلمات کلیدی: کوریکولوم، بازی سازی، آموزش عالی

منابع:

1. Kapp, K. M. (2012). The gamification of learning and instruction: game-based methods and strategies for training and education: John Wiley & Sons.
2. Werbach K & Hunter D. (2012). For the Win: How Game Thinking Can Revolutionize Your Business. Pennsylvania: Wharton Digital Press. Retrieved review online from/ <http://www.yourtrainingedge.com/gamification-mechanics-vs-gamification-dynamics>
3. Yu Kai Chou. Actionable gamification: beyond points, badges, and leaderboards. Leanpub. This book is for sale at <http://leanpub.com/actionablegamification-beyond-points-badges-leaderboards>. This version was published on 2016-01-05.
4. Zichermann G, Cunningham C. (2011). Gamification by design: Implementing game mechanics in web and mobile apps: " O'Reilly Media, Inc. ".

بررسی رابطه بین احساس افتخار، لذت و امید در کلاس درس با موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی

علی اصغر حیات

مقدمه: اخیراً تحقیقات زیادی در حوزه روانشناسی یادگیری به بحث در رابطه با اهمیت هیجانها در یادگیری و موفقیت تحصیلی پرداخته اند و این که چگونه انواع هیجانها بر یادگیری و عملکرد تأثیر می گذارند. در همین زمینه برخی از محققان از هیجانها به عنوان عوامل مهمی نام می برند که انگیزش و موفقیت تحصیلی را تبیین می کنند. نتایج مطالعات نشان می دهد که هیجانها تأثیر مهمی بر تحصیل و یادگیری آکادمیک داشته و به عبارتی آن را آسان تر ساخته یا مانع آن می شود. به روایت دیگر هیجانهای تحصیلی به صورت مستقیم و غیرمستقیم با پیامدها و دستاوردهای تحصیلی یادگیرندگان و پیشرفت تحصیلی رابطه دارند. برخی از محققان انتظار دارند که هیجانهای مثبت خوشایند مانند لذت، به طور مثبتی بر پیشرفت تحصیلی تأثیر بگذارند. برعکس هیجانهای ناخوشایند و غیرفعال مانند؛ خستگی می توانند انگیزه را کاهش داده و پردازش اطلاعات را دچار خدشه (مختل) کنند، لذا این موضوع دلالت بر تأثیر منفی بر پیشرفت تحصیلی دارد. این تأثیر در مطالعات تجربی متعدد بر روی دانشجویان گزارش شده است.

هدف: مشخص کردن رابطه هیجانهای امید، افتخار و لذت نسبت به کلاس با عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی

روش: همچنین روایی صوری و محتوایی آن با نظرخواهی از اساتید و صاحب نظران مورد تأیید قرار گرفت. لازم به ذکر است شاخص عملکرد تحصیلی دانشجویان، معدل آن‌ها بود. پژوهش حاضر به صورت توصیفی-همبستگی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز صورت گرفت. تعداد (۲۵۰) دانشجویان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس فرمول لوی و لمشو از این جامعه انتخاب شدند. از پرسشنامه هیجان‌های تحصیلی پکران و همکاران (۲۰۰۱) به منظور ارزیابی هیجانات تحصیلی استفاده شد. در این پژوهش محققان از ابزار مختص ارزیابی هیجان‌های مثبت مرتبط با کلاس پکران و همکاران (۲۰۰۱) استفاده کرده‌اند که شامل هیجان‌های لذت (۱۰ گویه)، امید (۸ گویه) و افتخار (۹ گویه) بوده و در کل ۲۷ گویه در یک مقیاس از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) می‌باشد. پرسشنامه مذکور نیز از شاخص‌های روانسنجی قابل قبولی برخوردار است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ محاسبه شده برای هیجان‌های لذت (۰/۷۹)، افتخار (۰/۸۱)، امید (۰/۸۷) بود.

نتایج: نتایج همبستگی نشان داد که بین هیجان افتخار با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار ($r=0/394, P\leq 0/01$)، بین هیجان لذت با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار ($r=0/374, P\leq 0/01$) و بین هیجان امید و عملکرد تحصیلی در دانشجویان رابطه مثبت و معنادار ($r=0/382, P\leq 0/01$) وجود دارد. همچنین مقدار ضریب تعیین هیجان‌های افتخار، لذت و امید برای تبیین عملکرد تحصیلی دانشجویان (۰/۲۱) بود. نتایج رگرسیون نیز نشان داد که هیجان لذت و امید به ترتیب با ضرایب بتای (۰/۲۳) و (۰/۱۹) توانایی پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان را دارند. همچنین نتایج آزمون تی مستقل در خصوص متغیرهای پژوهش نشان داد که در هیچ کدام از متغیرها تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر وجود ندارد. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه جهت مقایسه مقاطع تحصیلی مختلف در متغیرهای پژوهش نیز نشان داد که فقط در هیجان افتخار در بین مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معنادار ($P\leq 0/05$)، وجود دارد ($F=4/052$).

جدول ۱

ردیف	متغیرها	M	SD	1	2	3	4
1	لذت از یادگیری	۳/۶۱	۰/۴۹۶	۱			
2	امید به یادگیری	۳/۷۳	۰/۵۳۹	۰/۳۹**	۱		
3	افتخار نسبت به یادگیری	۴/۰۲	۰/۴۶۷	۰/۴۹**	۰/۷۳**	۱	
4	عملکرد تحصیلی	۱۷/۱۳	۱/۵۴	۳۷/۰**	۰/۳۸**	۰/۳۹**	۱

بحث: نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که هیجان لذت از یادگیری، افتخار و امیدواری نسبت به یادگیری رابطه مثبتی با عملکرد تحصیلی دانشجویان را دارند؛ بنابراین می‌توان ادعان کرد که این یافته‌های تحقیق هم راستا با یافته‌های تحقیقات می‌باشد. محققان بیان می‌دارند که این گونه هیجانات مثبت و فعال با راهبردهای فراشناختی از قبیل سازمان و شرح و بسط رابطه معنی‌داری دارند. بر مبنای چنین دیدگاهی محققان به این نتیجه رسیده‌اند که رابطه‌ای متقابل بین هیجانات مثبت و یادگیری بهتر خودتنظیمی وجود دارد. این رابطه‌ای متقابل بدین صورت است که هیجانات مثبت، خودتنظیمی را تقویت کرده و این امر منجر به موفقیت تحصیلی بیشتر می‌گردد.

کلمات کلیدی: هیجان‌های کلاسی، عملکرد تحصیلی، دانشجویان پزشکی

منابع:

1. Pekrun R, Goetz T, Titz W, Perry RP. Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. Educational psychologist. 2002;37(2):91-105.
2. Pekrun R, Goetz T, Frenzel AC, Barchfeld P, Perry RP. Measuring emotions in students' learning and performance: The Achievement Emotions Questionnaire (AEQ). Contemporary educational psychology. 2011;36(1):36-48.

3. Kohoulat N, Hayat Aa, Dehghani Mr, Kojuri J, Amini M. Medical students' academic emotions: the role of perceived learning environment. Journal of advances in medical education & professionalism. 2017;5(2):78.

مقایسه تأثیر دو روش آموزش شبیه‌سازی و آموزش تلفیقی (شبیه‌سازی و راهبردهای تفکر انتقادی) بر سطح

عملکرد و توانایی تفکر انتقادی دانشجویان

میترا امینی، فریده سعادت، ناهید ظریف صناعی

مقدمه: پیشرفت‌های تکنیکی و درمانی و تغییرات سریع عوامل سیاسی، اجتماعی و فرهنگی نیاز به استفاده از استراتژی‌های جدید آموزشی، یادگیری فعال و دانشجو محور را در آموزش پرستاری نشان می‌دهد استفاده از یک تئوری آموزشی و در پی آن استفاده از یک الگوی تدریس، به تنهایی قادر به پیشبرد یادگیری نیستند و به منظور ایجاد دوره‌های فعال یادگیری و ایجاد زمینه فکر کردن در یاد گیرندگان، باید از تلفیقی از طیف‌های آموزشی و الگوهای تدریس استفاده کرد. آموزش تلفیقی باید هدفمند و استراتژیک طراحی و تقویت شود. در برنامه‌های نوآورانه آموزش تلفیقی استفاده از تکنیک‌های آموزشی دانشجو محور و مبتنی بر ارزشیابی عملکرد از راهبردهای ضروری آموزش تلفیقی است.

هدف: مقایسه تأثیر دو روش آموزش شبیه‌سازی و آموزش تلفیقی (شبیه‌سازی و راهبردهای تفکر انتقادی) بر سطح عملکرد و توانایی تفکر انتقادی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س).

روش: پژوهش حاضر، مطالعه‌ای نیمه تجربی با طرح دو گروهی تجربی و شاهد می‌باشد. نمونه پژوهش شامل تمامی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شیراز (۴۰ نفر) بودند که درس اصول و فنون پرستاری را در نیمسال مربوطه انتخاب کردند. در ابتدا دانشجویان به دو گروه آموزشی تقسیم شدند. در شروع برنامه آموزشی، پژوهشگر بعد از معرفی خود، اهداف پژوهش و لزوم اجرای آن را برای دانشجویان توضیح داد و رضایت کتبی از دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش اخذ گردید. همچنین به دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شده که کلیه اطلاعات گردآوری شده محرمانه خواهد ماند. در ابتدا سطح مهارت‌های تفکر انتقادی هر دو گروه بر اساس پرسشنامه کالیفرنای ب قبل از آموزش بررسی گردد. سپس دو شیوه آموزشی در هر گروه به مدت ۱۰ جلسه دو ساعته اجرا گردید. آموزش گروه تجربی با استفاده از استراتژی‌های تفکر انتقادی (سناریو بالینی مبتنی بر حل مسئله، بحث گروهی، ایفای نقش و گروه کوچک) همراه با شبیه‌سازی صورت گرفت. در گروه کنترل از روش شبیه‌سازی به تنهایی استفاده گردید که پژوهشگر مربوطه موضوع درس همان جلسه را بر روی مولاژ بدون وجود هیچ زمینه بالینی آموزش می‌داد. در پایان جلسات آموزشی همه دانشجویان در آزمون OSCE مورد تأیید قرار گرفت. همچنین جهت توانایی تفکر انتقادی از پرسشنامه کالیفرنای ب استفاده شد. این آزمون با طرح ریزی ۱۰ ایستگاه اجرا گردید. روایی آزمون توسط ۴ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آزمون با روش دومینه کردن آزمون (همبستگی بین ایستگاه‌های زوج و فرد) انجام شد که ضریب همبستگی ۰/۶۶ بود. نتایج: میانگین نمرات سطح عملکرد گروه تجربی بیش از گروه کنترل بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0.001$). همچنین دانشجویان در گروه تجربی در ایستگاه‌های حل مسئله سناریوهای بالینی به‌طور معناداری عملکرد بهتری از گروه شاهد داشتند (جدول ۱). اما این شیوه آموزشی در افزایش توانایی مهارت‌های تفکر انتقادی دانشجویان مؤثر نبود.

جدول ۱- مقایسه اختلاف میانگین نمرات آزمون عملکرد (OSCE) دانشجویان در دو گروه شاهد و تجربی

سطح معنادار آماری (P-Value)	میانگین و انحراف معیار	نمره سطح عملکرد گروه آموزشی
/۰۰۱	۲۰/۶±۳۵/۸۷	گروه تجربی
	۳۵/۷±۹/۷۹	گروه شاهد

بحث: نتایج پژوهش نشان داد که به کارگیری روش آموزش تلفیقی (شبیه سازی و راهبردهای تفکر انتقادی) موجب افزایش سطح عملکرد دانشجویان می شود.

کلمات کلیدی: شبیه سازی، راهبردهای تفکر انتقادی، سطح عملکرد، دانشجویان پرستاری

منابع:

1. Siobhan Murphym. et al Merging Problem-Based Learning and Simulation as an Innovative Pedagogy in Nurse Education Clinical Simulation in Nursing. (2011) 7, e141-e148.
2. Doubel P (2003). An investigation of behaviorist and cognitive approaches to instructional multimedia design, Journal of Educational Multimedia. 12 (27):56.
3. Huber, M., Hutchings, P., Gale, R., Miller, R., & Breen, M. (2007). Leading initiatives for integrative learning. Liberal Education, 93(2), 46-48.
4. Miller, R. (2005). Integrative learning assessment. Peer Review, 7(4), 11-14.
5. Huber, M., Hutchings, P., Gale, R., Miller, R., & Breen, M. (2007). Leading initiatives for integrative learning. Liberal Education, 93(2), 46-48.
6. Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). Educating nurses: A call for radical transformation. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
7. Lowenstein A J, Bradshaw M J. Fuzards Innovative teaching Strategies in nursing. Boston: Jones & Bartlett Publishers. 2001.

بررسی تأثیر گیمیفیکیشن در پیشرفت تحصیلی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم

پزشکی تهران

صمد روحانی اطاقسرا، مهرداد جعفری، حسین درگاهی

مقدمه: امروزه تلاش می شود تا از طریق روش های مختلف آموزش، فرایند یادگیری دانشجویان و فراگیران را بهبود بخشند. استفاده از بازی ها در آموزش به طور فزاینده ای در حال گسترش می باشد. گیمیفیکیشن روشی جدید در زمینه استفاده ی بازی ها در کارهایی غیر از خود بازی است. در این روش تنها از عناصر بازی ها در جهت افزایش تعامل و انگیزش کاربران استفاده می شود. در این مقاله، بر اساس یک مداخله، به تأثیر گیمیفیکیشن در پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرداخته می شود.

هدف: تأثیر گیمیفیکیشن در پیشرفت تحصیلی دانشجویان

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه مداخله ای - تحلیلی است که در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. مطالعه بر روی دو کلاس درس دانشجویان مقطع کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت. در یکی از کلاس ها فرایند تدریس به صورت بازیگونه طراحی و اجرا شد و در کلاس دیگر از روش تدریس سنتی استفاده شد. داده های مطالعه توسط سایت، پرسشنامه جمع آوری و به وسیله نرم افزار SPSS و EXCEL و با بهره گیری از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در کلاس بازیگونه نسبت به گروه کنترل به میزان معنی داری ($21/2$ در مقابل $42/3$) و هم میانگین نمرات کلاس ($98/2$ در مقابل $28/3$ هم میزان رضایت دانشجویان ($P < 0/001$) بالاتر از کلاس روش تدریس سنتی بود. همچنین رضایت و یادگیری فعال در کلاس بازیگونه بیشتر از کلاس روش سنتی تدریس بود.

بحث: نتایج پژوهش نشان داد که استفاده از گیمیفیکیشن در آموزش می تواند تأثیری مثبتی بر فرآیند آموزش داشته و باعث پیشرفت تحصیلی دانشجویان شود.

کلمات کلیدی: گیمیفیکیشن، پیشرفت تحصیلی، انگیزش، یادگیری فعال

منابع:

1. Miller, Craig. "The gamification of education." Developments in Business Simulation and Experiential Learning 40 (2013).
2. Arnold, Brian J. "Gamification in Education." ASBBS Proceedings 21.1 (2014): 32.
3. Sandusky, Susan. "Gamification in Education." (2015).
4. Kiryakova, Gabriela, Nadezhda Angelova, and Lina Yordanova. "Gamification in education." Proceedings of 9th International Balkan Education and Science Conference, 2014.
5. Stott, Andrew, and Carman Neustaedter. "Analysis of gamification in education." Surrey, BC, Canada (2013).
6. Muntean, Cristina Ioana. "Raising engagement in e-learning through gamification." Proc. 6th International Conference on Virtual Learning ICVL. 2011.
7. Kharashadizadeh F. Blank paper: shiveye erteghae keifi]. Strides in Development of Medical Education. 2011;8(2):200-3.

حیطه: ارزشیابی دوره و هیئت علمی

میزان کیفیت تدریس اعضای هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

حسن اشرفی ریزی، زهرا اکبری، مریم پیرمرادی، محدثه مهرزاد، زهرا اکبری

مقدمه: یکی از مهم‌ترین و ابتدایی‌ترین عواملی که می‌تواند دانشگاه‌ها را به نهادی پیشتاز و تأثیرگذار در پیشرفت کشور تبدیل کند، کیفیت آموزش است. با توجه به اهمیت آموزش عالی، چنانچه کیفیت مؤلفه‌های مختلف دانشگاه مدنظر قرار نگیرد، موجب اتلاف منابع می‌شود؛ در این بین کیفیت تدریس استادان در آموزش عالی یکی از ملاک‌هایی است که در ارزیابی مورد توجه قرار می‌گیرد. اثر بخشی و کیفیت عملکرد آموزشی استادان، از جمله مسائل مهمی است که از یک سو بازخورد مناسب را برای تجزیه و تحلیل مسائل آموزشی و تصمیم‌گیری‌های اساسی و برنامه‌ریزی‌های استراتژیک توسط مسئولان فراهم می‌آورد و از سوی دیگر، اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها می‌توانند از چگونگی عملکرد آموزشی خود آگاهی یابند و به اصلاح روش‌های آموزشی و در نتیجه افزایش کیفیت تدریس خود بپردازند. این مقاله در سطح دانشگاه برای اولین بار کار شده است.

هدف: میزان کیفیت تدریس اعضای هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان چگونه است؟
روش: روش پژوهش، پیمایشی و نوع مطالعه کاربردی است. جامعه آماری شامل ۱۴۱ نفر دانشجوی رشته‌های کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مدیریت و خدمات بهداشتی و درمانی و فناوری اطلاعات سلامت می‌باشد. حجم نمونه در مجموع ۱۳۰ نفر می‌باشد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه می‌باشد. نوع آمار توصیفی و استنباطی تک نمونه ای، T مستقل و تحلیل واریانس می‌باشد. روایی ابزار توسط متخصصان تأیید و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۹۰٪ به دست آمد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد میانگین مؤلفه محتوا (۳/۳۴) بیشتر از سایر مؤلفه‌ها (تدوین طرح درس، مهارت‌های تدریس، مدیریت کلاس، مشاوره و راهنمایی، ارزیابی عملکرد یادگیری، مهارت‌های ارتباطی استاد با دانشجوی، رعایت مسائل اخلاقی در آموزش و تدریس) بوده و میانگین کلی کیفیت تدریس (۳/۱۱) بین زنان و مردان تفاوت معناداری نداشت، ولی بین مقطع تحصیلی دانشجویان و نمره کلی کیفیت تدریس رابطه معناداری وجود داشت.

جدول ۱- مقایسه میانگین کلی کیفیت تدریس و ابعاد آن با حد متوسط ۳

ابعاد کیفیت تدریس	نمره از ۱ تا ۵		مقایسه میانگین با ۳ (حد متوسط)	
	میانگین	انحراف معیار	t	P-value
تسلط بر محتوا	۳/۳۴	۰/۶۴	۶/۰۷	۰/۰۰۱
تدوین طرح درس	۳/۱۹	۰/۶۶	۳/۲۸	۰/۰۰۱
مهارت‌های تدریس	۳/۱۰	۰/۶۹	۱/۶۸	۰/۰۹۵
مدیریت کلاس	۳/۲۰	۰/۶۲	۳/۷۲	۰/۰۰۰
مشاوره و راهنمایی	۲/۷۸	۰/۹۳	۲/۶۴-	۰/۰۰۰۹
ارزیابی عملکرد یادگیری	۲/۸۶	۰/۶۸	۲/۲۸-	۰/۰۲۴
مهارت‌های ارتباطی استاد با دانشجو	۳/۰۹	۰/۷۵	۱/۴۰	۰/۱۶
رعایت مسائل اخلاقی در آموزش و تدریس	۳/۳۳	۰/۸۲	۴/۶۰	۰/۰۰۰
میانگین کل	۳/۱۱	۰/۵۷	۲/۲۶	۰/۰۲۵

بحث: نتایج نشان داد میانگین کلی کیفیت تدریس بالاتر از حد متوسط می‌باشد و بالاترین میانگین گزینه‌ها مربوط به تشکیل جلسات جبرانی و یاری دادن دانشجویان برای آشنایی با بازارکار و یافتن شغل پایین‌ترین میانگین را دارا می‌باشد. این پژوهش در جامعه محدود انجام گرفته است لذا تعمیم پذیری نتایج باید با دقت صورت گرفته و در جوامع و شرایط و زمان‌های دیگر تکرار شود. کلمات کلیدی: کیفیت تدریس، اعضای هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

منابع:

1. Mohammadi R, Fathabadi G, Yadegarzadeh GH, Mirza Mohammadi MH, K. Parand "book quality assessment in higher education, concepts, principles, methods, criteria" published by the Educational Testing Center, Sixth Edition, Persian date Khordad 1391.
2. Khosravipour B, Taghibeygi M, Rafee M, Zolali N. Factors Affecting Teaching Quality From The Perspective of Ramin Agriculture University Khuzestan, Iran. Journal of agricultural education administration research. 2016; 8(36): 90-105.
3. Nami K, Bazargan A, Naderi A. The relationship between faculty use of IT and their quality of teaching –learning. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2014; 20 (1):1-18.

میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در گزارش صبحگاهی گروه‌های آموزشی بیمارستان بهشتی کاشان -

گامی بسوی تحول آموزش

مریم یآوری، زریچهر وکیلی، منصوره مومن هروی

مقدمه: گزارش صبحگاهی در کنار راندهای بالینی و آموزش‌های سرپایی، از روش‌های رایج، مفید و ارزشمند آموزش بالینی در سطح دنیا می‌باشد. این روش، دارای شاخصه‌ها و استانداردهایی است که وقتی کامل باشد، نقش مؤثرتری در یادگیری فراگیران و شرکت‌کنندگان ایفا می‌کند.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در گزارش صبحگاهی از دیدگاه فراگیران در بخش‌های آموزشی بیمارستان شهید بهشتی دانشگاه علوم پزشکی کاشان بود.

روش: این مطالعه مقطعی با بررسی نظرات ۲۱۰ نفر شامل ۱۵۰ کارآموز و ۶۰ کارورز در بیمارستان شهید بهشتی کاشان در سال ۹۵ انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه بود. نظرات در مورد رعایت استانداردهای آموزش بالینی گزارش صبحگاهی با تکمیل پرسشنامه توسط کارآموزان و کارورزان در گروه‌های داخلی، قلب، جراحی، جراحی اختصاصی، اطفال، عفونی و اعصاب بررسی شد. گروه‌ها برحسب مطابقت با استانداردها در حد ۸۰٪ و بالاتر مطلوب؛ بین ۸۰ تا ۵۰٪ نیمه مطلوب و زیر ۵۰٪ نامطلوب دسته‌بندی شدند. اطلاعات پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار SPSS(16) شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت آزمون Test of Homogeneity of Variances استفاده شد. با توجه به معنادار شدن تفاوت در بین بخش‌های مختلف، آزمون تعقیبی (Post hoc) و (Dunnett T3) نیز انجام شد.

نتایج: در این ارزیابی مشخص شد بیشترین میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در گزارش صبحگاهی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان در گروه‌های عفونی و جراحی است. با توجه به معنادار شدن اختلاف در بین بخش‌های مختلف، آزمون تعقیبی (post hoc) انجام شد. در دوره کارآموزی با توجه به نتیجه تست Homogeneity of Variances آزمون تعقیبی LSD استفاده شد و مشاهده گردید

که اختلاف بین بخش عفونی با هر کدام از بخش‌های دیگر ($P < 0/001$) و نیز اختلاف بخش جراحی با بخش‌های اطفال ($P = 0/005$)، داخلی ($P = 0/017$) و جراحی اختصاصی ($P = 0/008$) معنادار است. در دوره کارورزی با توجه به نتیجه تست Homogeneity of Variances آزمون تعقیبی Dunnett T3 استفاده شد و مشاهده گردید که اختلاف بین بخش عفونی با بخش‌های اطفال ($P = 0/037$)، داخلی ($P = 0/009$) و قلب ($P = 0/005$) معنادار است و در سایر موارد اختلاف معنادار آماری دیده نشد. بحث: با توجه به مطلوبیت بالاتر برخی گروه‌ها باید نقاط قوت گروه‌ها در انجام گزارش صبحگاهی متمایز و به سایر گروه‌های آموزشی تعمیم داده شود و در گروه‌های با مطلوبیت کمتر نقاط ضعف و موارد عدم انطباق با استانداردها شناسایی و برنامه‌ریزی جهت برطرف نمودن نقاط ضعف و استاندارد نمودن گزارش صبحگاهی در آن گروه‌ها صورت گیرد. کلمات کلیدی: گزارش صبحگاهی، گروه آموزشی، استاندارد، آموزش بالینی

منابع:

1. Rahimi H. Mohammadi r. Parand k. [The abstract book of 47 th gathering of Educational Assistant and Institute of Higher Education]. 2002. [Persian]
2. Bazargan A, einollahi B, Fath Abadi J. Proper approach of internal evaluation to continuous quality improvement of educational department in universities of medical sciences. Journal of Psychology & education. 2001; 5 (2):1-26. [Persian]
3. Mohammadi R. [Internal evaluation of educational quality in mathematics university of Amirkabir Tehran: Daneshkade olum tarbiati. 2002. [Persian]
4. Van Niekerk JP. WFME Global Standards receive ringing endorsement. Med Educ. 2003; 37(7):585-586.
5. Mirzazadeh A. Yazdani K. Tavakoli S. Taj M. [Accreditation: a solution to quality improvement of education 2nd gathering of Council of Medical Specialty 2002]
6. Bazargan A. internal evaluation and it's application in continuous quality improvement of high education]. Research and programming in high education quarterly journal Tehran. 1996.
7. Ratcliff J. [Assessment, accreditation and Evaluation of higher education in U.S] Quality in higher education. 1996: 5-21.

تعیین دیدگاه اعضای هیئت علمی و دانشجویان پزشکی مقطع علوم پایه دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی

تهران نسبت به ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان

فریبا حق نژاد دوشانلو، سلیمان احمدی

مقدمه: ارزشیابی استاد، قضاوتی جامع در مورد کیفیت عملکرد وی در انجام وظایف آموزشی و دیگر مسئولیت‌هایی است که به او محول شده است. با نتایج ارزشیابی اساتید می‌توانند به نقاط قوت و ضعف خود در این موارد پی برده و آن‌ها را بهبود ببخشند. تعدادی از اساتید با ارزشیابی خود توسط دانشجویان موافق بوده و آن را در بهبود تدریس خود مؤثر دانسته‌اند، در حالی که مخالفان این روش معتقدند که عوامل مختلفی هستند که درک و قضاوت دانشجویان را در ارزشیابی استاد تحت تاثیر خود قرار داده و می‌توانند باعث مخدوش شدن اعتبار این نوع ارزشیابی‌ها شوند. با وجود اهمیت این موضوع و نا رضایتی‌های موجود در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران از نحوه ارزیابی عملکرد، ضروری به نظر می‌رسید دیدگاه دانشجویان و اعضای هیئت علمی نسبت به ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان بررسی شود. تاکنون مطالعه‌ای با این ویژگی‌ها در دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران انجام نشده بود. این مطالعه

می‌تواند با شناخت نظرات اعضای هیئت علمی و دانشجویان به عنوان دو مشتری اصلی سیستم ارزشیابی اساتید، راهنمای مفیدی برای اصلاح مشکلات موجود باشد و بعلاوه با شناخت نقاط قوت و ضعف در ارزشیابی به برنامه‌ریزان آموزشی کمک کند تا امکان اصلاح و ارتقای کیفیت فراهم شود.

هدف: تعیین عوامل مؤثر بر ارزشیابی اساتید از نقطه نظر اعضای هیئت علمی، تعیین عوامل مؤثر بر ارزشیابی اساتید از نقطه نظر دانشجویان، مقایسه نقطه نظر اعضای هیئت علمی و دانشجویان

روش: این مطالعه توصیفی-مقطعی است که در نیمسال دوم ۹۵-۹۴ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران به روش نمونه‌گیری سرشماری انجام شد و جامعه پژوهش کلیه اعضای هیئت علمی (۳۵ نفر) و کلیه دانشجویان (۳۰۰ نفر) بودند. ابزار مطالعه، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که با استفاده از مقالات، منابع و کتاب توسعه سیستم ارزشیابی اساتید (Developing a Comprehensive Faculty Evaluation system)، عوامل مؤثر بر ارزشیابی اساتید توسط دانشجو استخراج و پرسشنامه‌ای برای اعضاء هیئت علمی و دانشجویان طراحی گردید. پرسشنامه شامل ۲۰ سؤال با مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بود. برای بررسی روایی محتوایی، از ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. پرسشنامه بدون نام و شرکت در مطالعه برای هر دو گروه آزاد بود. روایی سازه‌ای ابزار با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و همسانی درونی ابزار از طریق محاسبه آلفای کرونباخ مورد ارزیابی قرار گرفت. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS، آمار توصیفی (درصد فراوانی نسبی، میانگین، انحراف معیار) و آزمون t انجام شد.

نتایج: CVI تمامی مؤلفه‌ها بالای ۰/۹ و CVR تمامی مؤلفه‌ها بالای ۰/۸ محاسبه گردید. با آنالیز عامل اکتشافی به کمک روش دوران واریمکس، ماتریس دوران داده شده اجزا شامل سه عامل شد. مقدار آلفای کل برای عامل اول برابر ۰/۷۲، برای عامل دوم برابر ۰/۷۰ و برای عامل سوم برابر ۰/۷۳ شد. تفاوت زیادی بین دو دیدگاه وجود نداشت و نتایج آزمون آماری تی مستقل اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد ($P < ۰/۰۱$). از آنجایی که شاخص KMO برابر با ۰/۷۲ و نزدیک به یک بود، تعداد نمونه برای تحلیل عاملی کافی است و می‌توان گفت داده‌های تحقیق قابل تقلیل به تعدادی عامل‌های زیربنایی و بنیادی می‌باشد. مقدار P آزمون بارتلت کوچکتر از ۰/۰۱ است که نشان می‌دهد تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی مناسب است و فرض تفکیک‌پذیر بودن ماتریس همبستگی رد می‌شود.

بحث: این مطالعه نشان داد مهم‌ترین عوامل مؤثر بر ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان، محبوبیت استاد، نمره و ارائه شواهد پژوهشی توسط استاد در کلاس و کم اهمیت ترین آن‌ها جنسیت و نوع درس می‌باشد. از آنجا که استفاده از نظرات دانشجویان جهت ارزشیابی استاد متأثر از عوامل متعددی می‌باشد لذا برای به‌کارگیری نتایج ارزشیابی از سوی اعضای هیئت علمی جهت ارتقاء عملکرد و بهبود کیفیت تدریس، پیشنهاد می‌گردد پرسشنامه‌های نظرسنجی مطابق اصول استاندارد و با روایی و پایایی بالا تهیه گردد و ضروری است ضمن شفاف‌سازی هدف ارزشیابی و تأکید بر رویکرد سازنده آن، به اصلاح روش ارزشیابی فعلی مبادرت کرد.

کلمات کلیدی: ارزشیابی اساتید، دانشجویان، اساتید

منابع:

1. Vahabi A, Rahmani S, Rostami S. Factors affecting teacher evaluations: the students viewpoints of kurdestan university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15(16): 111-120. [In Persian]
2. Aghamirzaee T, SalehiOmran E. Effective factors on student evaluation of faculty members performance. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2014; 7(1): 57-62. [In Persian]

3. Baur HH. The new generations: students who don't study. Orlando; Apaper prepared for the annual meeting of AOAC 2012. Available from: <http://www.bus.ISU.edu/accounting / faculty / study.Html>.
4. Raoul A. Arreol A. Developing a Comprehensive Faculty Evaluation system. 2007.

بررسی نتایج ارزیابی درونی گروه‌های آموزشی علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال‌های ۹۴ و

۱۳۹۵

دکتر فروزان صادقی محلی، دکتر فتنه عمویی، سیاوش مرادی، علیمیراد حیدری گرجی، پریسا زلیکانی، نصرت الله گوران

مقدمه: ارتقای مستمر کیفیت آموزش و پژوهش و نیز اعتبار هر دانشگاه مستلزم وجود سازو کارهای مناسب برای سنجش کیفیت و اعتبار است. ارزیابی درونی یکی از ابزارهایی است که به‌طور سیستماتیک می‌تواند وضعیت آموزش و پژوهش هر دانشگاه را برای رسیدن به شرایط استاندارد بسنجد. مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت موجود ارزیابی درونی در گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد.

هدف: تعیین نتایج امتیازهای کسب شده در هریک از حیطه‌های ارزیابی درونی در گروه‌های آموزشی علوم پایه، تعیین نتایج کل ارزیابی درونی در کل گروه‌های آموزشی علوم پایه

روش: این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی در کلیه گروه‌های آموزشی علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۴ و ۹۵ به انجام رسید. ابتدا داده‌ها از طریق چک‌لیست‌ها و پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شده و سپس وضعیت گروه‌ها در هشت حوزه ارزیابی درونی در رابطه با استانداردها و نیز وضعیت کل گروه‌ها تعیین شد. امتیاز کسب شده کمتر از ۵۰٪ حداکثر نمره، نامطلوب، بین ۵۰ تا ۷۵٪ حداکثر نمره، نسبتاً مطلوب و بیشتر از ۷۵٪ حداکثر نمره، مطلوب در نظر گرفته شد. نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS با تأکید بر آمارهای توصیفی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که وضعیت اکثر حوزه‌ها در گروه‌های آموزشی علوم پایه نسبتاً مطلوب بوده است. امتیازهای به‌دست‌آمده در هشت حوزه در سال‌های ۹۴ و ۹۵ به ترتیب شامل رسالت و اهداف گروه ۷۸/۶۳٪ و ۶۵/۰۹٪، دوره‌ها و برنامه‌های درسی ۶۹/۷۰٪ و ۳۴/۷۱٪، هیئت علمی ۲۲/۷۲٪ و ۲۶/۷۴٪ دانشجو ۱۰/۶۱٪ و ۶۵/۰۶٪ راهبردهای یاددهی/یادگیری ۱۴/۷۲٪ و ۴۳/۷۷٪ امکانات و تجهیزات آموزشی ۲۹/۶۱٪ و ۴۳/۶۲٪ پایان نامه‌ها، فرصت‌های مطالعاتی و سمینارها ۳۲/۵۹٪ و ۹۸/۶۰٪ دانش‌آموختگان ۳۳/۵۴٪ و ۶۰/۰۴٪ می‌باشد. بالاترین مطلوبیت در سال‌های ۹۴ و ۹۵ به ترتیب در حوزه‌های هیئت علمی ۲۲/۷۲٪ و راهبردهای یاددهی/یادگیری ۴۳/۷۷٪ بوده است. درصد امتیاز کل گروه‌های آموزشی علوم پایه در سال‌های ۹۴ و ۹۵ به ترتیب ۳۹/۶۴٪ و ۶۷/۰۹٪ بوده است.

بحث: انجام دوره‌ای ارزیابی درونی، برنامه‌ریزی و اقدام مناسب بر اساس نیاز در سطح گروه‌ها منجر به بهبود کیفیت آموزشی خواهد شد. اگرچه بیشتر حوزه‌ها در سطح نسبتاً مطلوب بوده‌اند اما راه زیادی تا بهبود کیفیت آموزش وجود دارد که این امر بواسطه رفع نواقص و کاستی‌ها در حوزه‌های مختلف محقق خواهد شد.

کلمات کلیدی: ارزیابی درونی، گروه‌های آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

منابع:

1. عارفی م، خرسندی یامچی ا. ارزیابی درونی ضرورتی برای پاسخگویی دانشگاه‌ها (مطالعه موردی گروه مهندسی الکترونیک دانشگاه شهید بهشتی). فصلنامه آموزش مهندسی ایران. دوره ۱۴، شماره ۵۳، بهار ۱۳۹۱، صفحه ۱۵۳-۱۳۱.

2. Alipour M, Gangkhani M, Eskandari M, Rostami A, Tajkey J, Jafari MR. Internal evaluation of Department of Physiology and Pharmacology of Zanjan University of Medical Sciences in 2009. Journal of Medical Education Development. 2012 Feb 1;4(7):44-53.
3. Kavoussi H, Ebrahimi A, Amini K, Rezaei M, Omid N. Internal evaluation: A tool for improving educational quality in the Department of Dermatology of Kermanshah University of Medical Sciences. Journal of Dermatology and Cosmetic. 2016 Apr 1;7(1):38-45.

بررسی دیدگاه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی خلخال در خصوص ویژگی‌های یک استاد خوب دانشگاهی

خدیجه نصیری، مجتبی اشرفی

مقدمه: آموزش کلید شکوفا کردن همه تواناییهای نهفته هر فرد نهفته است. آموزش از وظایف اصلی دانشگاه‌ها بوده و اساتید یکی از اجزای کلیدی و مؤثر در فرآیند آموزش هستند. اساسی‌ترین عامل تعلیم و تربیت، استاد است بنابر این می‌تواند دانشجویان را به سوی اهداف عالی سوق دهد و یا از دستیابی به آن‌ها محروم نماید. لذا هدف از مطالعه حاضر بررسی دیدگاه دانشجویان دانشکده علوم پزشکی خلخال در خصوص ویژگی‌های یک استاد خوب دانشگاهی می‌باشد.

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی می‌باشد که بر روی ۱۴۲ نفر از دانشجویان دانشکده علوم پزشکی خلخال انجام شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه ۲۴ سؤالی که دربرگیرنده ۴ حیطه دانش پژوهی، روش تدریس، شخصیت فردی و توانایی در ارتباط می‌باشد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. نتایج: مهم‌ترین ویژگی‌های یک استاد خوب دانشگاهی از دیدگاه دانشجویان در بین تمام حیطه‌ها مربوط به "تسلط استاد بر موضوع مورد تدریس" با میانگین ۸۷/۴ از حیطه دانش پژوهی می‌باشد. در حیطه روش تدریس مربوط به سؤال "نحوه سازمان‌دهی و تنظیم درس" با میانگین ۴۶/۴، در حیطه شخصیت فردی مربوط به سؤال "شیوایی بیان" با میانگین ۵۰/۴ و در حیطه توانایی در ارتباط "آمادگی برای رفع اشکال دانشجویان" با میانگین ۶۰/۴ می‌باشد. بین جنسیت دانشجویان و "ارتباط صمیمی با دانشجویان" و "ارتباط چشمی مناسب با دانشجویان" ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$).

بحث: با توجه به نتایج حاصل از مطالعه مهم‌ترین معیار یک استاد خوب از دیدگاه دانشجویان تسلط بر موضوع درس می‌باشد؛ بنابر این اساتید باید در برنامه‌ریزی برای تدریس این ویژگی را در جهت افزایش رضایت دانشجویان بکار گیرند. همچنین به نظر می‌رسد ویژگی‌های شخصیتی استاد نیز تأثیر به سزایی بر رضایت دانشجویان دارد؛ لذا انجام تدابیر لازم از طرف اساتید پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: استاد خوب، دانشجویان، ویژگی‌ها، دیدگاه

منابع:

1. Siamian H, Bala Ghafari A, Aligolbandi K, Seyyede Fereshteh Reza Nezhad S F, Sharifi Nick M, Shahrabi A et al. Characteristics of a Good University Lecturer According to Students. J Mazandaran Univ Med Sci. 2013; 22 (96):106-13.
2. Mobashery M, Khosravi S H, Deris F, Taji F, Taheri Z, Mardanpour E. Characteristics of a Good Teacher in Terms of Students of Health School in Shahrekord University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2011; 3 (2):1-8.
3. Mazloomi Mahmood Abad SS, Rahaei Z, Ehrampoush. MH, Soltani T. The characteristics of an expert faculty member based on view points of Medical students – Yazd, Iran.-2008. J of Hormozgan university of medical science. 2010; 3: 223-6. [Persian].
4. Haji Aghajani S. Survey on student's and teacher's opinion about the criteria's of a good university teacher. J Teb Va Tazkieh 2002; 41:47- 51. [Persian].

طراحی، اجرا و ارزشیابی کارگاه نقد تدریس با هدف کمک به استقرار سیستم ارزشیابی تکوینی اساتید (اقدام پژوهی) و تعیین نیازهای آموزشی اساتید با استفاده از تحلیل محتوای نقدها (مطالعه کیفی)

وجیهه وفامهر، شهرزاد شهیدی

مقدمه: در این مطالعه استفاده از نظرات همکاران و متخصصان آموزش پزشکی، به عنوان یک روش ارزشیابی استاد در نقش تکوینی و با استفاده از کارگاه نقد تدریس استفاده شده است.

هدف: این مطالعه با هدف رشد مهارت‌های تدریس از طریق استقرار سیستم ارزشیابی تکوینی اساتید انجام شده است. روش: این مطالعه به صورت یک اقدام پژوهی و یک پژوهش کیفی در دانشکده پزشکی اصفهان طراحی و اجرا گردید. ۳ جلسه کارگاهی نقد تدریس به صورت ماهیانه توسط دفتر توسعه آموزش دانشکده برگزار شد. اساتید (گروه‌های پایه و بالینی) داوطلب می‌توانستند به دو صورت در این کارگاه‌ها شرکت نمایند: الف) شرکت در کارگاه با مشارکت در نقد تدریس همکاران ب) شرکت در کارگاه جهت قرار گرفتن در معرض نقد همکاران. در مجموع ۱۳ مورد کلاس درس تئوری و راند بالینی (۷ کلاس درس پایه و بالینی و ۶ راند بالینی) مورد نقد و بررسی قرار گرفت. قبل از برگزاری کارگاه، ضمن هماهنگی با استاد مربوطه، از کلاس یا راند استاد فیلم‌برداری می‌گردید. قبل از کارگاه، فیلم‌ها توسط کارشناس آموزش پزشکی بررسی شده و قطعاتی از فیلم که برای اظهار نظر ضروری هستند جدا و در کارگاه پخش می‌شد. در هر جلسه از نقد تدریس ۶-۷ نفر از اعضای هیئت علمی و کارشناسان گروه آموزش پزشکی جهت نقد و ارائه مطالب علمی حضور داشتند تا آموزش‌های لازم ارائه شود. ارزیابی سخنرانی و راند بالینی با پرسش‌نامه‌هایی با مقیاس ۵ تایی لیکرت (محقق ساخته) و ارزشیابی کارگاه و جمع‌آوری نظرات شرکت‌کنندگان درباره این روش، با پرسشنامه‌های با مقیاس ۳ تایی لیکرت (محقق ساخته) انجام شد. از طریق آنالیز کیفی محتوای نقدها (نسخه برداری) نیازهای آموزشی اساتید در زمینه مهارت‌های تدریس در کلاس درس و راند بالینی و نقطه نظرات آن‌ها درباره موانع تدریس موفق تعیین شد. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای موضوعی انجام گرفت.

نتایج: از دید اساتید مشاهده‌کننده سخنرانی، کمترین نمره‌ها به ترتیب متعلق به گویه‌های عدم کپی از منابع، کاربردی بودن مطالب و رفرانس‌دهی در پایان پاورپوینت بوده است. گویه‌های ارائه کلیات مطالب در پاورپوینت، سادگی و زیبایی پاورپوینت و جمع‌بندی صحیح سخنرانی نیز نمره متوسطی دریافت کرده است. در ارزشیابی راندها، موارد زیر دارای بیشترین مشکل بوده است. مشخص کردن نقش هر فراگیر حین راند- ایجاد چالش‌ها و تحریکات ذهنی برای مطالعه بعد از راند- برنامه‌ریزی برای آموزش و تمرین مهارت‌های طبابت مبتنی بر شواهد متناسب با فراگیران- اختصاص زمانی برای پاسخ به سؤالات بیمار و تشکر از وی، آموزش به بیمار و جمع‌بندی قبل از ترک بالین بیمار- انجام مروری بر آنچه در جلسه گذشت- ارائه بازخوردهای قابل طرح در جمع در نتایج رضایت‌سنجی زمان اختصاص داده شده به هر ارائه و زمان برگزاری کارگاه میانگین پایین‌تر از متوسط داشته‌اند.

جدول ۱- طبقات اصلی و فرعی استخراج شده از نقدهای ارائه شده

مهارت‌های تدریس موفق	مهارت‌های استفاده از وسایل دیداری	ساختار راند	ساختار کلاس	طبقات اصلی
سبک‌های یادگیری	قوانین تهیه محتوای پاور پوینت	فعالیت‌های قبل از راند	فعالیت‌های قبل از ارائه کلاس درس	طبقات
سبک‌های اداره کلاس	قوانین طراحی ظاهری پاورپوینت	فعالیت‌های حین راند	اصول آغاز کلاس درس	فرعی
مدل‌های مشارکتی	مهارت‌های استفاده صحیح از پاورپوینت	فعالیت‌های پس از راند	اصول جریان کلاس	
روش‌های ایجاد انگیزه			اصول پایان کلاس درس	
			تکالیف	
			اهداف درس	

بحث: کارگاه‌های نقد تدریس هم به‌عنوان یک روش ارزشیابی تکوینی، فیدبک‌های مؤثری را برای اساتید فراهم نماید و هم زمینه را برای تعامل همکاران فراهم می‌نماید. از طرف دیگر حضور اساتید با تجربه و اساتید آموزش پزشکی، زمینه را برای ارائه آموزش کاربردی متناسب با نیاز اساتید فراهم می‌نماید.

کلمات کلیدی: ارزشیابی تکوینی اساتید، تحلیل محتوای نقد، نیاز آموزشی

منابع:

1. Teacher Assessment and Evaluation: The National Education Association's Framework for Transforming Education Systems to Support Effective Teaching and Improve Student Learning.
2. Georgiou H, Sharma M, Ling A. Peer review of teaching: What features matter? A case study within STEM faculties. *Innovations in Education and Teaching International*. Pages 1-11 | Published online: 18 Jul 2017.
3. Teoh SL, Ming LC, Khan TM. Faculty Perceived Barriers and Attitudes Toward Peer Review of Classroom Teaching in Higher Education Settings: A Meta-Synthesis. *SAGE Open*, 2016 - journals.sagepub.com.
4. DiVall, Margarita V, PharmD., M.Ed, Alston GL, PharmD., Bird E, M.S., Buring SM, PharmD., Kelley KA, PhD., Murphy NL, PharmD., et al. A Faculty Toolkit for Formative Assessment in Pharmacy Education. *Am J Pharm Educ* 2014;78(9):160-169.
5. Wei W. Using summative and formative assessments to evaluate EFL teachers' teaching performance. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2015 May 19;40(4):611-23.
6. Lyde AR, Grieshaber DC, Byrns G. Faculty Teaching Performance: Perceptions of a Multi-Source Method for Evaluation (MME). *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*. 2016 Jun;16(3):82-94.

تدوین، پیاده‌سازی، پایش و ارزشیابی شاخص‌های ارتقای عملکرد گروه‌های آموزشی دانشکده پزشکی اصفهان

بر اساس نتایج اعتباربخشی موسسه‌ای

شهرزاد شهیدی، مریم آویژگان

مقدمه: اعتباربخشی هم به‌صورت برنامه‌ای و هم به‌صورت مؤسسه‌ای در بسیاری از عرصه‌های آکادمیک دنیا در حال پیاده‌سازی و توسعه است. در داخل کشور نیز هم‌راستا با حرکت جهانی و با استفاده از مدل ارزشیابی اعتباربخشی اقداماتی جهت ارزیابی و بهبود کیفیت آموزش شروع شده است. ارزش اعتباربخشی به بعد بازرسی و نظارتی آن محدود نمی‌شود، بلکه باید منجر به راه‌اندازی و تقویت فرایند

ارتقای کیفیت گردد. از آنجا که گروه آموزشی به عنوان زیرنظام اصلی دانشگاه به حساب می آید و بهبود کیفیت دانشگاه وابسته به بهبود کیفیت گروه های آموزشی می باشد دست اندکاران دانشکده پزشکی را بر آن داشت که ملاک و شاخص های مناسبی بر اساس نتایج خودارزیابی و ارزیابی بیرونی اعتباربخشی موسسه ای تدوین، پیاده سازی و سپس با پایش و ارزشیابی آن منجر به پیشرفت و ارتقای گروه های آموزشی گردند.

هدف: تدوین شاخص های ارتقای عملکرد گروه های آموزشی، ارتقای گروه های آموزشی بر اساس شاخص های تدوین شده، تدوین ابزارهای پایش و ارزشیابی گروه های آموزشی بر اساس شاخص های تدوین شده، پایش و ارزشیابی گروه های آموزشی، شناسایی نقاط قوت و ضعف به منظور ارائه بازخورد به مسئولین ذیربط.

روش: در یک مطالعه توسعه ای/ نوآورانه بر روی ۳۲ گروه آموزشی دانشکده پزشکی اصفهان، بر مبنای استانداردهای اعتباربخشی موسسه ای و نتایج ارزیابی درونی و بیرونی در سال ۱۳۹۵، شاخص هایی تعیین و پس از آموزش، در گروه ها پیاده گردید. ابزار روایی و پایایی برای پایش و ارزشیابی آن تدوین و میزان تحقق این شاخص ها اندازه گیری شد. فعالیت های صورت گرفته، به طور مختصر به شرح زیر است:

ا. مروری بر استانداردها و نشانگرهای اعتباربخشی موسسه ای مصوب وزارت متبوع و بررسی نتایج ارزیابی درونی و بیرونی
ب. تحلیل محتوای کلیه مستندات، کدگذاری، دسته بندی و پالایش کدها برای تعیین شاخص های ارتقای عملکرد گروه های آموزشی در راستای رفع نقاط ضعف موجود

ج. اولویت بندی شاخص ها از نظر اهمیت، قابلیت اندازه گیری و قابلیت اجرا با مقیاس و وزن مناسب

د. تعیین روایی شاخص ها از نقطه نظر صاحب نظران (۴۰ نفر به عنوان هیئت رییسه دانشکده و چهار متخصص آموزش)

ه. تدوین راهنما و ابزار روایی و پایایی برای اندازه گیری هر شاخص

و. طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی شاخص های ارتقای عملکرد در گروه ها شامل:

- برنامه عملیاتی از نظر جامعیت، به موقع ارائه دادن، میزان تحقق اهداف و میزان مشارکت اساتید
- الگوی جدید سایت
- عرصه های آموزشی
- دیدگاه اساتید در مورد مدیر گروه
- دیدگاه هیئت رییسه دانشکده در مورد پاسخگویی مدیر گروه

۷. اندازه گیری مجدد هر شاخص توسط محققان برای تأیید پایایی

۸. بازخورد کتبی میزان تحقق هر شاخص و نقاط قوت و ضعف به تفکیک هر گروه آموزشی

نتایج: میانگین میزان تحقق شاخص ها ۷۹ درصد به دست آمد. کمترین میزان تحقق شاخص مربوط به مشارکت اساتید و به موقع ارائه

دادن برنامه عملیاتی به میزان ۷۲ درصد و بیشترین میزان تحقق شاخص مربوط به عرصه های آموزش بالینی به میزان ۹۲ درصد بود.

بحث: شناسایی نقاط قوت و ضعف و ارائه بازخورد، ضمن شفاف شدن وضعیت گروه، منجر به مشخص شدن جایگاه گروه در مقایسه با سایر گروه ها گردید. انتخاب ابزارهای کمی و عینی در ارزشیابی شاخص های گروه ها و مشکلات مقایسه شاخص ها بین گروه های مختلف (ماژور و مینور بودن و تعداد و تنوع فراگیران و اساتید) از محدودیت های مطالعه بود. از جمله فرصت ها نیز می توان به پرورش تفکر و روحیه بهبود، ارتقا و برنامه ریزی در گروه ها، ایجاد رقابت سازنده، شایسته گزینی و توانمندسازی مدیران گروه های آموزشی ذکر نمود. هم راستا نمودن اهداف و سیاست های وزارت متبوع، معاونت ها و گروه های دانشکده، معیار قراردادن ارزشیابی وزارت متبوع از

گروه‌ها و اولویت‌بندی نقایص استخراج شده در برنامه عملیاتی و به‌کارگیری مدیران توانمند و با تجربه در مسند گروه از پیشنهادات این مطالعه می‌باشد. این نوآوری در شورای دانشگاه مطرح و به تمامی دانشکده‌ها در بیست و نهمین و سی‌امین جلسه شورای دانشگاه تعمیم یافته است.

جدول ۱

میزان تحقق برنامه عملیاتی ۴-۲۰	موقع ارائه دانش برنامه عملیاتی ۱-۵	المعیات برنامه عملیاتی ۲-۱۰	نظرسنجی ۱-۵	پاسخ‌گویی به نامه‌ها ۳-۱۵	عرصه‌های آموزشی ۴-۲۰	بروز بودن سلیت ۴-۲۰	تکمیل بودن سلیت ۴-۲۰	برگزاری شوراها ۳-۱۵	مشارکت هیئت علمی ۴-۲۰	مجموع کل ۳۰-۱۵۰
۲۰	۵	۱۰	۵	۱۵	۲۰	۲۰	۲۰	۱۵	۲۰	۱۳۵.۷
۸	۱	۴	۲	۹	۱۲	۸	۸	۳	۸	۸۵
۱۴.۵	۳.۶	۷.۹	۴.۴	۱۲.۳	۱۸.۳	۱۵.۳	۱۶.۴	۱۲.۸	۱۴.۳	۱۱۹.۲
%۷۳	%۷۲	%۷۹	%۸۸	%۸۲	%۹۲	%۷۷	%۸۲	%۸۵	%۷۲	%۷۹

کلمات کلیدی: دانشکده پزشکی، گروه آموزشی، ارتقای عملکرد، اعتباربخشی موسسه ای

منابع:

1. Jokar F, Yamani N, Movahedian atar A. Innovative medical education reform at the University of Medical Sciences: readout experience. Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17:143-146.
2. Vakili Z, Momen-Heravi M, Moravveji S A, Abdi F, Yavari M. Evaluation of Educational Departments of Kashan Shahid Beheshti Teaching Hospital. Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17:43-53.
3. Mirzadeh A, Tavakoli S, Yazdani K, Taj M. Accreditation: A Way to Quality Assurance and Improvement. Iranian Journal of Medical Education. 2004; 4 (2):105-116.

بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نسبت به وضعیت برنامه ارزشیابی اساتید در سال

۱۳۹۵

منوچهر خوش باطن، سوسن حسن زاده سلماسی، فریبا سالک رنجبرزاده، رضا غفاری، نازیلا متربصون، پریسا گل عنبر
مقدمه: اساتید متولیان اصلی آموزش در دانشگاه هستند و آموزش از عمده‌ترین رسالت‌های یک دانشگاه می‌باشد بنابراین ارتقاء کیفیت تدریس آنان، منجر به ارتقاء کیفیت آموزش دانشگاه می‌گردد و ارزشیابی اساتید به منظور کمک به اعضای هیئت علمی در جهت بالا بردن سطح کیفی فعالیت‌های خود و همچنین کمک به مدیران در جهت تصمیم‌گیری درست درباره اعضای هیئت علمی امری بسیار ضروری می‌باشد، در این راستا مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نسبت به وضعیت فعلی برنامه ارزشیابی اساتید انجام گرفته است.

هدف:

- ا. آیا زمان اجرای ارزشیابی از نظر اعضاء هیئت علمی مناسب می باشد؟
- ب. آیا ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان، همکاران، مدیر گروه ها کافی است؟
- ج. آیا بین سؤالات ارزشیابی و فعالیت ها و عملکرد ها تناسب وجود دارد؟
- د. نقاط قوت ارزشیابی به شیوه فعلی از نظر اعضاء هیئت علمی کدام ها می باشند؟
- ه. نقاط ضعف ارزشیابی به شیوه فعلی از نظر اعضاء هیئت علمی کدام ها می باشند؟

روش: مطالعه حاضر یک بررسی توصیفی - تحلیلی به روش کیفی می باشد. تعداد ۲۴۵ نفر از اعضاء هیئت علمی به روش طبقه بندی نسبی و از طریق نمونه گیری تصادفی وارد مطالعه شدند. ابزار سنجش، پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل ۱۹ سؤال باز مرتبط با دیدگاه اعضاء هیات علمی در مورد ارزشیابی اساتید بود. پرسشنامه جهت تعیین روائی محتوا به تأیید صاحب نظران رسید. برای تجزیه و تحلیل پاسخ ها ابتدا پاسخ های مربوط به هر کدام از سؤالات در یکجا جمع گردید سپس، عمل تجزیه و تحلیل شروع شد و به این منظور تک تک پاسخ ها با دقت خوانده شد. در هر پاسخ پدیده های اصلی شناسایی و مشخص گردید. در ادامه کار، مفاهیم مشابه با هم طبقه بندی شد و در یک گروه قرار گرفت.

نتایج: اکثر اساتید به دلایل متعددی مانند متناسب نبودن سؤالات فرم های ارزشیابی با شرح وظایف، پایین بودن روائی و پایایی سؤالات خواستار استفاده از فرم هایی که بر اساس استانداردهای جهانی طراحی شود بودند، آنان معتقدند که ارزشیابی باید به صورت سیستماتیک و در زمان و مکان استاندارد صورت پذیرد و ممکن است نظرات دارای سوگیری، قضاوت های شخصی و یا دقت پایین باشد که لزوم تفسیر نتایج و مقایسه نظرات در گروه های مختلف را ایجاد می کند و در مورد نظرات دانشجویان بیشترین توافق بر اخذ ارزشیابی از گروه های جداگانه دانشجویی (ممتاز، ضعیف یا متوسط)، دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دانشجویان خبره بود. اعضاء هیئت علمی علاوه بر توجه به کیفیت تدریس در کنار کمیت، در نظر گرفتن سایر فعالیت ها مثل تأسیس بخش یا اجرای روشی نوین در کنار وظایف اصلی را در ارزشیابی اساتید مهم بیان کردند و در مورد استفاده از خودسنجی توسط اساتید ارائه مستندات را لازم دانسته اند.

بحث: با توجه به نتایج به دست آمده که نبود فرایندی نظارتی و دقیق را بیان می داشت که در ظاهر و نفس عمل خوب ولی در اجرا دارای مشکلات می باشد، پیشنهاد می شود کمیته ای با حضور دست اندرکاران و ذینفعان امر شامل رؤسا و معاونین دانشکده ها، اساتید گروه های مربوطه و کارمندان و گروه های خاصی از دانشجویان تشکیل گردد و فرم های استاندارد با توجه به وظایف طراحی و میزان تأثیر نمره هر یک از گروه های ارزشیابی کننده به صورت دقیق و با دلایل کافی مشخص گردد و موارد در نظر گرفته شده با دقت و به طور مداوم تحت نظر بوده و پرونده کاری برای هر استاد تشکیل و نتایج آزمون هایی مانند علوم پایه پزشکی و ... نیز دخیل باشد و همچنین مزایا و معایب الکترونیکی و حضوری بودن ارزشیابی مورد بررسی قرار گیرد.

کلمات کلیدی: ارزشیابی اساتید، دانشگاه علوم پزشکی

منابع:

1. Delavar A. Some poins about evalucation of universities academic staffs. Allameh Tabatabaei University Journal. 1997;5(2):70-8.
2. Saif A. Teacher evaluation by using student point of view: Is it reliable? J psychol Res. 1997. 4:12-24
3. معزی م، شیرزاده، زمانزاد ب، روحی ح. دیدگاه اعضاء هیئت علمی و دانشجویان در مورد ارزشیابی اساتید و معیارهای مؤثر در تدریس استاد در دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در سال ۱۳۸۶. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، دوره ۱۱، شماره ۴، زمستان ۸۸، ص ۷۵-۶۳.
4. آربونی ف، نوزیان ع، بخشوده ه. بررسی نظر دانشجویان و اساتید دانشکده علوم پزشکی زنجان در مورد تأثیر ارزشیابی توسط دانشجویان بر عملکرد آموزشی اساتید. مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی، دوره ۳، شماره ۵، پاییز و زمستان ۸۹، ص ۱۰-۱.

5. ایرانفرش، ناصری پور م، رحیمی م. وضعیت فعالیت آموزشی استادان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ازنظر دانشجویان در سال ۱۳۷۸، بهبود، دوره ۴، شماره ۳، زمستان ۱۳۷۹، صفحه ۲۸.
6. کیخایی ا، نویدیان ع، طبسی م، سرگزی غ. نظرات اساتید دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نسبت به ارزشیابی اعضاء هیئت علمی. طبیب شرق، سال چهارم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۱، صفحه ۱۴۰-۱۳۵.

بررسی میزان رضایت دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از اساتید در سال ۱۳۹۶

فاروق نعمانی، کامران ایراندوست

مقدمه: نحوه ارزشیابی اساتید از مهم‌ترین اصولی است که همواره باید مورد توجه مسئولین هر دانشگاه باشد. در این میان ارزشیابی اساتید از دید دانشجویان یکی از متداول‌ترین روش‌هایی است که در بیشتر کشورها و از جمله ایران جهت تعیین میزان موفقیت یک استاد در رسیدن به اهداف آموزشی صورت می‌گیرد. زیرا یکی از موثرترین راه‌ها برای سنجش میزان رضایت دانشجویان از اساتید می‌باشد. از آنجاییکه شناخت نقاط قوت و ضعف این نوع ارزشیابی از دید مشتریان اصلی آن یعنی دانشجویان نقش مهمی در ارتقاء کیفیت آموزشی دارد، لذا در این مطالعه قصد داریم میزان رضایت دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از اساتید را بسنجیم.

هدف: ارزیابی میزان رضایت دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از اساتید

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است. جامعه آماری آن را تمامی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل می‌دهند؛ که حجم نمونه به صورت نمونه گیری طبقه ای - تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات مورد نیاز طریق توزیع پرسشنامه ۲۵ سؤالی پژوهشگر ساخته بر اساس مقیاس پنج ارزشی لیکرت جمع آوری گردید. اعتبار پرسشنامه به کار رفته، از طریق مطالعه آزمایشی روی ۴۳ اساتید و محاسبه آلفای کرونباخ (۰/۹) تأیید گردید که میزان رضایت دانشجویان را در چهار بعد آموزشی، پژوهشی، رفتاری و مدیریتی می‌سنجید، سپس داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری و SPSS 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین نمره رضایتمندی از بعد آموزشی (۲۳/۷ درصد) پایین (۱۸/۶ $\leq$)، متوسط (۶/۲-۱۸/۲۹) و بالا (۲۹/۲ $\leq$)، از بعد پژوهشی ۱۶ درصد (۱۱/۶ $\geq$)، متوسط (۶/۲-۱۱/۱۸) و بالا (۱۸/۲ $\leq$) از بعد رفتاری (۱۷/۶۱ درصد) پایین (۱۶ $\leq$)، متوسط (۱۶-۲۶) و بالا (۲۶ $\leq$) می‌باشد، بنابراین این میزان رضایتمندی دانشجویان از اساتید به صورت کلی در چهار بعد آموزشی، پژوهشی، رفتاری و مدیریتی در حد متوسط ارزیابی شد.

بحث: با توجه به این که میزان رضایت دانشجویان از خدمات آموزشی، پژوهشی، رفتاری و مدیریتی و همچنین میزان رضایتمندی از مجموع خدمات در حد متوسط بوده است، بنابراین مسئولان این رشته می‌بایست در جهت بهبود هر چه بیشتر خدمات به دانشجویان تلاش بیشتری انجام دهند، چرا که ارتقا کیفیت آموزشی به میزان رضایت دانشجویان از اساتید بستگی دارد.

جدول ۱- توزیع میزان رضایت دانشجویان در چهار بعد رضایت از اساتید (برحسب نمره خام کسب شده)

مدیریت	میزان رضایت	
۲۳/۷۷	میانگین	آموزشی
۳/۶۲	انحراف معیار	
۱۶	میانگین	پژوهشی
۳/۸۵	انحراف معیار	
۱۷/۶۱	میانگین	رفتاری
۱/۸۸	انحراف معیار	
۱۶/۳۳	میانگین	مدیریت کلاس
۲/۴۲	انحراف معیار	

جدول ۲- تعیین میزان رضایت دانشجویان از اساتید به تفکیک حیطه‌ها و به صورت کدگذاری شده

درصد		
۰	بالا	آموزشی
۸۸/۹	متوسط	
۱۱/۱	پایین	
۱۰۰	جمع	
۱۱/۱	بالا	پژوهشی
۵۵/۶	متوسط	
۳۳/۳	پایین	
۱۰۰	جمع	
۳۳/۳	بالا	رفتاری
۶۶/۷	متوسط	
۰	پایین	
۱۰۰	جمع	
۵۵/۶	بالا	مدیریت کلاس
۴۴/۴	متوسط	
۰	پایین	
۱۰۰	جمع	

جدول ۳- نتایج میزان رضایت دانشجویان در ۴ حیطه مورد نظر به صورت کلی

درصد

رضایت کلی	بالا	۰
	متوسط	۱۰۰
	پایین	۰
	جمع	۱۰۰

کلمات کلیدی: رضایت، دانشجویان، اساتید، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

منابع:

۱. امینی و همکاران، ۱۳۸۷، رزشیایی استاد از دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم.
۲. گله دار و همکاران، ۱۳۸۸، بررسی میزان رضایتمندی دانشجویان از مشاوره تحصیلی اساتید راهنمای دانشگاه علوم پزشکی لرستان در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶.
۳. اتقیا و همکاران، ۱۳۹۲، بررسی دیدگاه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه پیام نور نسبت به وضعیت موجود آموزشی و پژوهشی این دانشگاه.
۴. اسلامی و همکاران، ۱۳۹۳، بررسی رضایتمندی دانشجویان علوم آزمایشگاهی از خدمات آموزشی، پژوهشی و رفاهی دانشکدهی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی_درمانی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۱.
۵. شمس و همکاران، ۱۳۹۳، رابطه بین عملکرد پژوهشی و آموزشی اعضای هیات علمی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان کشاورزی دانشگاه زنجان.

ارزیابی مقایسه ای برنامه جدید دروس پروتز دندانی با برنامه درسی قدیم از دیدگاه هیئت علمی دانشگاه های

منتخب کشور

گلنار بهارلو، مهرناز مخلوقی ساری، فاطمه سفیدی، مهشید صفا پور، علیرضا مقدم

مقدمه: دندانپزشکی ترمیمی یکی از گرایشهای مهم دندانپزشکی است و از این رو توجه به پرورش دانشجویانی خبره که تمامی یا اکثر مهارت های لازم برای ورود به بازار کار را دارند، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. برای آموزش مناسب دانشجویان و فراهم کردن محیطی که در آن کلیه مهارت های لازم برای انجام مسئولیت خود را فرا بگیرند، لازم است تا به طور مداوم، سرفصل دروسی که به آنها آموزش داده می شود، بر اساس معیارهای استاندارد و نظر خبرگان امر مورد بررسی و تجدیدنظر قرار گیرند. از اینرو هدف از انجام این پژوهش، ارزیابی مقایسه ای برنامه جدید دروس ترمیمی با برنامه درسی قدیم از دیدگاه هیئت علمی دانشگاه های منتخب کشور است.

هدف: مقایسه برنامه جدید دروس ترمیمی با برنامه درسی قدیم از دیدگاه هیئت علمی دانشگاه های منتخب کشور

روش: برای رسیدن به این هدف، نظر اعضای هیئت علمی گروه ترمیمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه های شهرهای تهران، قزوین، گیلان، شیراز و یاسوج توسط پرسشنامه پژوهشگر ساخته که روایی و پایایی آن مورد سنجش قرار گرفته است و همچنین پرسشنامه دموگرافیک جهت گرفتن مشخصات فردی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در نهایت داده های به دست آمده توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان می دهد که رابطه بین کوریکولوم قدیم و جدید معنادار است $p < 0.014$ ؛ و تعدادی از از نقاط قوت شامل: طرح عناوینی از قبیل ادامه و تکمیل مراحل درمانی بیماران بر اساس طرح درمان، ارائه گزارش درمان بیماران، آشنایی با قوانین فعالیت

حرفه‌ای دندان پزشکی درس درمان جامع دندان پزشکی ۲ مطرح کردن مبحث مربوط به بیولوژی عاج و مینا که از ترمیمی نظری ۳ به دندانپزشکی ترمیمی پیشرفته نظری منتقل شده است ۱. طرح عناوینی از قبیل تشخیص افتراقی ضایعات دهان و انجام قسمتی از مراحل درمانی بیماران بر اساس طرح درمان درس درمان جامع دندانپزشکی ۱ تعدادی از نقاط ضعف: انتقال اصول تهیه و ترمیم حفرات پیچیده امالگام از عملی ۱ و ۳ به دندانپزشکی ترمیمی پیشرفته نظری ۱. انتقال قوانین باندینگ مکانیسم های مختلف باند و اندازه‌گیری قدرت باند ساختمان دندانی و مورفولوژی مینا و عاج از دندانپزشکی ترمیمی نظری ۳ به دندانپزشکی ترمیمی پیشرفته نظری. بحث: به نظر می‌رسد اصلاح و بازنگری در فعالیت‌های آموزشی و کوریکولوم درس ترمیمی و محتوای مطالب تدریس شده با توجه به پیشرفت های روزافزون علمی در رشته دندان پزشکی امری ضروری است. لذا مطالعاتی در خصوص محتوای تغییرات کوریکولوم می‌تواند راه گشا باشد.

کلمات کلیدی: دندانپزشکی ترمیمی، کوریکولوم آموزشی، سرفصل دروس

منابع:

1. سمیاری، حسن؛ کمانی، غلامرضا؛ اویه، داوود. (۱۳۸۱). میزان دستیابی به اهداف آموزش گروه‌های آموزشی ترمیمی و پریو. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل. شماره ۲ صفحه ۳۲-۲۹.
2. دریا زاده، سعیده؛ جعفری، احمد؛ کوهپایه زاده، جلیل؛ شجری، ژایلا؛ هاشم زاده، مهدی. (۱۳۹۲) "انطباق برنامه درسی ترمیمی دوره دندانپزشکی عمومی با نیازهای خدمات دندانپزشکی ترمیمی." دوره ۶. شماره ۱۰ صفحه ۳۷-۳۰.
3. آهنگری، زهره؛ رحمانی، مونا؛ سهرابی، زهرا؛ خرازی فرد، محمد جواد. (۱۳۸۹). بررسی برنامه آموزشی دندانپزشکی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان پنج سال گذشته دانشکده‌های دندانپزشکی کشور پس از شروع به کار در سطح جامعه. مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. دوره ۲۸. شماره ۲. صفحه ۸۷-۸۰.
4. پرهیزکار، محمدمهدی؛ آقاجانی، افروزی، علی اکبر. (۱۳۹۰). "روش شناسی تحقیق پیشرفته در مدیریت با رویکرد کاربردی". تهران: نشر پیام نور.
5. ایمان، محمدتقی؛ غفاری نسب، اسفندیار. (۱۳۸۹). "مبانی روش شناختی تحقیق میدانی و چگونگی انجام آن". پژوهش، شماره ۴، ۳۰-۵.
6. نجفی، احمد؛ جابری، انصاری، زهرا؛ ناصری، محمد. (۱۳۹۳). "بررسی دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از آموزش دندانپزشکی ترمیمی". مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی، سال ششم، شماره ۱۰.
7. مهران، مهدی (۱۳۸۶). کوریکولوم. پژوهش. سال ۲. شماره ۳. صفحه ۳۱-۲۶.
8. مصلی نژاد، لیلی؛ پرندآور، نجله؛ رضایی الهه. (۱۳۹۲). تجربه دانشجویاندر زمینه برنامه درسی پنهان: یک مطالعه کیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. صفحه ۲۵-۱۸.
9. Robertello, F. J., Pink, F. E., (1996). "The effect of a training program on the reliability of examiners evaluating amalgam restorations". Operative dentistry. 22, 2, 57-65.
10. Stockton, L. W., Tsang, S. T., 2007. "Microleakage of Class II posterior composite restorations with gingival margins placed entirely within dentin". J. Can. Dent. Assoc., 73, 255.

بررسی میزان تأثیر برگزاری آزمون‌های تکوینی بر نمرات حیطه دانش و مهارت فراگیران بخش داخلی

میثم احسانی، شهناز تفنگچی ها، مزگان محمدی مهر

مقدمه: هر نظام آموزشی مستلزم آن است که ارزشیابی آموزشی درباره دوره‌های آموزشی آن انجام پذیرد و اصلاح و بهبود روند یادگیری در دانشجویان پزشکی سبب ارتقاء عملکرد آن‌ها می‌گردد که در این میان ارزیابی تکوینی در اصلاح و بهبود عملکرد دانشجویان از نقش ویژه‌ای برخوردار است. بر همین اساس هدف این مطالعه بررسی تأثیر ارزیابی تکوینی بر یادگیری دانشجویان بخش داخلی بود. هدف: تعیین اثربخشی آزمون‌های تکوینی در اصلاح و بهبود عملکرد دانشجویان بخش داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش.

روش: در این مطالعه مداخله‌ای که به صورت یک بررسی تجربی انجام شد، تعداد ۴۸ آزمون در ۶۶ نفر از فراگیران بخش داخلی شاغل به تحصیل در بیمارستان امام رضا (ع) در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ مورد بررسی قرار گرفت. افراد به صورت تصادفی ساده در گروه تحت مداخله قرار گرفتند و تأثیر برگزاری آزمون‌های تکوینی بر نمرات حیطه دانش و مهارت آزمون‌های پایانی (آزمون کتبی، نمره بخش و نمره نهایی) بررسی گردید. ادر تحلیل داده‌ها آزمون توصیفی جهت تعیین میانگین و انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی و آزمون تی مستقل برای بررسی فرضیات آزمون با کمک نرم‌افزار SPSS 13 استفاده شد.

نتایج: بر اساس یافته‌های مطالعه، میانگین سنی کارآموزان ۲۳ سال و کارورزان ۲۵ سال بود. ۳۴ کارآموز به عنوان گروه شاهد و ۳۴ نفر کارآموز به عنوان گروه مداخله همچنین ۳۲ کارورز به عنوان گروه شاهد و ۳۲ کارورز به عنوان گروه مداخله شرکت داشتند. در این مطالعه یافته‌ها نشان داد که برگزاری آزمون تکوینی در دانشجویان مقطع کارآموزی بر روی آزمون کتبی اثر بخش بوده است و تفاوت معنی‌داری بین گروه شاهد و مداخله وجود داشت ($P=0/001$). بر اساس نتایج، برگزاری آزمون‌های تکوینی در دانشجویان مقطع کارورزی در نمره بخش ($P=0/09$) و نمره نهایی ($P=0/004$) اثر بخش بوده و تفاوت معنی‌داری بین گروه شاهد و مداخله وجود داشت. بحث: با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر و اثر بخشی برگزاری آزمون‌های تکوینی بر یادگیری دانشجویان پزشکی، توصیه می‌گردد اساتید به استفاده از ارزشیابی تکوینی با هدف بهبود یادگیری دانشجویان توجه نمایند.

کلمات کلیدی: اثربخشی، آزمون‌های تکوینی، دانشجویان پزشکی

منابع:

1. Cauley K, McMillan J. Formative assessment techniques to support student motivation and achievement. The Clearing House: A Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas. 2010; 83 (1): 1-6.
2. Black P, Wiliam D. Developing the theory of formative assessment. Educational Assessment, Evaluation and Accountability. 2009; 21 (1): 5-31.
3. . Palmer E, Devitt P. The assessment of a structured online formative assessment program: a randomised controlled trial. BMC Med Educ. 2014 Jan 9;14:8.
4. Al-Wady NM. Assessment methods in undergraduate medical education. Sultan Qaboos Univ Med J. 2010; 10(2): 203-9.
5. Furman GE, Smee S, Wilson C. Quality assurance best practices for simulation-based examinations. Simul Health. 2010; 5(4): 226-31.

حیطه: ارزیابی دانشجو

بهبود توانایی ارزیابی از تدریس همتایان در دانشجویان پزشکی در شیوه‌یادگیری به کمک همتایان

سحر الماسی ترک، امراله روزبهی

مقدمه: با اضافه شدن دروس دیگر به رشته‌های پزشکی، آموزش علوم تشریحی با چالش وقت محدود و ارائه مطالب خلاصه تر روبرو شده است. کمبود منابع مالی و مدرسین در آزمایشگاه‌های آناتومی این چالش را جدی تر می‌کند. بدیهی است که ارتباط دروس علوم تشریحی و بالین تنگاتنگ است. در گزارشات علمی به دفعات تأثیر به‌کارگیری روش‌ها و ابزارهای متفاوت برای تفهیم سریع تر و تثبیت آموخته‌ها در ذهن فرگیران ارائه شده است. به‌کارگیری شیوه‌های متنوع علاوه بر افزایش علاقه، موجب یادگیری فراگیران با سبک‌های مختلف یادگیری است. در گذشته کارکرد اصلی ارزیابی در سنجش میزان یادگیری خلاصه می‌شد اما این نگاه در حال تغییر است و از ارزیابی به‌عنوان ابزاری برای پیشرفت جنبه‌های مختلف آموزش آکادمیک یاد می‌شود. با انجام این مطالعه قصد داشتیم با فراهم کردن محیطی که دانشجویان احساس کنند همانگونه که همتایان را ارزیابی می‌کنند خود نیز ارزیابی می‌شوند، باعث افزایش درگیر سازی و بینش حرفه‌ای دانشجویان در فعالیت‌های آموزشی شویم.

هدف: بهبود توانایی ارزیابی از تدریس همتایان در دانشجویان پزشکی در شیوه‌یادگیری به کمک همتایان.

روش: در این مطالعه اقدام پژوهی ۹۸ دانشجوی پزشکی که در مهر ۹۶ بافت‌شناسی اختصاصی را انتخاب نموده بودند شرکت کردند. کلیات مباحث در طی پنج جلسه ارائه و طی دو جلسه یادگیری مبتنی بر تیم دانشجویان دو فصل را در حد تسلط یاد گرفتند. نحوه تهیه پاورپوینت و کار با نرم‌افزار اسنچیت در طی یک کارگاه دو ساعته به آن‌ها آموزش داده شد و هر کدام یک محتوای الکترونیک از یک فصل تهیه نمودند و آن موضوع را برای همکلاسی خود ارائه نمودند. تدریس آن‌ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته ۱۶ سؤالی لیکرت پنج گزینه‌ای توسط همتایان مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس محتوای الکترونیک بعدی را تهیه و موضوع را برای همکلاسی خود ارائه نمودند. تدریس آن‌ها از طریق همان پرسشنامه مورد ارزیابی همتایان قرار گرفت. داده‌های با استفاده آزمون تی تست زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: یافته‌های فاز اول و دوم در حیطه‌های هفت گانه به ترتیب عبارت بودند از: در حیطه آمادگی برای تدریس $0/85 \pm 0/57$ و $4/08 \pm 4/9$ ، در حیطه کیفیت ارائه مطالب $4/62 \pm 4/7$ و $4/62 \pm 4/7$ ، در حیطه مدیریت زمان تدریس $4/76 \pm 3/7$ و $4/72 \pm 4/9$ ، در حیطه احترام به همتایان $4/83 \pm 3/2$ و $4/47 \pm 5/2$ ، در حیطه ارتباط با همتایان $4/82 \pm 5/6$ و $4/45 \pm 5/1$ ، در حیطه تسلط علمی $4/77 \pm 4/8$ و $4/59 \pm 6/6$ و جلب علاقه‌مندی دانشجویان $4/79 \pm 6/1$ و $4/48 \pm 1$ گزارش گردید. مقایسه میانگین یافته‌ها ارزیابی همتایان از سخنرانی در فاز دوم نسبت به فاز اول افزایش آماری معنی‌دار ($P \leq 0/05$, $P \leq 0/664$) نشان داد.

بحث: در مطالعات علمی خودارزیابی و ارزیابی همتایان را با شیوه‌های بدیع مورد پژوهش قرار داده و به فواید آن اشاره کرده‌اند ازجمله به‌عنوان روشی از ارزیابی‌های تکوینی و مکمل ارزیابی‌های تراکمی، مفید در ارزیابی حیطه‌های عاطفی مثل مشارکت در کارهای گروهی و حرفه‌ای‌گری، و حیطه مهارتی همانند پریسجرهای بالینی و یا بخشی از سیستم‌های بازخورد چند منبعی که امروزه در علوم سلامت با اقبال عمومی مواجه شده است. در مقاله‌ای که در سال ۲۰۰۵ چاپ شده است، محققین خودارزیابی و ارزیابی همتایان را دروس علوم تشریحی بکارگرفته‌اند تا مهارت‌های ارزشیابی را به دانشجویان آموزش بدهد و برحسب یافته‌ها توصیه کرده‌اند که این آموزش باید از سال‌های ابتدائی ورود به دانشگاه مورد توجه باشد. آموزش مهارت ارزشیابی همان توصیه‌ای است که Sadler و

همکاران نیز در مقاله خود به ضرورت آن تأکید می‌ورزند. با افزایش نتایج مثبت در مرحله دوم مداخله و همخوانی با شواهد علمی دلگرم‌تر از گذشته به بسط و گسترش این نوع مداخلات آموزشی خواهیم پرداخت.

کلمات کلیدی: ارزیابی همتایان، یادگیری

منابع:

1. Orsmond P. Self and peer assessment guidance on practice in bioscience. 1st published in great Britain 2004
2. Sun DL, et al. Peer Assessment Enhances Student Learning: The Results of a Matched Randomized Crossover Experiment in a College Statistics Class. PloS One 10: e0143177
3. Sadler PhM, et al. The impact of self- and peer-grading on student learning. Educational assessment 2006; 11: 1-31.

ارزیابی ۳۶۰ درجه شایستگی فرهنگی دانشجویان مامایی در ارائه مراقبت‌های بارداری

هدی احمري طهران، عصمت جعفریگلو، ساره باکویی، فاطمه احمدی نیا، محدثه شکری، هدی احمري طهران

مقدمه: شایستگی فرهنگی همان درک ارزش‌ها، باورها و عملکردهای بهداشتی مددجویان است که سبب ایجاد رضایت مددجو به وجود آمدن نتایج مثبت در امر مراقبت و ارتقای سلامتی می‌شود. تنوع فرهنگی مادران باردار از جمله مسائلی است که دانشجویان مامایی در محیط‌های بالینی با آن مواجه هستند؛ بنابراین کسب صلاحیت و شایستگی فرهنگی دانشجویان مامایی برای برقراری ارتباط مؤثر با مادران باردار به جهت ارتقای سطح سلامتی آنان مورد تأکید است. در این راستا شیوه‌ی مناسب ارزیابی شایستگی فرهنگی امری ضروری به نظر می‌رسد. ارزیابی ۳۶۰ درجه یا بازخورد چند منبعی، روشی است که ارزیابی شونده توسط اطرافیان ارزشیابی شده و بازخورد دریافت می‌کند.

هدف: مطالعه حاضر با هدف ارزیابی ۳۶۰ درجه‌ی شایستگی فرهنگی در دانشجویان مامایی انجام شد.

روش: این مطالعه به شیوه‌ی مقطعی مقایسه‌ای در مدت ۴ ماه از دوره‌ی کارآموزی در عرصه‌ی دانشجویان مامایی انجام شد. نمونه برابر جامعه و شامل تمامی ۳۶ دانشجوی مامایی در عرصه، ۲ مربی آموزشی، ۲۴ پرسنل بهداشتی و ۱۲۰ نفر از مادران باردار مراجعه‌کننده به دو مرکز بهداشتی درمانی منتخب شهری بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، یک چک‌لیست محقق ساخته‌ی ۲۵ آیتمی با طیف لیکرت چهاررتایی بود که برگرفته از ابزار استاندارد ارزیابی شایستگی فرهنگی ارائه‌ی دهندگان خدمت (HCCPI Schwars) بود که روایی و پایایی آن به شیوه‌ی روایی محتوا و محاسبه‌ی آلفا کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت. ارزیابی هر دانشجو در انتهای هفته چهارم کارآموزی به شیوه‌ی ۳۶۰ درجه توسط خودارزیابی، ارزیابی توسط همتایان، مربی آموزشی، پرسنل بهداشتی و مادر باردار انجام شد. کلیه نکات اخلاقی در انجام پژوهش و محرمانه بودن در نظر گرفته شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری استنباطی ANOVA با استفاده از نرم‌افزار SPSS v21 انجام شد.

نتایج: نتایج نشانگر آن بود که میزان شایستگی فرهنگی دانشجویان مامایی از سطح رضایت‌بخشی برخوردار نیست. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات ارزیابی شایستگی فرهنگی دانشجویان از منابع و دیدگاه‌های مختلف نشان داد که میزان نمره ارزیابی از دانشجو به ترتیب اخذ نمره‌ی بیشتر به "ارزیابی دانشجو توسط خود ۵/۲۶ ± ۷۳/۲۳" ارزیابی دانشجو توسط همتایان ۵/۱۷ ± ۶۵/۰۳" ارزیابی دانشجو توسط مربی آموزشی ۴/۴۵ ± ۴۵/۱۲" ارزیابی دانشجو توسط مادر باردار ۳۸/۰۴ ± ۴/۳۵" و در انتها ارزیابی دانشجو توسط

پرسنل بهداشتی با میانگین و انحراف معیار $10/41 \pm 36/06$ تعلق گرفت. با استفاده آزمون آماری آنووا تفاوت آماری معنی داری بین منابع ارزیابی دانشجوی مشاهده شد ($P=0/03$).

بحث: نتایج نشان داد که سطح شایستگی فرهنگی دانشجویان مامایی رضایت بخش نبود؛ که در این میان میانگین و انحراف معیار نمره‌ی اخذ شده‌ی دانشجویان از ارزیابی توسط پرسنل بهداشتی و مادران باردار نسب به خودارزیابی و ارزیابی توسط هم‌تایان و مربی آموزشی پایینتر بود. با توجه به اینکه دانشجویان مامایی در مراکز بهداشتی درمانی ارتباط نزدیکی با پرسنل بهداشتی و مادران باردار دارند و با توجه به در نظر گرفتن تنوع قومیتی و فرهنگی در میان مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی ضروری است آموزش و ارزیابی توانمندی و شایستگی‌های فرهنگی دانشجویان توسط مربیان آموزشی یک امر مهم تلقی گردد. لذا اجرا، ارزیابی و پایش مستمر برنامه‌های آموزشی در مراکز آموزشی درمانی با تأکید بر نقش اساتید و مربیان در آموزش شایستگی‌های فرهنگی دانشجویان می‌تواند تأثیر بسزایی در ارائه مراقبتهای سلامتی فرهنگ محور داشته باشد

کلمات کلیدی: شایستگی فرهنگی، ارزیابی ۳۶۰ درجه، مادران باردار، دانشجویان مامایی

منابع:

1. Beach MC, Price EG, Gary TL, Robinson KA, Gozu A, Palacio A, Smarth C, Jenckes MW, Feuerstein C, Bass EB, Powe NR. Cultural competency: A systematic review of health care provider educational interventions. Medical care. 2005 Apr;43(4):356.
2. Calvillo E, Clark L, Ballantyne JE, Pacquiao D, Purnell LD, Villarruel AM. Cultural competency in baccalaureate nursing education. Journal of Transcultural Nursing. 2009 Apr;20(2):137-45.
3. McAllister G, Irvine JJ. Cross cultural competency and multicultural teacher education. Review of educational research. 2000 Mar;70(1):3-24.
4. Schwarz JL, Witte R, Sellers SL, Luzadis RA, Weiner JL, Domingo-Snyder E, Page Jr JE. Development and psychometric assessment of the healthcare provider cultural competence instrument. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing. 2015 Apr.

طراحی و روان سنجی ابزار تمایل به کار با سالمندان جهت ارزیابی متقاضیان ورود به رشته سالمندی

یداله ابوالفتحی ممتاز، پریسا ملائی، سیده فاطمه موسوی شیرازی، ندا السادات نظری پناه، فرحناز محمدی شاه‌بلاغی، احمد دلبری، رضا فدای وطن

مقدمه: رسالت اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی، تربیت نیروی انسانی برای ارتقای سلامت آحاد جامعه است. یکی از جمعیت‌های هدف که در واقع حاصل پیشرفت‌های بهداشتی درمانی بوده و در حال افزایش است گروه سالمندان است. به دنبال افزایش جمعیت سالمندان نظام آموزش پزشکی تصمیم به تربیت نیروی انسانی متخصص جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی به سالمندان نموده است. بدیهی است ارائه خدمت به سالمندان، به دلیل ویژگی‌های خاص، نه تنها نیاز به دانش تخصصی دارد بلکه ارائه‌دهندگان خدمات باید دارای انگیزه و تمایل بالایی جهت کار کردن با سالمندان داشته باشند. در سال‌های اخیر ارزیابی متقاضیان به رشته سالمندی مبتنی بر آزمون‌های کتبی و مصاحبه‌های تخصصی بوده است اما بنظر می‌رسد که متقاضیان باید علاوه بر دانش تخصصی از نظر انگیزه و تمایل جهت کار کردن با سالمندان نیز مورد ارزیابی قرار بگیرند. به دلیل عدم وجود ابزاری جهت ارزیابی متقاضیان ورود به رشته‌های مرتبط با سالمندی، مطالعه حاضر به منظور طراحی و روان سنجی ابزار تمایل به کار با سالمندان انجام شد.

هدف: مطالعه حاضر به منظور "طراحی و روان سنجی ابزار تمایل به کار با سالمندان جهت ارزیابی متقاضیان ورود به رشته سالمندی" انجام شد.

روش: مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۶ در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (Theory of Planned Behavior (TPB) و بررسی متون ابزار طراحی شد. از شاخص‌های CVI و CVR جهت بررسی روایی محتوا استفاده شد. در مرحله دوم جهت بررسی روان سنجی، ۵۶۹ نفر از دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی شهر تهران که به روش Multistage Stratified Random Sampling انتخاب شده بودند ابزار را تکمیل نمودند. به منظور بررسی اعتبار ابزار از Construct validity روایی سازه و پایایی درونی Internal consistency reliability استفاده شد. تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

نتایج: نتایج مرحله اول مطالعه طراحی ابزار بود. ابزار پیشنهادی دارای چهار زیر مقیاس پنج گویه‌ای تحت عنوان نگرش نسبت به کار با سالمندان، هنجارهای ذهنی مرتبط به کار با سالمندان، کنترل رفتار درک شده و تمایل به کار با سالمندان بود. نتایج حاصل از CVI و CVR نشان داد که سؤالات ابزار دارای مقدار قابل قبول روایی محتوا بودند. مرحله دوم مطالعه بر روی ۵۶۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران انجام شد. دانشجویان پزشکی بیشترین گروه شرکت‌کننده (حدود ۲۵ درصد) در مطالعه بودند. پایایی درونی برای مقیاس کلی و زیرمقیاس‌ها محاسبه شد. آلفا کرونباخ برای زیرمقیاس "نگرش نسبت به کار با سالمندان"، "هنجارهای ذهنی مرتبط به کار با سالمندان"، "کنترل رفتار درک شده" و "تمایل به کار با سالمندان" ۰/۵۷، ۰/۵۹، ۰/۷۳ و ۰/۸۸ به دست آمد. پایایی درونی برای مقیاس کلی ۰/۸۲ محاسبه شد. نتایج حاصل از روایی سازه با استفاده از AMOS نشان داد که ابزار پیشنهادی دارای برازش مطلوب می‌باشد ($\chi^2/df = 2.39$; GFI = 0.94; AGFI = 0.92; RMSEA = 0.04; PCLOSE = 0.54).

بحث: با توجه به اینکه نتایج روان سنجی نشان داد ابزار پیشنهادی از روایی و پایایی مطلوب برخوردار است لذا پیشنهاد می‌شود ابزار مذکور ضمن بررسی‌های بیشتر، در ارزیابی متقاضیان ورود به رشته‌های مرتبط با سالمندی مورد استفاده قرار بگیرد.

کلمات کلیدی: ابزار تمایل به کار با سالمندان، متقاضیان ورود به رشته سالمندی، آموزش پزشکی

منابع:

1. Kydd, Angela, Theris Touhy, David Newman, Ingegerd Fagerberg, and Gabriella Engstrom. "Attitudes towards caring for older people in Scotland, Sweden and the United States: Angela Kydd and colleagues compare data from three countries to assess what staff think about working in the specialty." *Nursing older people* 26, no. 2 (2014): 33-40.
2. Zisberg, A., Topaz, M., & Band-Wintershtein, T. (2015). Cultural and educational-level differences in students knowledge, attitudes, and preferences for working with older adults: an Israeli perspective. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(2), 193-201.
3. Bakhtiari Harsini, S., Momtaz, YA., Delbari, A., & Sahaf, R. (2017). The Attitudes of Rural Community Health Workers Towards Older Adults in Kermanshah, Iran. *Reviews on Recent Clinical Trials*, 12(2), 139-142.

بررسی تأثیر ارزشیابی تکوینی بر یادگیری خود تنظیم و اضطراب امتحان دانشجویان

معصومه ایمانی پور، اکبر پیروزمش

مقدمه: ارزشیابی به عنوان یکی از عوامل مؤثر در شکل دهی چگونگی یادگیری دانشجویان در آموزش عالی شناخته شده و کیفیت پیامدهای یادگیری به کیفیت ارزشیابی و نوع آن بستگی دارد. ارزشیابی تکوینی به عنوان یکی از روش های ارزشیابی، می تواند دستاوردهای مختلفی را برای دانشجویان به همراه داشته باشد مانند افزایش انگیزه که برای موفقیت تحصیلی لازم هستند. با این حال اغلب مغفول می ماند.

هدف: بر این اساس هدف مطالعه حاضر بررسی تأثیر ارزشیابی تکوینی بر به کارگیری راهبردهای یادگیری خودتنظیم و اضطراب امتحان دانشجویان است.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی دو گروهی است. جامعه مورد پژوهش دانشجویان کارشناسی پرستاری بودند که به دو گروه تجربه و کنترل تقسیم شدند. در گروه تجربه، هر چهار هفته یک امتحان کتبی تکوینی برگزار گردید. در گروه کنترل، تنها امتحان پایان ترم برگزار شد. میزان اضطراب امتحان و به کارگیری راهبردهای یادگیری خودتنظیم توسط دانشجویان در دو نوبت قبل و بعد از مداخله در دو گروه با پرسشنامه پینترچ و دی گروت اندازه گیری شد. در نهایت داده ها با نرم افزار SPSS تجزیه تحلیل شدند.

نتایج: بر اساس نتایج، میانگین و انحراف معیار اضطراب در گروه کنترل، قبل از مداخله (پیش آزمون) $63/18 \pm 5/08$ و بعد از مداخله (پس آزمون) $96/37 \pm 24/2$ بود که به طور معنی داری افزایش داشت ($P=0/001$). در گروه تجربه، میانگین و انحراف معیار اضطراب بعد از مداخله $72/31 \pm 13/3$ نسبت به قبل از مداخله $56/18 \pm 5/08$ کاهش معنی داری نشان داد ($P=0/001$). مقایسه میانگین نمره اضطراب امتحان دو گروه قبل از مداخله، اختلاف آماری معنی داری نداشت ($P=0/87$)؛ اما این اختلاف بعد از مداخله معنی دار بود ($P=0/001$). یافته ها همچنین نشان داد میانگین و انحراف معیار میزان به کارگیری راهبردهای یادگیری خودتنظیم در گروه کنترل، قبل از مداخله (پیش آزمون) $79/13 \pm 76/8$ و بعد از مداخله (پس آزمون) $17/33 \pm 77/3$ بود که به طور معنی داری اختلاف نداشت ($P=0/921$). در حالی که در گروه تجربه، اختلاف میانگین به کارگیری راهبردهای یادگیری خودتنظیم بعد از مداخله $26/94 \pm 44/6$ نسبت به قبل از مداخله $26/78 \pm 77/9$ افزایش معنی داری نشان داد ($P<0/001$). مقایسه میانگین نمره به کارگیری راهبردهای یادگیری خودتنظیمی دو گروه بعد از مداخله از نظر آماری معنی دار بود ($P<0/001$).

بحث: انجام ارزشیابی تکوینی می تواند پیامدهای مثبت و مطلوبی را به همراه داشته باشد. از جمله به کنترل اضطراب امتحان دانشجویان کمک کرده و از پیامدهای منفی اضطراب بر عملکرد واقعی آنان در ارزشیابی پایانی جلوگیری کند. علاوه بر این، تأثیرات مهمی نیز بر رفتارهای یادگیری دانشجویان دارد و می تواند آنان را به سمت استفاده از راهبردهای یادگیری خودتنظیم سوق دهد. بر این اساس توصیه می شود اساتید بیشتر به امر ارزشیابی تکوینی دانشجویان اهتمام داشته باشند. کلمات کلیدی: ارزشیابی، ارزشیابی تکوینی، یادگیری خودتنظیمی، اضطراب

منابع:

1. Frootaghe A, Yazdani S, Raeissadat S, Foroghi M, Mehrabi Y, Safi M, et al. The effect of formative assessment and giving feedback on ECG interpretation skills among cardiovascular residents of Shahid Beheshti university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 13(11):931-941.
2. Ryan RM, Deci EL. Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will? Journal of Educational Psychology. 2006; 74(6):1557-1586.

3. azdani F. Test anxiety and academic performance of nursing students. Quarterly Journal of Nursing Vision. 2012; 1(1):47-58.
4. Rana RA, Mahmood N. The relationship between test anxiety and academic achievement. Bulletin of Education and Research 2010; 32(2):63-74.
5. Yorke M. Formative assessment in higher education: moves toward theory and the enhancement of pedagogic practice. Research in Higher Education. 2003; 45(4):477-501.
6. Barrows J, Dunn S, Carrie A. Anxiety, self-efficacy, and college exam grades. Universal Journal of Educational Research. 2013; 1(3):204-208.
7. Vahedi S, Hashemi T, Shafiei SS. The effect of academic grades, neuroticism and self-regulated learning strategies on academic burnout: Testing a conceptual model. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2014;5(3):71-80.

طراحی، اجرا و ارزشیابی آزمون‌های استدلال بالینی جهت ارزیابی کارآموزان در گروه آموزشی داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

سیده هاله اشرف طالش، امیر حسین کاظمی، ساسان فلاحی، حرمت رحیم زاده اشکلک، نسیم خواجهی راد، محبوبه ابراهیم پور، آناهیتا صادقی، علی علی عسگری

مقدمه: استدلال بالینی به عنوان یکی از اساسی‌ترین مهارت‌های مورد نیاز پزشکان، نقشی بسیار مهم در توانایی تصمیم‌گیری‌های صحیح تشخیصی و درمانی دارد. هم‌زمان با تغییر در کوریکولوم‌های آموزش پزشکی در سطح دنیا، آموزش و ارزیابی استدلال بالینی نیز از دهه ۱۹۷۰ مورد توجه قرار گرفت. در حال حاضر دو تئوری استدلال تحلیلی (Analytic) و غیر تحلیلی (Non-Analytic or Pattern recognition) مبنای آموزش استدلال بالینی در دانشکده‌های پزشکی بزرگ در دنیا است. برای ارزیابی توانایی استدلال بالینی در دانشجویان پزشکی روش‌های معدودی مانند آزمون چندگزینه‌ای اصلاح شده، آزمون‌های استدلالی پیشرفته شامل Key Feature، Comprehensive Integrative Puzzle و Clinical Reasoning Problems وجود دارد. این طرح به منظور سنجش عملکرد و استدلال بالینی کارآموزان داخلی با ترکیبی از این آزمون‌ها در راستای بازنگری شیوه ارزیابی فراگیران طراحی و اجرا شده است.

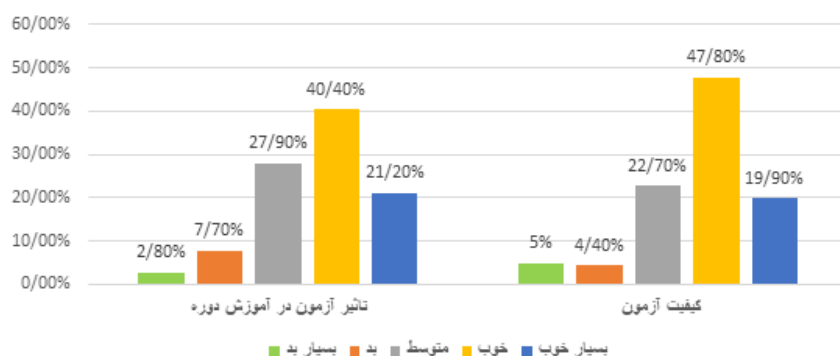
هدف: طراحی، اجرا و ارزشیابی استفاده آزمون‌های استدلال بالینی در ارزیابی عملکرد بالینی کارآموزان در دوره آموزشی داخلی. روش: به منظور انجام این مطالعه مراحل زیر طی شد: (۱) تشکیل کمیته امتحانات کارآموزی متشکل از اعضای هیئت علمی گروه داخلی شش بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه تهران. (۲) تهیه Blue print آزمون بر اساس تظاهرات شایع بالینی در کوریکولوم دوره کارآموزی. (۳) برگزاری کارگاه‌های آموزشی روش‌های ارزیابی استدلال بالینی برای اعضای کمیته امتحانات. (۴) تصمیم‌گیری در مورد نوع آزمون‌ها به صورت ترکیبی از سؤالات چند گزینه‌ای اصلاح شده، Key Feature و Puzzle. (۵) طراحی سؤالات Modified MCQ، Key Feature و Puzzle و نهایی سازی سؤالات در قالب برگزاری پانل خبرگان. (۶) برگزاری کلاس‌های آموزشی برای کارآموزان و برگزاری یک آزمون مقدماتی با تعداد معدودی سؤال Key Feature و Puzzle. (۷) برگزاری دو آزمون متمرکز در پایان دوره داخلی شامل یک آزمون چندگزینه‌ای اصلاح شده به صورت کتبی و یک آزمون کامپیوتری شامل سؤالات Key Feature و Puzzle از نیمه دوم سال ۱۳۹۴ به بعد. (۸) نظرسنجی از فراگیران و آنالیز آماری نتایج آزمون‌ها.

نتایج: نتایج نظرسنجی‌ها که پس از هر دوره از برگزاری آزمون‌ها از ۷۰۰ کارآموز انجام شده است به شرح زیر است: آزمون Key Feature و Puzzle: ۶۱/۶٪ از فراگیران تأثیر آزمون در آموزش دوره را خوب و بسیار خوب ۲۷/۹٪ متوسط ارزیابی نمودند همچنین

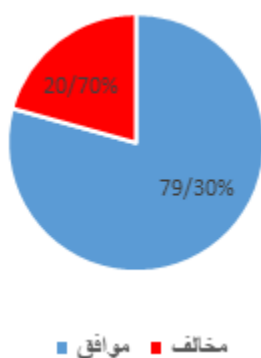
۶۷/۷٪ فراگیران کیفیت آزمون را خوب و بسیار خوب و ۲۲/۷٪ متوسط ارزیابی نمودند (نمودار ۱). ۷۹/۳٪ فراگیران موافق تداوم برگزاری این آزمون‌ها بودند (نمودار ۲). ۲- آزمون Modified MCQ فراگیران سؤالات را منطبق بر تظاهرات شایع در حیطه پزشکی عمومی دانسته و ۷۰٪ آنان نیز سؤالات را در جهت ارزیابی توانایی قوه استدلال بالینی خود می‌دانستند (نمودار ۳). پس از برگزاری هر دوره آزمون نمرات آزمون چند گزینه‌ای کتبی و آزمون کامپیوتری Key Feature و Puzzle آنالیز و با آزمون t مقایسه شدند که با فاصله اطمینان ۹۵٪ و P-Value معادل ۴۶٪ تفاوت معناداری در توانایی این دو نوع آزمون در سنجش توانایی استدلال بالینی فراگیران دیده نشد.

بحث: طبق منابع موجود در زمینه آموزش پزشکی، کاربرد توأم مجموعه‌ای آزمون‌های سنجش توانایی استدلال بالینی در کنار ارزیابی عملکرد دانشجوی در بالین بیماران معیار مناسبی برای سنجش عملکرد بالینی دانشجویان پزشکی است و آزمون چند گزینه‌ای نیز در صورت طرح مناسب سؤالات می‌تواند ابزار مناسبی در این زمینه باشد. در مطالعه ما نیز علاوه بر جلب رضایت قابل قبول فراگیران در زمینه تأثیر برگزاری این شکل آزمون‌ها توانستیم آزمون چندگزینه‌ای را نیز به شکلی طراحی نماییم که استدلال بالینی فراگیران را ارزیابی نماید.

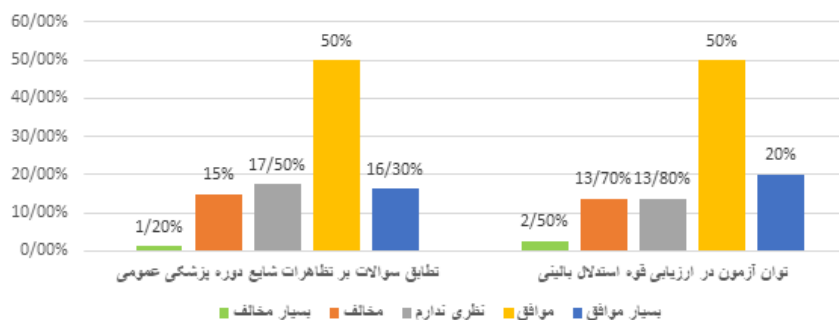
کلمات کلیدی: استدلال بالینی، آزمون چند گزینه‌ای، کارآموزی



نمودار ۱- نظر فراگیران در مورد تأثیر آزمون استدلال بالینی در آموزش دوره و کیفیت آن



نمودار ۲- نظر فراگیران در مورد تداوم آزمون استدلال بالینی



نمودار ۳- نظر فراگیران در مورد تطابق آزمون چهار گزینه‌ای با تظاهرات شایع و توانایی آن در ارزیابی توان قوه استدلال

منابع:

1. Norman G: Research in clinical reasoning: Past history and current trends. Medical Education 2005, 39:418-427.
2. Newble D, Norma G, Van der Vulten CP: Assessing clinical reasoning in. In Clinical reasoning in health professions Edited by: Jones JHM, 2156-188.
3. Harden RM: Preparation and presentation of patient management problems (PMPS). Medical Education 1983, 17(4):255-276.
4. Farmer EA, Page G: A practical guide to assessing clinical decision making skills using the key feature approach. Medical Education 2005, 39:1188-1194.
5. Amini M, Moghadami M, Kojuri J et al. An innovative method to assess clinical reasoning skills: Clinical reasoning tests in the second national medical science Olympiad in Iran. BMC Research Notes 2011, 4:418.
6. Bruggen LV, Woudenberg MM, Spierenburg E et al. Preferred question types for computer-based assessment of clinical reasoning: a literature study. Perspect Med Educ (2012) 1:162-171.
7. Coderre SP, Harasym P, Mandin H, Fick G. The impact of two multiple-choice question formats on the problem-solving strategies used by novices and experts. BMC Med Educ. 2004;4(23):1-9.

مقایسه چهار روش تعیین حد نصاب قبولی درس نشانه شناسی در آزمون بالینی ساختارمند عینی دانشجویان

پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۴

حسن غلامی، حمید مهدوی فرد، عباس مکارم

مقدمه: جهت سنجش توانمندی دانشجویان، در پایان هر درس آزمونی برگزار می‌گردد. یکی آزمون‌های عملی مورد استفاده در رشته‌های پزشکی، آزمون بالینی ساختارمند عینی است. روش‌های مختلفی برای تعیین حد نصاب قبولی در این آزمون وجود دارد که نمره ثابت یکی از آن‌ها است. البته روش‌های دیگری نیز همچون کوهن، رگرسیون مرزی، گروه مرزی، هافستی و غیره نیز وجود دارد. در آزمون درس نشانه شناسی، روش OSCE مورد استفاده قرار می‌گیرد که نمره دهی به روش نمره ثابت است؛ مبنای قبولی، نمره ۱۲ است که در مواردی به کارگیری روش‌های مختلف، حدنصاب‌های متفاوتی می‌دهد. تحقیق حاضر به منظور بررسی چهار روش تعیین حد نصاب قبولی در آزمون و مقایسه آن‌ها با نمره‌ی آزمون جهت به دست آوردن معتبرترین حدنصاب انجام شد.

هدف: تعیین حد نصاب آزمون با روش هافستی، تعیین حد نصاب آزمون با روش گروه مرزی، تعیین حد نصاب آزمون با روش رگرسیون مرزی، تعیین حد نصاب آزمون با روش کوهن.

روش: برای گردآوری داده‌ها، آزمونگران علاوه بر تکمیل چکلیست مربوط به تحقیق را نیز تکمیل نمودند (فرم‌های ۱ و ۲). سپس اطلاعات مربوط به چکلیست و اطلاعات فرم‌های شماره ۱ و ۲ استخراج شده و با در نظر گرفتن نمرات چکلیست‌ها در روش کوهن و در نظر گرفتن نتایج حاصل از فرم‌های ۱ و ۲ و نمرات چکلیست‌ها نقطه برش روش‌های مختلف آزمون تعیین گردید. جهت آنالیز داده‌ها، از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و جهت رسم جداول و نمودارها از نرم‌افزار EXCEL استفاده گردید.

نتایج: از روش کوهن در مقیاس ۲۰، ۱۱/۷۳ نقطه برش به دست آمده بود.

نقطه برش ایستگاه‌های آزمون در روش گروه مرزی به شرح جدول زیر است.

نام ایستگاه	تعداد نمرات ایستگاه	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین نمره	انحراف معیار	حدنصاب ایستگاه
گوارش	۸	۱۵	۲۰	۱۸/۲۵	۱/۶۶	۱۸/۲۵
قلب	۵	۱۶	۲۰	۱۹	۱/۷۳	۱۹
سمع ریه	۲۰	۱۷	۲۰	۱۸/۹۵	۱/۰۵	۱۸/۹۵
مهارت‌های ارتباطی	۳۲	۸	۲۰	۱۳/۷۱	۴/۵۵	۱۳/۷۱
احیاء پایه	۶	۱۶	۱۸	۱۶/۶۶	۱/۰۳	۱۶/۶۶
طب اورژانس	۳۱	۴	۱۵	۱۲/۰۹	۲/۴۴	۱۲/۰۹

حد حدنصاب محاسبه شده جهت کل آزمون به روش گروه مرزی، ۱۶/۴۴ در مقیاس ۲۰ است.

نقطه برش ایستگاه‌های آزمون در روش رگرسیون مرزی به شرح جدول زیر است.

نام ایستگاه	a	b	Y	X	نقطه برش
گوارش	۱۷/۳۳۳	-۰/۱۵۵	۱۷/۷۹۸	۳	۱۷/۸۰
قلب	۱۷/۰۳۷	-۰/۲۷۳	۱۷/۸۵۶	۳	۱۷/۸۶
سمع ریه	۱۸/۷۲۶	-۰/۰۳۵	۱۵/۸۳۱	۳	۱۸/۸۳
مهارت‌های ارتباطی	۱۱/۰۰۳	۱/۳۹۸	۱۵/۱۹۷	۳	۱۵/۲۰
احیاء پایه	۱۴/۴۳۹	-۰/۴۴۹	۱۵/۷۸۶	۳	۱۵/۷۹
طب اورژانس	۷/۰۸۲	۲/۷۲۶	۱۵/۲۶	۳	۱۵/۲۶

نقطه برش به دست آمده با استفاده از روش رگرسیون مرزی عدد ۱۶/۷۹ در مقیاس ۲۰ است.

در روش هافستی، به دنبال رسم محورهای X و Y به دست آوردن مستطیل و رسم قطر مشاهده شد که قطر مستطیل هیچ برخوردی با نمودار تجمعی نمرات دانشجویان ندارد. بنابراین استفاده از این روش در این آزمون جایگاهی ندارد.

بحث: هنگامی که روش‌های مورد استفاده در تحقیق را ملاک ردی یا قبولی قرار دهیم، با توجه به اینکه نقطه برش به دست آمده به روش کوهن ۱۱/۷۳ محاسبه شد، اگر این نقطه برش ملاک قرار گیرد، هیچ دانشجویی رد نخواهد شد. اگر از روش گروه مرزی برای تعیین حد نصاب قبولی استفاده شود که نقطه برش به دست آمده ی آن ۱۶/۴۴ است، ۴۴ نفر از دانشجویان مردود خواهند شد که میزان بالایی برای ردی است؛ اگر از روش رگرسیون مرزی برای تعیین حد نصاب قبولی استفاده شود که نقطه برش ۱۶/۷۹ را به دست داد، ۴۹ نفر از دانشجویان رد خواهند شد که این نیز میزان بالایی برای ردی در یک آزمون است.

با توجه به اینکه اختلاف فاحشی در تعداد قبول شدگان در آزمون میان روش نمره ثابت و کوهن و روش گروه مرزی و رگرسیون مرزی وجود دارد، پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگری که در آن‌ها داوران پیش از برگزاری آزمون بر سر مواد آزمونی به بحث می‌پردازند استفاده گردد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود میانگین روش‌های مختلف، محاسبه و به عنوان نقطه برش در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: آزمون بالینی ساختارمند عینی، روش های تعیین استاندارد، نقطه برش

منابع:

1. Jane reid K, Dodds A. Comparing the borderline group and borderline regression approaches to setting OSCE cut scores, J Contemp Med Edu 2014; 2(1): 8-12
2. Kramer A, Muijtjens A, Jansen K, Dusman H, Tan L, van der Vleuten C. Comparison of a rational and an empirical standard setting procedure for an OSCE. Objective structured clinical examination. Medical Education 2003;2:132-139
3. اجیلی محمد، مرتاض سارا (۱۳۹۱). مقایسه نمره حدنصاب قبولی شرکت کنندگان در آزمون عینی ساختارمند بالینی. گام های توسعه. دوره نهم. شماره اول. صص ۷۷-۸۴.

بررسی تأثیر آموزش همتا بر اضطراب امتحان عملی ساختاریافته عینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا ۱۳۹۶

راحله ثابت سروستانی، فائزه آبادی، فوزیه آبادی

مقدمه: ارزشیابی عملی ساختار یافته عینی (آسکی)، روشی است که مهارت های بالینی دانشجویان را در موقعیت های شبیه سازی شده ارزشیابی می کند. اکثر دانشجویان، این روش را اضطراب آور می دانند بطوریکه می تواند باعث کاهش توانایی مقابله با موقعیت امتحان شود. آموزش همتا می تواند روش آموزشی مفیدی در آموزش مهارت های بالینی باشد. در این روش دانشجویان در امر یادگیری به یکدیگر کمک می کنند و می توانند در کاهش اضطراب ناشی از امتحان تأثیرگذار باشند. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش همتا بر کاهش اضطراب ناشی از امتحان آسکی انجام شده است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش همتا بر کاهش اضطراب ناشی از امتحان آسکی انجام شده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که نمونه آن را ۵۴ نفر از دانشجویان پرستاری ترم یک دانشگاه علوم پزشکی فسا که درس اصول و مهارت های پرستاری داشتند تشکیل می داد، که در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ توسط سرشماری انتخاب شدند. دانشجویان به صورت تصادفی در دو گروه تقسیم شدند. هر دو گروه توسط عضو هیئت علمی آموزش دیدند. در آخر ترم و دو هفته قبل آزمون آسکی گروه آزمون پروسیجرها را توسط همتایان در گروه های کوچک و گروه کنترل با حضور مربی تمرین کرده و رفع اشکال نمودند. دانشجویان ترم ۵ و ۶ به عنوان آموزش دهنده همتا بودند. اضطراب دانشجویان از امتحان آسکی را قبل و بعد از دوره دو هفته ای تمرین، ارزیابی شد. ابزار گردآوری داده، پرسشنامه اضطراب امتحان تای با ۲۵ سؤال بود که دانشجویان بر اساس یک مقیاس چهار گزینه ای (هرگز=۰، به ندرت=۱، گاهی اوقات=۲ و اغلب اوقات=۳) به آن پاسخ می دادند. این پرسشنامه دارای روایی مطلوب و پایایی این پرسشنامه با روش می باشد. ۰/۹۴ ضریب آلفای کرونباخ تجزیه و تحلیل داده ها با محاسبه میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه و مقایسه ها با آزمون تی تست و تی زوجی توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۲۲ انجام شد.

نتایج: میانگین نمرات اضطراب امتحان آسکی قبل از مداخله در گروه آزمون ۶۶/۷۸±۶/۷۸ و در گروه کنترل ۶۵/۲۴±۵/۲۴ بود که تفاوت آماری معناداری نداشتند ($P<0/001$). نتایج آزمون تی تست نشان داد که بعد از آموزش همتا نمره اضطراب امتحان آسکی در گروه آزمون که آموزش را توسط همتایان دریافت کرده بودند به طور معنی داری به ۵۰/۲۱±۴/۵۵ کاهش یافته بود ($P<0/001$)، در حالی که در گروه کنترل تغییر آماری معنی داری ایجاد نشده بود ۶۴/۷۴±۵/۴۵ ($P=0/23$). بعلاوه آزمون تی زوجی اختلاف میانگین نمرات اضطراب امتحان

قبل و بعد از آموزش همتا را در گروه آزمون معنادار نشان داد ($P < 0/001$)، در حالی که در گروه کنترل تغییر آماری معنی داری ایجاد نشده بود ($P = 0/43$).

بحث: پیشنهاد می شود در آموزش دانشجویان پرستاری در مرکز مهارت های بالینی از دانشجویان ترم بالاتر به عنوان همتا در یادگیری در گروه های کوچک استفاده شود. ضرورت دارد پژوهشگران با انجام پژوهش های بیشتر به دنبال گردآوری برنامه های آموزشی با استفاده از همتایان متناسب با نیازهای دانشجویان باشند.

کلمات کلیدی: آموزش همتا، آزمون آسکی، اضطراب آزمون

منابع:

1. Colvin JW, Ashman M, 2010. Roles, risks, and benefits of peer mentoring relationships in higher education. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning* 18 (2), 121–134.
2. Dennison S, 2010. Peer mentoring: untapped potential. *Journal of Nursing Education*. 49 (6):340–34
3. Giordana S, Wedin B, 2010. Peer mentoring for multiple levels of nursing students. *Nursing Education Perspectives*. 31 (6): 394–396.

حیطه: مشاوره و حمایت دانشجویی

طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه فرهنگی - آموزشی گذار مجازی از دبیرستان به دانشگاه: گامی در جهت مدیریت آشناسازی و تطبیق دانشجویان پزشکی جدیدالورود با دانشگاه

صادق جهان، کسری حاتم پور، محبوبه خباز مافی نژاد، محمدطاهر احمدی، محمدرضا گنج دانش، نگار سادات احمدی، زهرا ولیزاده

مقدمه: یکی از چالش برانگیزترین فازها برای دانشجویان، مرحله انتقال آنان از دبیرستان به دانشگاه اشاره شده است. دانشجویان تا پیش از ورود به محیط دانشگاه، هیچ گونه آشنایی با این محیط نداشته و از نقش‌ها و انتظارات موجود اطلاعی ندارد. از این رو، اغلب دانشجویان به‌ویژه دانشجویان پزشکی به دلیل طولانی‌تر بودن دوره آموزشی شان، این مرحله را به‌عنوان مرحله دشوار تلقی می‌کنند و ممکن سطح بالایی از اضطراب و نگرانی را تجربه کنند. مطالعات موجود در حوزه آموزش پزشکی نشان‌دهنده شواهد قانع‌کننده‌ای از ارتباط بین گذار دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلی و افزایش سطح استرس و بروز احساسات منفی در آنان است. مطالعات گوناگون صورت گرفته نیز تأیید کننده‌ی این موضوع است که انتقال از دبیرستان به دانشگاه یک تجربه بسیار استرس‌زا برای دانشجویان تلقی می‌گردد که قاعدتاً یک راه برای کاهش بروز این مشکل، مدیریت بهتر آشناسازی و تطبیق آنان با دانشگاه است.

هدف: این طرح، با هدف کمک به دانشجویان جدیدالورود برای گذار از این دوران متلاطم و تطبیق سریع‌تر آنان با شرایط جدید، برنامه‌ای به‌منظور تسهیل ارتباط و تعامل با دانشجویان پزشکی جدیدالورود ۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی و اجرا شد. روش: این برنامه در چند فاز انجام شد. (۱) در فاز نیازسنجی، بر اساس مرور متون صورت گرفته در مقالات و تجارب سایر دانشگاه‌های دنیا و همچنین بررسی نظرات دانشجویان ورودی‌های قبل با استفاده از پرسشنامه‌ای حاوی ۱۸ سؤال انجام شد. (۲) فاز طراحی برنامه از طریق برگزاری جلسات منظم هفتگی در دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی انجام شد. پرسشنامه ارزشیابی برنامه منطبق بر اهداف مورد انتظار مشتمل بر ۳۶ سؤال بسته و باز پاسخ در انتهای دوره در اختیار شرکت‌کنندگان در دوره قرار گرفت. روایی محتوایی پرسشنامه توسط ۷ نفر از متخصصان و روایی صوری توسط بررسی نظرات ۵ نفر از دانشجویان پزشکی در خصوص قابل فهم بودن و مناسب بودن آیت‌ها بررسی شد. پایایی پرسشنامه از طریق بررسی همسانی درونی آیت‌های پرسشنامه با محاسبه آلفای کرونباخ (۰/۷۴) اندازه‌گیری شد.

نتایج: تعداد کل دانشجویان پزشکی، ۱۹۳ نفر بود که تعداد ۱۰۰ پرسشنامه تکمیل و برگردانده شد. به‌طورکلی، ۸ بعد ازآنکه چارچوب اولیه برنامه مشتمل بر ۶ بخش: (۱) بخش فیلم‌های آموزشی؛ و (۲) بخش مطالب کاربردی؛ (۳) بخش تهران شناسی؛ (۴) بخش اطلاعات فرهنگی؛ (۵) بخش پرسش و پاسخ؛ (۶) اخبار و اطلاعیه‌ها مشخص شد، در جلسه‌ای با حضور نمایندگان دانشجویان و متخصصان بحث و بررسی شد. (۳) در فاز اجرا، برنامه مورد نظر برای دانشجویان جدیدالورود پزشکی در ابتدای ورودشان به دانشگاه در قالب دوره ۲۰ روزه ارائه شد. نتایج حاصل از نظرسنجی نشان داد که در اکثر آیت‌های پرسشنامه بیش از ۶۵ درصد دانشجویان معتقد بودند که برنامه‌های ارائه‌شده توانسته است آن‌ها را برای حضور در دانشگاه آماده سازد.

بحث: یافته‌های حاصل از نظرسنجی نشان‌دهنده‌ی لزوم طراحی و اجرا برنامه‌های گذار جهت آماده‌سازی دانشجویان پزشکی برای ورود به دانشگاه به‌منظور کاهش چالش‌های پیش رو است. نتایج حاصل از برنامه نشان‌دهنده‌ی رضایتمندی دانشجویان از شرکت در برنامه است. از نقطه‌نظر کلیری و همکاران، علی‌رغم اشتیاق و انگیزه بالای دانشجویان در بدو ورود به دانشگاه، نتایج حاصل از مطالعات نشان می‌دهد که اغلب دانشجویان در فرایند گذار از دبیرستان به دانشگاه با فاز جدیدی از زندگی‌شان مواجه می‌شوند که این موضوع برایشان قدری چالش برانگیز است. هافمن و همکاران، برای گذار موفقیت‌آمیز، ارائه یک برنامه آکادمیک دقیق را ضروری دانستند.

کلمات کلیدی: گذار، سازگاری، جدیدالورود، دانشجوی پزشکی، دانشگاه

منابع:

1. Keup JR. Great expectations and the ultimate reality check: Voices of students during the transition from high school to college. *Naspa Journal*. 2007;44(1):3-31.
2. Teunissen PW, Westerman M. Opportunity or threat: the ambiguity of the consequences of transitions in medical education. *Medical education*. 2011;45(1):51-9.
3. Helmers KF, Danoff D, Steinert Y, Leyton M, Young SN. Stress and depressed mood in medical students, law students, and graduate students at McGill University. *Academic Medicine*. 1997;72(8):708-14.
4. Cleary M, Walter G, Jackson D. "Not always smooth sailing": mental health issues associated with the transition from high school to college. *Issues in mental health nursing*. 2011;32(4):250-4.
5. Hoffman N, Vargas J, Santos J. Blending high school and college: Rethinking the transition. *New Directions for Higher Education*. 2008;2008(144):15-25.

تبیین چالش‌های طرح استاد مشاور و راهکارهای بهبود اجرایی آن از دیدگاه اساتید و دانشجویان: یک مطالعه کیفی

معصومه هاشمیان، رضا شهرآبادی، علی مهری، حمید جوبینی

مقدمه: طرح استاد مشاور در راستای هدایت هدفمند امور تحصیلی دانشجویان جهت رشد و شکوفایی هر چه بیشتر آنان به‌منظور پیشگیری از افت تحصیلی، فراهم کردن زمینه ارتقای علمی و رفع مشکلات مختلف دانشجویان تنظیم شده است. با این حال در اجرا دچار مشکلاتی شده است، به‌طوری‌که ارائه مشاوره نتوانسته است جایگاه رضایت‌بخشی برای دانشجویان داشته باشد.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین موانع اجرای طرح استاد مشاور و راهکارهایی جهت بهبود آن از دیدگاه اساتید و دانشجویان انجام شد. روش: این پژوهش یک مطالعه کیفی است که در سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار انجام شد. مشارکت‌کنندگان با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها با کمک ۸ مصاحبه با اساتید به‌صورت نیمه ساختار یافته و ۴ مصاحبه‌های گروه محور (۴ گروه ۴-۶ نفره) جمع‌آوری گردید. در تمامی مصاحبه‌ها و بحث‌های گروهی، صحبت‌های افراد با اجازه آنان ضبط و سپس روی کاغذ پیاده‌سازی شده و در نهایت از اطلاعات به‌دست‌آمده، موضوعات اصلی استخراج شده و کدگذاری شدند. مصاحبه‌ها با روش تحلیل محتوای گرنهایم و لاندمن آنالیز شدند. جهت حصول دقت و استحکام داده‌ها، معیار مقبولیت، قابلیت انتقال، قابلیت وابستگی و قابلیت اعتماد داده‌ها بررسی گردید.

نتایج: یافته‌های پژوهش تحت دو طبقه اصلی موانع اجرای طرح استاد مشاور از دیدگاه اساتید و دانشجویان و راهکارهای بهبود طرح استاد مشاور از دیدگاه اساتید و دانشجویان مفهوم‌پردازی گردید. یافته‌های اصلی عبارت بودند از دید دانشجویان: موانع ۱- اختصاص ندادن زمان کافی برای دانشجویان ۲- عدم آگاهی دانشجویان از وظایف استاد مشاور در زمینه‌های مختلف آموزشی، فرهنگی، خانوادگی، اجتماعی و غیره ۳- عدم حضور استاد مشاور در ساعات تعیین شده ۴- عدم رعایت جنسیت در انتخاب استاد مشاور بود. راهکارهای پیشنهادی دانشجویان: هم رشته‌ای بودن استاد مشاور و دانشجو، داشتن وقت آزاد، برخورداری استاد مشاور از برقراری ارتباطات قوی، انتخاب استاد مشاور با توجه به نظرات اکثر دانشجویان و اعتماد داشتن دانشجو به استاد مشاور و ایجاد فضای دوستانه و معرفی استاد مشاور به دانشجویان در جشن ورود به دانشگاه عنوان شد. موانع از دید اساتید: عدم اطلاع کافی از طرح وظایف استاد مشاور، تداخل وظایف استاد مشاور با وظایف اداره آموزش و مشاوره و عدم انجام نیازسنجی برای طرح مشاور بود. راهکارهای پیشنهادی اساتید:

برگزاری جلسه معارفه استاد مشاور برای دانشجویان در اول ترم، به کارگیری یک یا دو نفر استاد علاقه‌مند به جای چند نفر در هر دانشکده، الزام کردن اساتید مشاور به حضور در اردوهای دانشجویی برای ارتباط بیشتر، الزامی بودن تأییدیه انتخاب واحد توسط استاد مشاور، تعیین ساعات حضور با توجه به برنامه درسی دانشجویان و برگزاری کارگاه فنون مشاوره برای اساتید عنوان گردید. بحث: برنامه‌ریزی جهت رفع موانع مطرح شده و به کارگیری راهکارهای پیشنهادی می‌تواند در بهبود اجرایی طرح استاد مشاور مؤثر باشد و باعث کاهش افت تحصیلی و مشکلات آموزشی دانشجویان همچنین پیشرفت تحصیلی و افزایش انگیزه و اعتماد به نفس در او جهت ادامه تحصیل می‌شود.

کلمات کلیدی: طرح استاد مشاور، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

منابع:

1. Ministry of Health and Medical Education. 25th Meeting of Planning High Commission in Medical Sciences. 2003.
2. Essor's Performance, Method Of Selection, Description Of Duties And The Extent Of Responsibilities. 2002.
3. Rabiei M, Siyadat S. A survey of career counseling needs of Shahre-Kord University students. Counseling Research & Developments. 2007;22(1):89-106.
4. Delaram M. Students' satisfaction about the performance of academic advisors before and after implementation of the AdvisorsProject in Shahrekord University of Medical Sciences. The Journal of Medical Education and Development. 2013;8(3):33-43.
5. Allahvirdiyani K. Evaluate implemented academic advisor of Shahed students in Tehran State Universities through CIPP evaluation model. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;15:2996-8.
6. Healey D. Acceptability of Behavioral Bully Interventions: Mexican Descent and White American Elementary School Students' Ratings of Assertiveness and Seeking Adult Help Skills: ProQuest; 2008.

تبیین تجربیات دانشجویان از مشاوره گرفتن در دانشگاه: از دوستان ترم بالایی‌ام خیلی راهنمایی می‌گیرم

فاطمه چورلی، مهدی رجب پور عارفی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

مقدمه: ورود به دانشگاه، ورود به محیطی جدید است که از لحاظ آموزشی تفاوت‌های آشکاری با محیط‌های آموزشی قبلی داشته و دانشجویان با ورود به آن، با مسائل و معضلاتی جدید رو به رو خواهند شد که فائق آمدن بر آنها نیاز به وجود یک مشاور در کنار دانشجو را ضروری جلوه خواهد داد. دانشجویان در دانشگاه به دلایل بسیاری از جمله تحصیلی، خانوادگی، اقتصادی، عاطفی، ارتباطی، رشد استعداد درخشان نیاز به مشاوره دارند.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان از مشاوره گرفتن در دانشگاه می‌باشد.

روش: این مطالعه که با رویکرد تحلیل محتوای در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه پژوهش دانشجویان علوم پزشکی بودند. مشارکت‌کنندگان ۱۰ نفر از دانشجویان با نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با حداکثر تنوع که تجربه حداقل دو ترم دانشجو را داشتند وارد مطالعه شدند. اشباع داده‌ها ملاک تعداد نمونه‌ها بود. ابزار گردآوری داده، از طریق مصاحبه جمع‌آوری شد. از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تجربیات خود را از مشاوره گرفتن در دانشگاه بیان نمایند. مصاحبه‌ها دست‌نویس، کدگذاری و طبقه‌بندی شدند.

نتایج: مضامین اصلی این مطالعه، مفید بودن، انگیزه گرفتن، کارساز بودن، راهنمایی شدن، حل مشکل، بهبود روابط، مؤثر بودن، قانع شدن، کسب تجربه و کارساز نبودن استخراج شد. دانشجویان از استاد مشاور تحصیلی، اساتید مربیان، مرکز مشاوره، دانشجویان ترم‌های

بالا تر مشاوره می گرفتند. زمانی که با مشکل مواجهه می شدند آن ها با توجه به مشکل و نوع صمیمیت و اعتماد از افراد مشاوره می گرفتند. مشکلاتی که باعث مشاوره می شد، مسائل آموزشی، خانوادگی، اقتصادی، عاطفی و ازدواج، مشکلات ارتباطی و انضباطی، راهنمایی برای اهداف آینده بود. دانشجویان با مشاوره توانسته بودند برخی از مشکلات خود را حل نمایند. از دانشجویان ترم بالا به عنوان مفیدترین منبع مشاوره ذکر کردند.

بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است دانشجویان نیاز مبرمی به مشاوره در زمان دانشجویی دارند؛ اما استفاده از منابع متعدد در مشاوره و گرفتن مشاوره از دانشجویان ترم بالا و یا همکلاسی ها هر چند در این مطالعه مفید و کارساز بود اما نیاز است در زمینه منابع مشاوره در دانشگاه و تخصصی و کارساز کردن دفاتر مشاوره اقداماتی ضروری صورت گیرد. کلمات کلیدی: مشاوره دانشجویی، آموزش، دانشگاه، علوم پزشکی

منابع:

1. حبیب زاده عباس. بررسی علل مراجعه دانشجویان به مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه قم. نشریه: فرهنگ در دانشگاه اسلامی. شماره: پاییز ۱۳۹۲؛ دوره ۳ شماره ۳ (پیاپی ۸): صفحه ۴۵۵ تا صفحه ۴۷۴.
2. نورانی پور رحمت اله. پژوهش های مشاوره (تازه ها و پژوهش های مشاوره) شماره: بهار و تابستان ۱۳۷۹؛ دوره ۲ شماره ۶-۵: صفحه ۴۱ تا صفحه ۵۶.
3. شکورنیا عبدالحسین، مهتدی احمد رضا، الهام پور حسین. علل مراجعه دانشجویان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز. نشریه: مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. شماره: مرداد ۱۳۹۲؛ دوره ۱۳ شماره ۵ (پیاپی ۵۵): صفحه ۳۸۸ تا صفحه ۳۹۸.
4. سپهوند محمدعلی. بررسی مسایل و مشکلات عاطفی، رفتاری، خانوادگی و شخصیتی مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه لرستان در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸ مجله علوم تربیتی و روانشناسی. شماره: بهار و تابستان ۱۳۷۹؛ دوره ۷ شماره ۲-۱: صفحه ۱۴۱ تا صفحه ۱۵۰.

حمایت مربی در محیط بالینی از دیدگاه دانشجویان مامایی

سهیلا ضیائی

مقدمه: آموزش بالینی مجموعه ای از تجارب برنامه ریزی شده بر بالین بیمار است که در آن ها، دانشجویان ضمن مشارکت در روند مراقبتی، مهارت، نگرش و دانش کسب می کنند. ماهیت این تجارب، نه تنها بر یادگیری اثر می گذارد؛ بلکه بر سازگاری فرهنگی حرفه ای دانشجویان مؤثر بوده، کیفیت و موفقیت برنامه ی آموزشی را تعیین می کند. کیفیت تجارب بالینی خود متأثر از فرهنگ یادگیری، شرایط محیطی، مشارکت اعضای تیم درمانی و نظارت و حمایت ارائه شده به دانشجو می باشد. مشکلات حمایتی دانشجویان در محیط های بالینی یکی از چالش های مدیران مدارس پرستاری - مامایی بوده و هست. بسیاری معتقدند که مربی و مربیگری، سنگ بنای حمایت در محیط بالینی است. گرچه مربیگری یک ارتباط حمایتی در کمک به توسعه ی حرفه ای و پذیرش نقش فرد است؛ اما دقیقاً مشخص نیست که از نظر دانشجویان کدام گفتار، رفتار و عملکرد مربی حمایتی است. لذا بررسی حاضر با هدف تعیین مصادیق حمایت مربی در محیط بالینی از نظر دانشجویان مامایی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون طراحی و اجرا شد.

هدف: تعیین مصادیق حمایت مربی در محیط بالینی از نظر دانشجویان مامایی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون

روش: در این مطالعه از دو روش تحلیل محتوا و توصیفی-تحلیلی برای کسب اطلاعات استفاده شد. در ابتدا، برای یافتن مصادیق حمایت مربی از دانشجو، از ۳۰ دانشجوی مامایی ترم ۶ خواسته شد؛ تجارب بالینی خود که در آن احساس دریافت حمایت از سوی مربی داشته‌اند و تجاربی که نیاز به حمایت از سوی مربی داشته؛ اما حمایتی دریافت نکرده‌اند را با توضیح حمایت دریافت شده و حمایت مورد نیاز دریافت نشده، مکتوب کنند. سپس، کدهای به‌دست‌آمده از تحلیل تجارب مکتوب دانشجویان، به‌صورت ۱۹ موقعیت حمایتی بالینی در سه بعد اطلاعاتی، ابزاری و عاطفی نوشته و جهت تأیید از نظر سایر دانشجویان، در قالب پرسشنامه در اختیار ۱۰۰ دانشجو ترم ۶ و بالاتر (به استثنای ۳۰ دانشجوی اولیه) قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات مرحله دوم، از نرم‌افزار SPSS vs19 استفاده شد برای بیان فراوانی پذیرش هر موقعیت حمایتی و تفاوت‌های احتمالی نظرات بین گروه‌های مختلف دانشجویی به ترتیب آزمون‌های توصیفی و آزمون مربع کای استفاده شد.

نتایج: در فرآیند تحلیل محتوا، سه طبقه اصلی (حمایت عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی) و ۶ طبقه فرعی (احترام، تقویت اعتماد به نفس، تقویت استقلال، کاهش تنش، نیاز آموزشی و ارائه بازخورد) از ۲۰ کد استخراج شده از بررسی دست‌نوشته‌ها استخراج شد؛ و تم اصلی "پذیرش دانشجو در محیط بالینی به‌عنوان دانشجو" از مجموعه یافته‌ها برگزیده شد. در بررسی توصیفی، فراوانی پاسخ‌ها نشان داد که ۸۰/۶۶٪ دانشجویان یکی از رفتارهای عاطفی مربی، ۷۰٪ یکی از اقدامات ابزاری و ۴۱٪ یکی از رفتارهای اطلاعاتی و بازخوردی را حمایتی دانسته‌اند. دریافت اعتماد به نفس (۹۷٪)، سرزنش نشدن (۸۷٪)، اجازه تکرار پروسیجر بر بیمار تا کسب موفقیت (۸۷٪)، با ارزش جلوه دادن عملکرد دانشجو (۸۴٪)، اجازه کار بدون نظارت به دنبال اولین اقدام قابل قبول یا در رابطه با آموخته‌های قبلی (۷۸٪) از مصادیق حمایت مربی از نظر دانشجویان بود.

بحث: دانشجویان مورد مطالعه رفتارهای عاطفی و کمک‌های ابزاری مربی را بیشتر از عملکرد آن‌ها در ارائه اطلاعات و بازخورد حمایتی دانسته‌اند. نوع حمایتی که دانشجو بیشتر نیاز دارد در ارتباط مربی - دانشجو مهم است. تمرکز بر ارائه اطلاعات تئوریک و عملی جهت تعمیق یادگیری دانشجو درحالی‌که او بیشتر به حمایت عاطفی یا ابزاری نیاز دارد؛ علاوه بر ایجاد احساس ناخوشایند در مربی، احساس بی‌پناهی و عدم حمایت را به دانشجو القا خواهد کرد. این امر توجه بیشتر مربیان را به نقش آموزشی خود جلب کرده و تجدید نظر در عملکردشان را می‌طلبد. از طرفی لازم است که دانشجویان درک خود نسبت به حمایت و انتظارات خود از نحوه ابراز حمایت را در شرایط مختلف بازنگری کنند و دریابند که تمام آنچه در حول تقویت کفایت، شایستگی و صلاحیت حرفه‌ای آن‌ها انجام می‌شود؛ حمایت است.

کلمات کلیدی: حمایت، مربی، آموزش بالینی، دانشجویان مامایی

منابع:

1. Okoronkwo I L, Et al. Students' perception of effective clinical teaching and teacher behaviour. Open Journal of Nursing, 2013; 3: 63-70.
2. Joolae S, Et al. Support in Clinical Settings as Perceived by Nursing Students in Iran: A Qualitative Study. Nurs Midwifery Stud. 2016 March; 5(1): e31292.
3. Muleya, C.M., Et al. Nursing and Midwifery Students' Perception and Experiences of Mentorship: A Systematic Review. Open Journal of Nursing, 2015; 5, 571-586.

معنای زندگی دانشجویی از دیدگاه دانشجویان مامایی: مسیر طولانی و پرمایه برای رسیدن به هدف

فاطمه سادات موسوی، ساناز نصرآبادی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

مقدمه: از آنجائی که رشته مامایی یکی از رشته‌هایی است که به جهت تأمین سلامت اقشار آسیب‌پذیر جامعه از اهمیت ویژه‌ای در گروه‌های آموزشی علوم پزشکی برخوردار هستند. درک معنی زندگی دانشجویی در دوران دانشجویی به دلیل نیاز به کسب حداکثر علم و آگاه و مسئولیت‌پذیری در انجام وظایف خود می‌تواند کمک‌کننده باشد.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین معنای زندگی دانشجویی از دیدگاه دانشجویان مامایی می‌باشد.

روش: این پژوهش به روش کیفی با رویکرد تحلیل محتوی می‌باشد. نمونه مورد مطالعه به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب گردیدند. در این مطالعه ۱۵ دانشجوی مامایی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۶ مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته بود. سؤال اصلی این مطالعه، معنی زندگی دانشجویی را بیان نمایید؟ از سؤالات کاوشی، چرا، چگونه برای به دست آوردن عمق اطلاعات استفاده شد. هر مصاحبه بر روی نوار ضبط گردید. تجزیه و تحلیل اطلاعات از طریق تحلیل محتوی انجام گرفت.

نتایج: مضامین اصلی این مطالعه "به استقلال رسیدن"، "انعطاف‌پذیری"، "یادگیری روابط اجتماعی و تعاملات"، "تکامل ذهنی و عقلی"، "کسب علم و مهارت"، "آینده روشنی پیش رو داشتن" بود. مسائل عاطفی، دوری از خانواده، مسائل اقتصادی، زندگی در خوابگاه، از مسائلی بود که به زندگی دانشجویان معنی داده بود و آن‌ها این زندگی را به مثابه زندگی سربازی برای پسران تجربه نمودند. بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است که دانشجویان مامایی، آینده روشنی از تلاش‌های دانشجویی خود داشتند و زندگی دانشجویی که با توجه به سختی‌هایش به علت کسب تجربیات و هدفمند بودن جالب می‌دانستند.

کلمات کلیدی: معنای زندگی، مامایی، دانشجوی، علوم پزشکی

منابع:

1. طالب زاده شوشتری لیلا، منادی مرتضی، خادمی اشکذری ملوک، خامسان احمد. شناسایی معنای زندگی در دانشجویان: یک مطالعه پدیدارشناسی. مقاله ۴، دوره ۶، شماره ۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۵، از صفحه ۵۹ تا ۷۶.
2. خدادادی سنگده جواد، حقانی مجتبی، طاهری مهدی، رضایی آهوانویی محسن، رنجگر پریسا. رابطه امیدواری، تجارب معنوی روزانه و کیفیت زندگی در دانشجویان مجرد دانشگاه تربیت‌معلم تهران سال تحصیلی ۹۰-۹۱. مقاله ۵، دوره ۹، شماره ۲ - شماره پیاپی ۲۴، تابستان ۱۳۹۴، صفحه ۳۸-۴۸.
3. البرزی شهلا، البرزی محبوبه. بررسی رابطه خودمختاری و کیفیت زندگی در دانشجویان استعدادهای درخشان دانشگاه‌های شیراز، پاییز ۱۳۸۵ - شماره ۳۹ از صفحه ۳۲۱ تا صفحه ۳۲۴.

بررسی چالش‌های نظام استاد مشاور در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز و ارائه راهکارهای اصلاحی

برای ارتقاء آن در سال ۱۳۹۶

فریبا سالک رنجبرزاده، رضا غفاری، سوسن حسن‌زاده سلماسی، پریسا گل‌عنبر، حوریه سربازوطن، نازیلا متربصون

مقدمه: راهنمایی و مشاوره دانشجویان جهت ارتقا و هدایت هدفمند امور تحصیلی و رشد و شکوفایی هر چه بیشتر آنان با پیشگیری از افت تحصیلی، فراهم کردن زمینه‌های ارتقاء علمی و رفع مشکلات آموزشی، پژوهشی، فردی، اجتماعی، عاطفی و رفاهی دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلی از وظایف اصلی اعضای هیئت علمی می‌باشد. شواهد نشان‌دهنده عدم موفقیت کامل این نظام به دلیل وجود پاره‌ای از مشکلات می‌باشد. هدف این مطالعه بررسی چالش‌های پیش روی نظام استاد مشاور از دیدگاه اساتید مشاور و دانشجویان و ارائه راهکارهای اصلاحی در دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود.

هدف: تعیین وضعیت نظام استاد مشاور در دانشکده‌ها، تعیین چالش‌های مربوط به نظام استاد مشاور از دیدگاه اساتید مشاور، ارائه راهکارهای اصلاحی

روش: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی می‌باشد. در فاز اول وضعیت جاری نظام استاد راهنما از نظر دانشجویان بررسی شد. بدین منظور کلیه دانشجویان علوم پزشکی وارد مطالعه شدند. تعیین نمونه با استفاده از جدول مورگان و انتخاب نمونه از طریق نمونه‌گیری تصادفی بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که با استفاده از آئین‌نامه نظام استاد مشاور و مرور متون علمی تنظیم شد. پرسشنامه شامل مشخصات فردی، ۱۶ سؤال در خصوص وضعیت نظام استاد مشاور، ۱۲ سؤال برای سنجش رضایتمندی و سؤالات باز بود. برای تعیین روایی پرسشنامه، از شاخص روایی محتوا و تعیین پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید ($R=0/96$). اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق سؤالات بسته با استفاده از آمار توصیفی و سؤالات باز با کدگذاری و طبقه‌بندی مفهومی پاسخ‌ها تجزیه و تحلیل شد. در فاز دوم به منظور بررسی چالش‌ها، نتایج به دست آمده در یک FGD با حضور مسئولین اساتید مشاور دانشکده‌ها و چند تن از اساتید راهنما که به صورت هدفمند انتخاب شده بودند مطرح گردید سپس نظرات خود آنان نیز در مورد چالش‌های این نظام مطرح و مورد بحث و بررسی قرار گرفت و راهکارهای پیشنهادی برای هر کدام از آن‌ها ارائه گردید.

نتایج: دانشجویان وضعیت نظام استاد مشاور را با میانگین $31/49 \pm 93/23$ در سطح متوسط ارزیابی کردند و میزان رضایت آنان از عملکرد این نظام بود. نتایج حاصل از پاسخ سؤالات باز نشان داد بیش از ۷۰٪ مفاد آئین‌نامه نظام استاد مشاور در دانشکده‌ها عملیاتی و اجرا می‌شود. در بررسی چالش‌های پیش روی این نظام به موارد زیر دست یافتیم: عدم شرکت داوطلبانه دانشجویان در جلسات مشاوره، توجیه نبودن دانشجویان و اساتید در خصوص نظام استاد مشاور، گرایش دانشجویان به حل مشکل از طریق مراکز خصوصی به دلیل عدم اطمینان به اساتید مشاور، عدم تمایل دانشجویان به آگاه شدن اساتید از مسائل خصوصی‌شان، عدم آشنایی اساتید با آئین‌نامه‌ها و مقررات آموزشی، استفاده از اساتید غیرعلاقه‌مند به دلیل کمبود استاد، عدم وجود ساز و کارهای انگیزشی برای اساتید مشاور، آشنا نبودن اساتید مشاور با مراکز مناسب ارجاع، مناسب نبودن عنوان بکارگرفته شده برای این نظام، نبود مکان مناسب برای مشاوره خصوصی، نبود قدرت اجرایی کافی اساتید مشاور. راهکارهای ارائه شده بدین شرح بود: الزامی شدن شرکت در جلسات مشاوره عمومی حداقل دو بار در طول ترم، آشناسازی دانشجویان در بدو ثبت نام با این نظام و اساتید، آشناسازی اساتید با مفاد آئین‌نامه استاد مشاور و سایر آئین‌نامه‌ها و مقررات آموزشی، شناسایی منابع ارجاع مناسب خارج از دانشگاه، افزایش قدرت اجرایی اساتید مشاور، تغییر نام نظام استاد مشاور به استاد پشتیبان، اختصاص مکان‌های مناسب خصوصی برای مشاوره، شناسایی دانشجویان نیازمند مشاوره و کمک بیشتر.

بحث: علیرغم عملیاتی شدن بیش از ۷۰٪ از مفاد آئین نامه نظام استاد مشاور که نشان دهنده عدم وجود مشکلات عدیده در استقرار نظام استاد راهنما در دانشگاه می باشد، رضایتمندی دانشجویان در حد مطلوب نمی باشد. مشکل بیشتر مربوط به عدم توانایی اساتید راهنما در جلب اعتماد دانشجویان و ایفای نقش خود و عدم امکان کمک به دانشجویان توسط اساتید مشاور به دلیل عدم وجود قدرت اجرایی در آن ها می باشد.

کلمات کلیدی: نظام استاد مشاور، دانشگاه علوم پزشکی

منابع:

1. سیدمجیدی م، جهانیان ا. بررسی نظرات دانشجویان علوم پزشکی بابل در مورد عملکرد اساتید در زمینه مشاوره و راهنمایی تحصیلی. مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد. ۱۳۹۲، ۸(۲): ص ۲ تا ۱۴.
2. خدایاریان م، میرمحمدی س، سلیمی ط. شناسایی ابعاد صلاحیتی استاد راهنما از دیدگاه دانشجویان پرستاری: تحقیق کیفی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۹۰-۱۱(۴): ۳۳۲ تا ۳۴۶.
3. ادهمی ا، نوحی ع، محمدعلی زاده س. نگرش اساتید نسبت به مشاوره و راهنمایی تحصیلی و نظر آن ها در مورد وظایف مشاوره، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۷، ۸(۱): ص ۷ تا ۱۴.

حیطه: موضوعات خاص

تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس شغلی کارشناسان آموزش دانشگاه علوم پزشکی شیراز

راضیه زارع

مقدمه: توجه به نیروی انسانی در سازمان‌ها در طی سال‌های اخیر بخش عظیمی از زمان و سرمایه سازمان‌ها را به خود اختصاص داده است. با پیچیده‌تر شدن جوامع امروزی رسالت سازمان‌ها در جهت برآورده شدن انتظارات حساس‌تر و با اهمیت‌تر می‌شود. آنچه که امروزه در بین اهل فن به اتفاق نظر تعیین شده است، نقش اساسی انسان به عنوان گرداننده اصلی سازمان‌ها می‌باشد انسان‌ها هستند که به کالبد بی‌روح سازمان‌ها جان می‌بخشند و عملاً تحقق اهداف را میسر می‌سازند. بنابر این کارکنان از ارزشمندترین سرمایه هر سازمانی به شمار می‌آیند و عملکرد فرد فرد آنان در عملکرد کل سازمان تأثیرگذار است. برای بهبود عملکرد سازمان ناگزیر به توجه عمیق‌تر به کارکنان و عوامل مؤثر بر عملکرد آنان می‌باشیم و عواملی چون رضایت شغلی تعهد سازمانی، خلاقیت، ارتباطات بین فردی، استرس و... بر عملکرد کارکنان تأثیر می‌گذارد. یکی از مهم‌ترین جنبه‌های رفتار فرد در سازمان انتقال صحیح و مؤثر پیام و یا فرایند ارتباط است وجود ارتباطات مؤثر و صحیح در سازمان همواره یکی از اجزای مهم در توفیق مدیریت بشمار می‌آید. به تجربه ثابت شده است که اگر ارتباطات صحیح در سازمان برقرار نباشد گردش امور مختل شده و کارها آشفته می‌شود، شاید ارتباط ضعیف از جمله منابع عمده‌ای باشد که بین افراد استرس ایجاد می‌کند. بسیاری از محققان وجود اختلافات را میان پدیده‌های اجتماعی امری طبیعی و از ویژگی‌های برجسته هر پدیده اجتماعی می‌دانند؛ بنابراین هر اندازه ارتباطات موثرتری برقرار شود کارکنان به احتمال کمتری دستخوش استرس می‌شوند. به همین دلیل برخی از متخصصین بهداشت حرفه‌ای برنامه‌هایی برای آموزش این مهارت‌ها فراهم کرده‌اند. نقش روابط میان فردی در حمایت اجتماعی آشکار است از طرفی این روابط منبع بالقوه‌ای برای مقابله با استرس شغلی به حساب می‌آید. بر این اساس اگر کارکنان این جامعه علاوه بر داشتن دانش و تجربه از مهارت‌های ارتباطی کافی برخوردار باشند می‌توانند با انتخاب سبک مناسب و ایجاد ارتباط سالم با افراد مراجعه‌کننده، هم ردیفان و افراد بالا دست خود؛ به بالا بردن روحیه همکاری و ایجاد انگیزه در کار و فعالیت در سازمان و رسیدن به هدف‌های سازمان را با صرف هزینه کمتر و کیفیت بهتر تحقق بخشند، چراکه افراد با داشتن رابطه سالم احساس ارزشمندی و اعتماد و اهمیت پیدا می‌کنند و استرس افراد کمتر شده و سلامت روانی افراد تأمین می‌گردد و موجب بیشتر شدن کارایی و سودمندی افراد می‌گردد. پژوهش حاضر جهت بررسی همین موضوع و نیز بر اساس نیاز احساس شده در دانشگاه علوم پزشکی شیراز تهیه گردیده است. نتایج حاصل از نظرسنجی‌ها در واحدهای مختلف حکایت از ضعف ارتباط و نحوه برخورد با آنان است و از طرفی طی جلسات برگزار شده با مسئولین واحدهای مختلف چنین استنباط شد که حجم بالای کار کارشناسان و نیز فراوانی ارباب رجوع منجر به نوعی استرس کارشناسان و اختلافات گردیده است؛ بنابراین با مسائل اشاره شده پژوهش حاضر بدین منظور انجام شده است که آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس شغلی تأثیری دارد یا خیر؟

هدف: تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس شغلی کارشناسان

روش: برای انجام این پژوهش ابتدا موافقت اولیه از دانشگاه علوم پزشکی شیراز به منظور مداخله آموزشی اخذ شد؛ زیرا این موافقت بخصوص برای برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی با ماهیت روان‌شناختی جهت کاهش مشکلات استرس شغلی و افزایش مهارت ارتباطی بسیار حائز اهمیت داشته است و بعد از تأیید دانشگاه علوم پزشکی شیراز و تأیید موضوع پایان نامه و اجازه پژوهش از طرف دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت به بخش معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز مراجعه نموده و به دسته‌بندی و

انتخاب کارشناسان آموزش در گروه‌های کنترل و آزمایش پرداخته و پس از هم‌سازی افراد از لحاظ مشخصات دموگرافیک در هر دو گروه پرسشنامه‌های مهارت‌های ارتباطی و استرس شغلی به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا گردید و پس از جمع‌آوری و تحلیل پیش‌آزمون دوره آموزشی مهارت‌های ارتباطی به مدت ۱۵ ساعت (۲ جلسه ۷/۵ ساعته) که طرح دوره بیپوست می‌باشد جهت گروه کنترل برگزار شد و مجدداً دو پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی و استرس شغلی جهت پس‌آزمون برای هر دو گروه به فاصله یک ماه بعد از دوره آموزشی آزمون پیگیری به‌منظور پی بردن به حفظ و تأثیرات ایجاد شده از مداخلات آموزشی اجرا و تحلیل شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش‌های زیر استفاده شده است: جهت تحلیل اطلاعات در سطح آمار توصیفی از فراوانی، درصد و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از t گروه‌های مستقل، تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

نتایج آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر حمایت مسئولین از کارشناسان دارد بین میزان نمرات مؤلفه حمایت مسئولین در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در مؤلفه حمایت مسئولین افراد داشته است؛ و باتوجه به مطالب بیان شده در فصل دوم عوامل متعدد و متنوعی به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم ایجادکننده استرس بوده و بر عملکرد افراد تأثیر می‌گذارند. عواملی همچون: نحوه ارزیابی عملکرد کارکنان، فقدان بازخورد از عملکرد، قطع برخی مزایا و پاداش‌های شغلی وجود مشکلات مالی فرد، عدم پابندی مدیریت نسبت به تعهدات خود، شکاف معنوی میان مدیران و کارکنان را ایجاد می‌کند و بنابراین در شرایطی که کارکنان رئیس خود را فردی با فکر و ملاحظه کار احساس می‌کنند (طرز تلقی مثبت) روابط دوستانه‌ای ایجاد می‌شود که بر اساس اعتماد متقابل، احترام و صمیمیت بوده، موجب عدم بروز استرس در کارکنان خواهد شد و کارکنان در انجام وظایف خود بیشتر دقت می‌کنند. متقابلاً کارکنانی که احساس کنند رئیس مراعات آن‌ها را نمی‌کند و نسبت به منافع آن‌ها بی‌تفاوت است (طرز تلقی منفی)، تحت استرس بوده و بیشتر در معرض اختلال روانی هستند. همچنین استفاده صرف از سبک و تکنیک‌های سنتی و آمرانه مدیریت در مواجهه با کارکنان در جهت جلوگیری از بی‌انضباطی، تخلف، تمرد و... خصوصاً در یک مدیریت سلسله‌مراتبی و استبدادی بیشتر موجب ایجاد استرس و تنش در محیط کار می‌گردد. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر حمایت همکاران بریکدیگر دارد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از فصل چهارم نتیجه می‌گیریم که بین میزان واریانس نمرات حمایت همکاران گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود ندارد و این پیش‌فرض رعایت گردیده است. لذا برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در این فرضیه از روش تحلیل کوواریانس استفاده می‌شود و با توجه به مطالب بیان شده در فصل دوم یکی از عوامل مهم موجد استرس، نبودن روابط خوب بین همکاران که عامل اساسی و محور بی‌اعتمادی، عدم صمیمیت و رقابت ناسالم می‌گردد. روابط خوب و سالم می‌تواند علاوه بر سلامت روانی، باعث تعادل در میزان هورمونهای مترشح (که بر اعصاب و روان موثرند)، کاهش فشار خون و میزان مصرف دخانیات گردد. بنابر این هرچه ارتباط همکاران مثبت و مناسب باشد افراد با انگیزه بیشتری کار می‌کنند. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر تقاضا دارد. بین میزان نمرات مؤلفه تقاضا در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در کاهش نمرات مؤلفه تقاضا دارد و باتوجه به مطالب بیان شده در فصل دوم آموزش مهرتهای ارتباطی باعث می‌شود که تقاضاها و درخواستهای افراد منطقی بوده و در تحقیقی که توسط (مک میلان و شولر) انجام شده است نتیجه به‌دست‌آمده آنچه در توسعه منابع انسانی یک سازمان اثربخش است دانش و مهارت‌های نیروی انسانی است می‌باشد و براساس تحقیقی کهنشجاعی؛ ۱۳۸۰ انجام داده در خصوص تقاضا بعضی از افراد و ازجمله برخی از مدیران هنگامی که با افراد به‌منظور تقاضای انجام کاری گفت‌وگو می‌کنند، دارای لحن خشک و آمرانه هستند. آنان با این لحن، خود را با مخاطرات زیادی مواجه می‌سازند. این درحالی است که در فرایند ارتباطات، روش ارتباط آمرانه و یک سویه جایی ندارد. زیرا به هدف هم نزدیک نمی‌شود. در گفت‌وگوها باید به یاد داشته باشیم که فرد مقابل هم

به اندازه ما حق انتخاب دارد. اگر از فردی چیزی را درخواست کردیم و توجه چندانی نکرد، حداکثر می‌توانیم خطرهایی را که در انتظارش خواهد بود به وی گوشزد کنیم. در واقع، برای این که در مناسبات خود با دیگران با کمترین مقاومت روبه‌رو شویم، باید از دستور آمرانه و تهدیدکردن اجتناب کنیم. هنگامی که چیزی را تقاضا می‌کنیم، رفتارمان باید بر اساس احترام متقابل شکل بگیرد، باب بحث و تبادل نظر را بگشاییم و در نتیجه امکان تشریک مساعی، همکاری و سازش را فراهم کنیم. برای این کار می‌توان از راه‌های مؤثر ارتباطی استفاده کرد. مهم‌ترین آن‌ها درخواست یا تقاضای مستقیم و غیرمستقیم می‌باشد. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر کنترل دارد. در این فرضیه، یکی از روش‌های صحیح عبارت است از تحلیل اختلاف نمره‌های به‌دست‌آمده به وسیله کم کردن نمره پیش آزمون هر آزمودنی از نمره پس‌آزمون و سپس محاسبه میانگین نمره‌ها برای هر دو گروه و سرانجام مقایسه میانگین‌های محاسبه شده به وسیله آزمون تی تست (t-test) گروه‌های مستقلون نتیجه به دست آمد که بین نمرات مؤلفه کنترل دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. در طرح ریزی برنامه‌های مداخله و به‌منظور برخورد مؤثر با استرس کارکنان باید در نظر داشت که محیط کار چگونه در این مسئله دخالت دارد به‌ویژه باید به این موضوع اندیشید که می‌توان با ایجاد تغییرات ممکن هم شرایط استرس را از میان برداشت و هم به کارکنان که دچار استرس می‌شوند کمک کرد تا با آن مقابله کنند که یکی شیوه‌های مداخله شامل مداخله اجزای ذیل می‌باشد: کنترل جو سازمانی می‌باشد. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر ارتباطات دارد. بین میزان نمرات مؤلفه ارتباطات در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در کاهش نمرات مؤلفه ارتباطات دارد. بنابر نظر دیوید برلو که در سال ۱۹۶۰ الگوی را طراحی کرد که شامل چهار عنصر: منابع، پیام، کانال و گیرنده بوده است. برلو معتقد است که باید فاکتورهای که عناصر ارتباطی (منابع، پیام، کانال و گیرنده) را تحت تأثیر و کنترل قرار می‌دهند مدنظر قرار می‌دهند. منبع و گیرنده هر کدام دارای مهارت‌های ارتباطی، نگرش، دانش، سیستم‌های اجتماعی و فرهنگ هستند و مشخصه پیام‌های نیز رمز آن‌ها، محتوا، نحوه ارائه ساخت عناصر می‌باشد. کانال شامل دیدن، شنیدن، لمس کردن، بوئیدن و شنیدن است. کانال یک وسیله حامل پیام است که آموزش مهارت‌های ارتباطی در تقوی شدن ارتباط با دیگر افراد تأثیر به سزایی دارد. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر نقش دارد. بین میزان نمرات مؤلفه نقش در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در کاهش نمرات مؤلفه نقش دارد. و همچنین با توجه به مطالب بیان شده در فصل دوم بنا بر نظر شجاعی، ۱۳۸۰ نشان می‌دهد که اگر شخص اطلاع کافی از شغل و کاری که به عهده گرفته نداشته باشد، بدین معنی که اهداف کاری وی چنانچه باید و شاید واضح و صریح نباشد و او نتواند با این اهداف و انتظارات خود و نیز با همکاران و مسئولیتهای محوله ارتباط درستی برقرار سازد. این حالت موجب بروز افسردگی، کاهش اعتماد به نفس، عدم احساس رضایت از وضع زندگی، عدم رضایت شغلی و کاهش انگیزه شغلی می‌شود. همچنین است کمباری یا گرانباری نقش که در آن، یا از مهارت‌های شخص به‌طورکامل استفاده نمی‌شود و یا آنکه انتظاراتی مافوق توانائی او از وی دارند که هر دوی آن‌ها باعث ایجاد استرس و سایر تبعات منفی در فرد می‌گردد. آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری بر تغییرات دارد. بین میزان نمرات مؤلفه تغییرات در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در کاهش نمرات مؤلفه تغییرات دارد. و همچنین با توجه به مطالب بیان شده در فصل دوم بنا بر نظر شجاعی، ۱۳۸۰ نشان می‌دهد که در تغییر سازمانی یکی از راه‌های کاهش استرس شغلی دعوت از مشاوران و کارشناسان جهت مشاوره در زمینه راه‌های توصیه شده در بهبود شرایط کاری می‌باشد. این نگرش مستقیم‌ترین راه برای کاهش استرس در کار است؛ که شامل شناسایی جنبه‌های موفق کار و طراحی استراتژی‌هایی برای کاهش یا حذف عوامل استرس‌زا می‌باشد. مزیت نگرش این است که به‌طور مستقیم با دلایل ریشه‌ای استرس در کار سروکار دارد. گرچه، مدیران گاهی با این نگرش

موافق نیستند؛ زیرا باعث تغییرات در کارهای معمول یا برنامه‌های تولیدی، یا تغییراتی در ساختار سازمانی می‌شود. به عنوان یک قاعده کلی، فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس شغلی در محل کار انجام می‌گیرند باید اولویت را تغییرات سازمانی برای بهبود شرایط کاری قرار دهند؛ اما حتی دقیق‌ترین اثرات بهبود شرایط کار برای حذف استرس به طور کامل برای تمام کارمندان، بعید هست. به این دلیل، یک ترکیبی از تغییرات سازمانی و مدیریت استرس اغلب مفیدترین نگرش برای پیشگیری از ایجاد استرس در محل کار می‌باشد.

بحث: بین میزان نمرات مؤلفه تغییرات در پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد. لذا این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر معناداری در کاهش نمرات مؤلفه تغییرات دارد. همچنین با توجه به مطالب بیان شده در فصل دوم بنا بر نظر شجاعی، ۱۳۸۰ نشان می‌دهد که در تغییر سازمانی یکی از راه‌های کاهش استرس شغلی دعوت از مشاوران و کارشناسان جهت مشاوره در زمینه راه‌های توصیه شده در بهبود شرایط کاری می‌باشد. این نگرش مستقیم‌ترین راه برای کاهش استرس در کار است؛ که شامل شناسایی جنبه‌های موفق کار و طراحی استراتژی‌هایی برای کاهش یا حذف عوامل استرس‌زا می‌باشد. مزیت نگرش این است که به طور مستقیم با دلایل ریشه‌ای استرس در کار سروکار دارد. گرچه، مدیران گاهی با این نگرش موافق نیستند؛ زیرا باعث تغییرات در کارهای معمول یا برنامه‌های تولیدی، یا تغییراتی در ساختار سازمانی می‌شود. به عنوان یک قاعده کلی، فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس شغلی در محل کار انجام می‌گیرند باید اولویت را تغییرات سازمانی برای بهبود شرایط کاری قرار دهند؛ اما حتی دقیق‌ترین اثرات بهبود شرایط کار برای حذف استرس به طور کامل برای تمام کارمندان، بعید هست. به این دلیل، یک ترکیبی از تغییرات سازمانی و مدیریت استرس اغلب مفیدترین نگرش برای پیشگیری از ایجاد استرس در محل کار می‌باشد.

کلمات کلیدی: کارکنان علوم پزشکی، کارشناسان آموزش، مهارت‌های ارتباطی، استرس شغلی

منابع:

1. ورنامخواستی حسام. ۱۳۸۶. تأثیر نظام ارتباطات سازمانی بر تعارض در ادارات تربیت بدنی آذربایجان غربی، پایان نامه کارشناسی ارشد گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه ارومیه
2. آنتونی، کارت، جیم کت، ترجمه آل یاسین، محمد رضا، ۱۳۸۶، آیین روابط مؤثر، تهران: انتشارات
3. Brook A, Foster K, Sua A, 2009. The complex inter play in team: a strategies, and team outcomes. journal of applied psychology, vol, 93:1, pp.170-188
4. Dana D. Measuring The Financial Cost of Organizational Conflict, 2001, http://www.family_businessstrategies.com/articles02/2262m.htm

بررسی مهارت پزشکان در ارائه خبر ناخوشایند به بیماران مبتلا به سرطان

زهرا مصطفویان، آرزو فرج پور، زهرا عباسی شایه

مقدمه: اطلاع‌رسانی اخبار بد به بیماران یکی از مشکل‌ترین وظایف پزشکان است که در روند درمان و همکاری بیماران بسیار مؤثر می‌باشد و هنوز در آموزش پزشکی تدارک اندکی برای این موضوع فراهم می‌باشد. همه پزشکان در طول عمر کاری خود ناگزیر از ارائه اخباری به بیماران خود می‌باشند که موجب نگرانی، ناراحتی و گاهی ناامیدی بیماران می‌گردد. اینگونه اخبار را اصطلاحاً خبر بد می‌نامند. همچنین شنیدن خبر ابتلا به سرطان یا یک بیماری صعب‌العلاج برای بیماران سخت و ناخوشایند بوده و می‌تواند آن‌ها را از نظر روانی آسیب‌پذیر بسازد. این مطالعه با هدف بررسی مهارت پزشکان در ارائه خبر بد به بیماران مبتلا به سرطان اجرا شده است.

هدف: تعیین مهارت پزشکان در ارائه خبر ناخوشایند به بیماران مبتلا به سرطان برحسب جنس، نوع تخصص و تجربه بیماری خطرناک در خود و یا بستگان نزدیک

روش: مطالعه حاضر مقطعی بوده که بر روی ۷۰ نفر از پزشکان متخصص شاغل در برخی بیمارستان‌های شهر مشهد در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت. معیار ورود به مطالعه، داشتن بیش از یک نوبت تجربه اطلاع‌رسانی اخبار بد به بیماران در سابقه کاری پزشکان و رضایت آنان به شرکت در مطالعه بود. ابزار تحقیق، پرسشنامه SPIKES بود که مهارت‌های ارتباطی پزشکان در ارائه خبر ناخوشایند به بیماران را بررسی می‌کند. پرسشنامه مزبور در ایران ترجمه و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. پاسخ سؤالات پرسشنامه دارای ۵ گزینه "همیشه، غالباً، برخی اوقات، به ندرت، هرگز" می‌باشد. در این مطالعه گزینه‌های همیشه و غالباً در سؤالات با مفهوم مثبت و گزینه‌های به ندرت و هرگز در سؤالات با مفهوم منفی به عنوان گزینه مطلوب و سایر گزینه‌ها نامطلوب در نظر گرفته شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS ۲۰ و با آزمون‌های توصیفی و رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: متوسط سن پزشکان $45 \pm 6/59$ سال و ۶۰٪ مرد بودند. ۷۴/۳٪ سابقه تجربه بیماری خطرناک در خود و یا بستگان نزدیک داشتند. بیشترین فراوانی پاسخ مطلوب مربوط به آیت عدم ارائه خبر بد به صورت تلفنی (۱۰۰٪) و کمترین فراوانی پاسخ مطلوب مربوط به آیت گذاشتن دست بر شانه بیمار (۳/۲۴٪) بوده است. فراوانی پاسخ مطلوب به سایر عبارات پرسشنامه شامل: گفتن خبر بد در محیط خصوصی (۸۱/۴٪)، دادن امیدواری نسبی به بیمار (۷۲/۹٪)، بررسی دانسته‌های بیمار از بیماری خویش (۶۷/۱٪)، نپوشیدن روپوش سفید (۴۵/۷٪)، عدم ارائه آمار مربوط به شانس بقا (۴۰٪)، تشویق بیمار به ابراز احساس درونی (۳۵/۷٪)، تعیین زمان معین جهت اعلام خبر بد (۴۵/۷٪)، نشستن کنار بیمار (۵۴/۳٪)، معرفی به تیم تخصصی (۷۰٪)، عدم وصل تماس تلفنی (۶۰٪)، خاموش کردن پیجر (۵۲/۹٪)، دادن امیدواری نسبی (۷۲/۹٪)، آگاه کردن بیمار از جدی بودن وضعیت بیماریش (۹۴/۳٪)، عدم ارائه مدت زنده ماندن به بیمار (۶۷/۱٪)، بررسی تمایل بیمار به آگاه شدن (۶۷/۱٪) بوده است. در آنالیز رگرسیون انجام شده جنس زن، تخصص انکولوژی به عنوان طبقه مرجع در نظر گرفته شدند. تنها متغیر داشتن تجربه بیماری خطرناک در خود و یا بستگان نزدیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه، با ارائه خبر بد در محیطی خصوصی و محرمانه و از جهت بررسی دانسته‌های بیمار از بیماری قبل از ارائه خبر ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. جنسیت با معرفی بیمار به تیم تخصصی و با عدم برقراری تماس تلفنی در هنگام ارائه خبر بد ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. تجربه بیماری خطرناک و نوع تخصص پزشک از جهت دادن امیدواری نسبی به بیماران در هنگام ارائه خبر بیماری شان ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. متغیر نوع تخصص پزشک با تشویق بیمار به ابراز احساس درونی خویش پس از شنیدن خبر بد ارتباط معنی‌دار آماری داشته است.

بحث: نتایج این مطالعه نشان داد مهارت پزشکان از برخی جنبه‌ها جهت ارائه خبر بد به بیماران مبتلا به سرطان ناکافی می‌باشد. لذا انجام اقداماتی از جمله برگزاری دوره‌های آموزشی در حین تحصیل و نیز دوره‌های بازآموزی بعد از فارغ‌التحصیلی پزشکان توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: دادن اخبار بد، سرطان، بیمار، پزشک

منابع:

1. Alshammary SA, Hamdan AB, Tamani JC, Alshuhil A, Ratnapalan S, Alharbi M. Breaking bad news among cancer physicians. J Health Spec 2017;5:66-72.
2. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. Oncologist. 2000; 5(4):3011.
3. Farokhyar N, Shirazi M, Bahador H, Baradaran HR, Jahanshir A. Assessing the validity and reliability of SPIKES questionnaire regard in of medical residents awareness breaking bad news in TUMS 2012. RJMS.2014; 21(122): 29-36.

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بین فردی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندان پزشکی

مصطفی رضایی، الهام مزارعی، سمیه اسلامی

مقدمه: امروزه مشکلات سلامت روان از جمله چالش‌برانگیزترین بیماری‌ها به شمار می‌روند. در ایران نیز در سال‌های اخیر با شیوع روزافزون اختلالات روانی و رفتاری مواجه هستیم. فردی از سلامت روانی برخوردار است که از اضطراب و علائم ناتوانی به دور است و می‌تواند ارتباط سازنده با دیگران برقرار سازد و قادر به مقابله با فشارهای زندگی است.

هدف: تعیین ضریب همبستگی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روان و ابعاد آن در دانشجویان دندان پزشکی شیراز روش: این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندان پزشکی سال اول و دوم دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. جامعه آماری ۳۰ نفر از دانشجویان بودند که تمامی آن‌ها جزء نمونه آماری قرار گرفتند و در ۲ گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند. روش تحقیق نیمه آزمایشی به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. گروه اول آموزش مهارت‌های ارتباطی را دیدند. گروه دوم هم گروه کنترل بودند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه سلامت روان GHQ-28 بود که میزان پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. در بخش آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار استفاده شد و در سطح استنباطی آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بین فردی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندان پزشکی تأثیر معناداری دارد. ضریب اتا برابر با ۰/۵۸ است یعنی حدود ۵۸ درصد از تفاوت‌های مشاهده شده در سلامت روان دانشجویان در مرحله پس آزمون مربوط به تأثیر آموزش مدیریت زمان و مهارت‌های ارتباطی بوده است. شایان ذکر است که تفاوت مشاهده شده مربوط به بعد جسمانی و کارکرد اجتماعی، سلامت روان دانشجویان بود.

نتایج: مقدار آماره آزمون برابر با $F=14/36$ گردیده است که چون $(P<0/01)$ ، این مقدار در سطح یک درصد معنادار شده است؛ بنابراین بین متوسط سلامت روان در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندان پزشکی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته است. همچنین ضریب اتا برابر با ۰/۴۳ است یعنی حدود ۴۳ درصد از تفاوت‌های مشاهده شده در سلامت روان دانشجویان در مرحله پس‌آزمون مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بوده است. آماره آزمون در سطح یک صدم معنی‌دار بود بنابراین آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کارکرد اجتماعی دانشجویان دختر دندان پزشکی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته است. ضریب اتا برابر با ۰/۶۴ یعنی حدود ۶۴ درصد از تفاوت‌های مشاهده شده در کارکرد اجتماعی دانشجویان در مرحله پس‌آزمون مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بوده است.

جدول ۱- آزمون تحلیل کواریانس سلامت روان بعد از اعمال آموزش مهارت‌های ارتباطی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	P	اتا
اثربخش آزمون	۱۸/۴۷	۱	۱۸/۴۷	۰/۳۸	۰/۵۴۴	۰/۰۲
اثر متغیر مستقل	۶۹۶/۱۷	۱	۶۹۶/۱۷	۱۴/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۴۳
خطا	۹۲۱/۲۰	۱۹	۴۸/۴۸			
کل تصحیح شده	۱۷۰۳/۴۶	۲۱				

بحث: بین متوسط سلامت روان در دو گروه کنترل و مداخله در مرحله پس آزمون پس از حذف تأثیر پیش آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روان دانشجویان دختر دندانپزشکی در مرحله پس آزمون تأثیر معناداری داشته است. آموزش این مهارت‌ها باعث افزایش شناخت دانشجویان شده از سوی دیگر زمینه ابراز وجود، همکاری، گوش دادن فعال و انعکاس احساسات دانشجویان را فراهم می‌کند که این موارد نقش بی بدیلی در سلامت روان دارد. افرادی که از سلامت روانی پایینی برخوردار هستند و از اختلالات روانی مانند اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، کسانی هستند که با این اختلالات آشنایی کافی ندارند و روش‌های مقابله با آن را نمی‌دانند. همانطور که می‌دانیم در آموزش مهارت‌های ارتباطی مهارت‌هایی چون آموزش علاقه‌مندی به برقراری ارتباط، تمایل به حفظ روابط، تمایل به ترمیم و اصلاح روابط، سؤال کردن، گوش کردن، مشاهده با دقت خودشناسی و دیگر شناسی به افراد آموزش داده می‌شود. بنابراین افرادی که روش‌های مقابله با چالش‌های زندگی را یاد می‌گیرند دارای سلامت روان بیشتری می‌شوند. رشته دندانپزشکی یکی از حرفه‌های مبتنی بر کارکرد اجتماعی بوده و می‌بایست پاسخگوی نیازمندان سلامت در این عرصه باشد. لذا وجود مهارت‌های ارتباطی در افراد یکی از زیرساخت‌های اصلی این رسالت تلقی می‌گردد. در واقع یکی از علل مهم در تسریع روند بهبود و سلامت بیمار وجود تعامل و ارتباط مناسب بین بیمار با فرد درمانگر می‌باشد.

کلمات کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، سلامت روان، دانشجویان دندانپزشکی

منابع:

1. Zonderman AB, Ejiogu N, Norbeck J, Evans MK (2014). The influence of health disparities on targeting cancer prevention efforts. *American Journal of Preventive Medicine*; 46(3 Suppl 1): S87-97.
2. مهرگان نادر، رشید خسرو، قاسمی فرثینه، سهرابی وفا حسین. (۱۳۹۵) "بررسی عوامل سیاست‌های اقتصادی موثر بر شاخص‌های سلامت روان" مجله علمی، پژوهشی سیاست‌گذاری اقتصادی، سال ۸-شماره ۱۵-ص ۳۸-۲۶.
3. کریس کول. (ترجمه محمدرضا آل‌یس، ۱۳۹۴). "مهارت‌های ارتباطی" تهران: انتشارات هامون - چاپ چهارم.

بررسی ارتباط بین تفکر انتقادی و سواد اطلاعاتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

ریتا رضایی، قدیر پوریایریان

مقدمه: قضاوت در موقعیت‌های خطر بالینی، تصمیم‌گیری برای حفظ حیات در مشکلات پیچیده و تفکر در مواقع بحرانی نیاز به تفکر انتقادی در حوزه سلامت را الزامی می‌نماید. یک چارچوب استاندارد از سواد اطلاعاتی می‌تواند زیرساخت و بنیان مناسبی را برای تفکر انتقادی و یادگیری مستقل فراهم آورد که باعث ایجاد تعادل بین ظرفیت و توانایی‌های کنجکاوی، خلاقیت و قضاوت در دانشجویان خواهد شد. در این پژوهش به اندازه‌گیری استانداردهای سواد اطلاعاتی، مهارت‌های تفکر انتقادی و همچنین بررسی ارتباط بین این استانداردها و مهارت‌ها در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در رشته‌ها و سال‌های مختلف تحصیلی پرداخته شد.

هدف: بررسی ارتباط بین تفکر انتقادی و سواد اطلاعاتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

روش: این پژوهش بر اساس هدف پژوهش از نوع بنیادی- کاربردی و از جهت نحوه گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه پژوهشی این تحقیق دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری حرفه‌ای از ۱۳

رشته مختلف و پنج دانشکده بود که ۴۰۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به‌عنوان نمونه جامعه مورد پژوهش انتخاب شدند. این بررسی بر روی نمونه‌ای ۴۰۰ نفری انجام گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و همچنین برای تعیین ارتباط و همبستگی بین متغیرها آزمون t ، ضریب همبستگی پیرسون، مدل رگرسیون خطی و کای دو استفاده گردید. داده‌های به‌دست‌آمده از پرسشنامه‌ها در قالب جدول و نمودار مورد بررسی قرار گرفت. کلیه عملیات مربوط به تجزیه و تحلیل بر اساس داده‌های استخراج شده از پرسشنامه و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ۱۸ انجام گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که دانشجویان در همه پنج استاندارد سواد اطلاعاتی و پنج مهارت تفکر انتقادی از توانایی و مهارت لازم برخوردار نبودند و نمره کسب شده توسط دانشجویان در این متغیرها با حد مطلوب فاصله زیادی داشت. نمره کل سواد اطلاعاتی دانشجویان ۴۵/۴۳ از ۸۷ (۵۲/۲۲٪) و نمره کل تفکر انتقادی ۱۱/۷۳ از ۳۴ (۳۴/۵٪) بود. همچنین مشخص شد بین سواد اطلاعاتی و تفکر انتقادی همبستگی و ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($P < ۰/۰۵$, $r = ۰/۴۶۸$).

بحث: نمرات ضعیف دانشجویان در مهارت‌های تفکر انتقادی و استانداردهای سواد اطلاعاتی، تغ‌بیر ضعیف این مهارت‌ها در طول دوران تحصیل و اهمیت این دو مسئله در امر تصمیم‌گیری بالینی و ارتقاء سطح مهارت‌های بالینی لزوم توجه بیشتر به این مسئله در حوزه سلامت و ایجاد تغییرات و گنجانیدن فعالیت‌هایی برای ارتقاء آن‌ها در برنامه‌های آموزشی وزارت بهداشت را ضروری می‌نماید. کلمات کلیدی: تفکر انتقادی، سواد اطلاعاتی، علوم پزشکی، دانشجویان

منابع:

1. Banning M. Measures that can be used to instill critical thinking skills in nurse prescribers. *Nurse Educ in Practice*. 2006; 6(2): 98-105.
2. Seneviratne TM, Wickramasinghe VM. Information Literacy Skills of Undergraduates of University of Moratuwa. *Journal of the University Librarians Association of Sri Lanka*. 2010; 14(1): 15-30.
3. Facione NC, Facione PA. Critical Thinking and Clinical Judgment, a Teaching Anthology. In: *Critical Thinking and Clinical Reasoning in the Health Sciences: An International Multidisciplinary Teaching Anthology*. Cisneros, R. California: California Academic Press. 2008:1-13.
4. Siamak M, Davarpanah M. Construction and Validation of a Scale for the Assessment of Undergraduate Student's Information Literacy. *Library and Information Science*. 2009; 12(1): 119-147.

آموزش علوم پزشکی و آماده‌سازی دانشجویان در مراقبت درمانی بیماران با شرایط خاص پزشکی

مهناز اکبری کامرانی، محمد حنیفه، صادق کوروش فر، محسن امینی زاده، مریم آقاباری

مقدمه: یکی از ویژگی‌های کلیدی هر یک از کادر درمانی و مراقبتی، داشتن نگرشی عادلانه به شرایط خاص پزشکی (نظیر بیماری‌های صعب‌العلاج، سوء مصرف مواد، ایدز، خودکشی و معلولان ذهنی) می‌باشد. یکی از موانع اصلی گزارش شده موفقیت در پیامدهای مداخله این بیماران، نگرش نامناسب و حتی منفی کادر مراقبتی و درمانی نسبت به شرایط خاص پزشکی است. اغلب بیماران با شرایط خاص نظیر بیماران ایدزی، سوء مصرف کنندگان مواد و نظائر آن در اغلب عنوان بیماران غیر عادی را با خود یدک می‌کشند که به همراه واکنش‌های احساسی منفی و گاه‌آ خصمانه تیم درمان نه تنها بر سلامت عاطفی که بر سلامت جسمانی آنان نیز تأثیر می‌گذارد. شرایط خاص این بیماران تعاملات بین فردی منفی با کارکنان بخش‌های درمانی را به همراه داشته به‌طوری‌که بیمار حتی در طلب کمک از آنان نیز مردود می‌گردد. دانشجویان علوم پزشکی به‌خصوص در مقاطع کارشناسی و پایین‌تر برحسب فرهنگ و منطقه جغرافیایی زیستی خود

با مجموعه‌ای از ادراکات و باورهای خاص و گاهاً جبهه‌گیرانه نسبت به این بیماران پا به دانشگاه می‌گذارند. یکی از اهداف مهم آموزش پزشکی در هر جامعه‌ای قبل از تثبیت یا تقویت چنین نگرش‌های ضعیف و خصمانه بایستی بهبود تعامل بالینی با این بیماران به همراه ایجاد نگرش مثبت در دانشجویان این حوزه باشد.

هدف: هدف کلی این مطالعه تعیین نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز نسبت به شرایط خاص پزشکی بود.

روش: این مطالعه توصیفی به صورت سرشماری در میان ۲۳۹ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی رشته‌های پرستاری، مامایی، اتاق عمل، هوشبری، بهداشت عمومی و فوریت‌های پزشکی انجام گرفت. ابزار این مطالعه عبارت است از پرسشنامه استاندارد شده نگرش نسبت به شرایط خاص پزشکی (MCSR) که شامل ۱۱ سؤال می‌باشد. به دلیل عدم سابقه استفاده از این ابزار توسط پژوهشگران در ایران روایی و اعتبار آزمون توسط پژوهشگر به روش اعتبار محتوی با در اختیار قرار دادن پرسشنامه به متخصصین مربوطه مورد بررسی قرار گرفت. پایایی پرسشنامه استاندارد شده نیز با تعیین ضریب آلفا کرونباخ ۰/۹۱ مورد تأیید قرار گرفت. آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) به همراه آزمون تی، آنالیز واریانس یک‌طرفه جهت بررسی تفاوت بین گروه‌ها استفاده گردید.

نتایج: در این مطالعه متوسط سنی دانشجویان شرکت‌کننده $22/63 \pm 4/84$ بود و $40/2\%$ دانشجویان شرکت‌کننده مرد بودند. از بین دانشجویان شرکت‌کننده $88/2\%$ آنان بیان نمودند که پس از فارغ‌التحصیل شدن علاقه‌مندند که در رشته تحصیلی خود مشغول بکار شوند. متوسط نمره نگرش نسبت به بیماران با سومصرف مواد در بین دانشجویان $33/24 \pm 3/67$ مشاهده گردید. حداقل نمره نگرش نسبت به بیماران با سومصرف مواد ۱۹ و حداکثر نمره نگرش نسبت به بیماران با سومصرف مواد محاسبه شده ۴۶ می‌باشد. متوسط نمره نگرش نسبت به بیماران مبتلا به ایدز در بین دانشجویان $33/78 \pm 4/04$ مشاهده گردید. حداقل نمره نگرش نسبت به بیماران ایدزی ۱۸ و حداکثر نمره نگرش نسبت به بیماران ایدزی ۴۵ می‌باشد. متوسط نمره نگرش نسبت به بیماران اقدام‌کننده به خودکشی در بین دانشجویان $33/54 \pm 4/51$ مشاهده گردید. حداقل نمره نگرش نسبت به بیماران اقدام‌کننده به خودکشی مواد ۱۱ و حداکثر نمره نگرش ۴۶ می‌باشد. متوسط نمره نگرش نسبت به بیماران صعب‌العلاج در بین دانشجویان $34/01 \pm 14/4$ مشاهده گردید. حداقل نمره نگرش نسبت به بیماران صعب‌العلاج ۱۷ و حداکثر نمره نگرش محاسبه شده ۴۶ می‌باشد. متوسط نمره نگرش نسبت به معلولان ذهنی در بین دانشجویان $34/47 \pm 14/4$ مشاهده گردید. حداقل نمره نگرش معلولان ذهنی ۱۷ و حداکثر نمره نگرش ۴۶ می‌باشد.

بحث: در این مطالعه میانگین نمره نگرش دانشجویان نسبت به شرایط خاص پزشکی در تمامی موارد کمتر از میانگین گزارش شده در مطالعات مشابه خارج از کشور است. به‌منظور کسب نتیجه درمانی بهتر و رضایت مددجویان، دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی به‌خصوص دانشجویان رشته پرستاری بایستی در زمینه چگونگی برخورد با بیماران شرایط خاص پزشکی با حساسیت و توجه بیشتری آموزش ببینند. ارتباط مناسب بین مددجو مراقب تأثیر بسیار زیادی بر روند درمان خواهد گذاشت.

کلمات کلیدی: آموزش پزشکی، شرایط خاص پزشکی، دانشجویان علوم پزشکی

منابع:

1. Williams B, Brown T, Boyle M, Webb V. The Medical Condition Regard Scale (MCRS): An examination of its factor structure using paramedic students. Nurse education today. 2013 Sep 30;33(9):938-43.
2. Badahdah AM, Sayem N. HIV-related knowledge and AIDS stigma among college students in Yemen/Connaissances en termes de VIH et stigmatisation associée au sida chez des étudiants en République du Yémen. Eastern Mediterranean Health Journal. 2010 Aug 1;16(8):901.
3. Boyle MJ, Williams B, Brown T, Molloy A, McKenna L, Molloy E, Lewis B. Attitudes of undergraduate health science students towards patients with intellectual disability, substance abuse, and acute mental illness: a cross-sectional study. BMC Medical Education. 2010 Oct 21;10(1):71.

بررسی مهارت‌های تفکر انتقادی و ارتباط آن با ویژگی‌های دموگرافیک در دانشجویان کارشناسی پرستاری و

مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

فاطمه مالچی، اکرم محمدی، زینب ربیعی، مریم باقری

مقدمه: امروزه عرصه مراقبت و درمان زمینه‌ای برای رویارویی با مسائل و مشکلات پیچیده‌ای می‌باشد که برای تصمیم‌گیری در مورد آن‌ها، نیاز به تفکر انتقادی الزامی می‌نماید، زیرا تفکر انتقادی، قدرت تصمیم‌گیری بالینی را در امر کمک به تشخیص نیازهای بیمار و انتخاب بهترین اعمال و روش‌های درمانی افزایش می‌دهد. با توجه به اهمیت پرورش مهارت‌های تفکر انتقادی در دانشجویان گروه علوم پزشکی که از تأمین کنندگان سلامت مددجویان می‌باشند، انتظار می‌رود دانش‌آموختگان این رشته‌ها از شایستگی‌های لازم در زمینه مهارت‌های تفکر انتقادی برخوردار باشند تا بتوانند تصمیم‌گیری و عملکرد مناسبی در مواجهه با شرایط بیمار انجام دهند.

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی مهارت‌های تفکر انتقادی و ارتباط آن با ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام شد. نمونه پژوهش ۱۰۰ دانشجوی پرستاری و مامایی بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۲ بخش ویژگی‌های دموگرافیک و آزمون مهارت‌های تفکر انتقادی کالیفرنیا فرم ب (California Critical Thinking Skills Test) [CCTST] بود. این ابزار ۳۴ سؤال دارد، شامل ۵ خرده مقیاس تجربه تحلیل، ارزشیابی، استدلال قیاسی، استدلال استقرایی و استنباط می‌باشد و روایی و پایایی این ابزار در ایران مورد تأیید قرار گرفته است. داده‌ها با استفاده از آمارهای همبستگی اسپیرمن، تی تست در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه تحلیل شد.

نتایج: در این مطالعه ۵۴ نفر از دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش، رشته پرستاری و ۴۶ نفر رشته مامایی و اکثر دانشجویان (۷۷ درصد) دختر بودند. میانگین و انحراف معیار سن در دانشجویان $27/4 \pm 99/6$ بود. ۶۱ درصد ساکن در خوابگاه و ۳۹ درصد غیرخوابگاهی بودند. میانگین و انحراف معیار معدل در آن‌ها $1/001 \pm 48/61$ بود. از نظر وضعیت اقتصادی، اکثریت (۵۰ درصد) دارای وضعیت اقتصادی متوسط بودند. ۶۰ درصد دانشجویان مجرد بودند و ۸۷ درصد سکونت شهری داشتند. بر اساس نتایج مطالعه حاضر میانگین نمره کلی تفکر انتقادی در افراد مجرد ($60/3 \pm 9/9$) و در افراد متاهل ($39/3 \pm 9/03$) بود که در این راستا دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نمی‌دهند ($P < 0/05$). میانگین نمره کلی تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری $1/3 \pm 9/86$ و در دانشجویان مامایی $26/9 \pm 66/3$ بود که در این راستا بین دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نمی‌دهد ($P < 0/05$). در این مطالعه اگرچه میانگین نمره کلی تفکر انتقادی در دانشجویان دختر ($77/3 \pm 62/96$) نسبت به دانشجویان پسر (23) با میانگین $3/5 \pm 9/3$ بالاتر بود اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد ($P < 0/05$) و میانگین نمره کلی تفکر انتقادی در دانشجویان ساکن خوابگاه بالاتر از دانشجویان ساکن منزل بود اما تفاوت آماری معناداری بین دو گروه وجود ندارد ($P < 0/05$). نتایج آزمون t-test نشان داد که بین شاخص‌هایی همچون سن، معدل دانشجویان، تعداد فرزندان خانواده در هر دو گروه پرستاری و مامایی با میانگین نمره کلی تفکر انتقادی و تک تک حیطه‌های آن اختلاف معنی‌داری وجود نداشته است ($P < 0/05$). همچنین نتایج آزمون t-test، در ارتباط با خرده مقیاس‌های تفکر انتقادی نشان داد که میانگین نمره خرده مقیاس مهارت‌های تجزیه تحلیل، ارزشیابی، استنتاج و استدلال استقرایی در دانشجویان پرستاری بالاتر از دانشجویان مامایی می‌باشد، اما این تفاوت به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($P < 0/05$) و میانگین نمره استدلال قیاسی در دانشجویان مامایی $2/58 \pm 89/4$ بالاتر از دانشجویان پرستاری $1/43 \pm 94/2$ بود که بین نمره کلی این خرده مقیاس در دو گروه پرستاری و مامایی تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($P < 0/05$).

بحث: با توجه به نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد کسب شایستگی‌های حرفه‌ای با تمرکز بر ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی برای ورود دانش‌آموختگان رشته‌های پرستاری و مامایی به‌منظور ارائه خدمت، در مقطع کارشناسی الزامی می‌نماید و نیازمند توجه ویژه است و در این راستا شناسایی عوامل و استراتژی‌های ارتقاء دهنده این مهارت‌ها و به‌کارگیری آن‌ها توسط اساتید و طراحان کوریکولوم بیش از این بایستی مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: تفکر انتقادی، ویژگی‌های دموگرافیک، دانشجوی پرستاری و مامایی

منابع:

1. Azizi-Fini I, Hajibagheri A, Adib-Hajbaghery M. [Critical Thinking Skills in Nursing Students: a Comparison Between Freshmen and Senior Students]. Nurs Midwifery Stud. 2015;4(1). Persian
2. Tiruneh DT, Verburgh A, Elen J. Effectiveness of critical thinking instruction in higher education: A systematic review of intervention studies. Higher Educ Stud. 2014;4(1):1-17.
3. Hunter S, Pitt V, Croce N, Roche J. Critical thinking skills of undergraduate nursing students: Description and demographic predictors. Nurse education today. 2014 May 31;34(5):809-14.

بررسی وضعیت مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

الهه عنایتی فر، طاهره اسداللهی، میترا مودی، مریم میری

مقدمه: ارتباطات یکی از مهم‌ترین ابزارهای جامعه مدرن و از مهم‌ترین عوامل توسعه انسانی است. ارتباطات، انتقال اطلاعات از فرستنده به گیرنده است به گونه‌ای که برای هر دو قابل فهم باشد. توانایی برقراری ارتباط صحیح، یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی می‌باشد. یکی از ویژگی‌های اصلی برای برقراری یک ارتباط مؤثر، داشتن مهارت‌های ارتباطی مناسب است. مهارت‌های ارتباطی به رفتارهایی اطلاق می‌شود که شخص می‌تواند از آن طریق با دیگران به نحوی ارتباط برقرار کند که به بروز پاسخ‌های مثبت و پرهیز از پاسخ‌های منفی منتهی شود. مهارت‌های ارتباطی برای تمامی افراد به‌خصوص افراد مؤثر در تیم‌های بهداشتی درمانی به‌منظور برقراری ارتباط مؤثر با همکاران و بیماران مورد نیاز بوده و موجب تسهیل برقراری و استحکام ارتباطات فرد با سایر افراد جامعه می‌شود. در علوم پزشکی، مهارت ارتباطی به‌عنوان مهارتی ضروری برای تمامی گروه‌ها معرفی شده است. دانشجویان علوم پزشکی که در آینده در نقش کادر درمانی و بهداشتی مشغول به فعالیت خواهند شد، نیاز جدی به کسب این مهارت‌ها دارند. لذا برقراری ارتباط مؤثر و هدف مند با تیم درمانی، همکاران و بیماران منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی می‌شود.

هدف: تعیین مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

روش: این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی بود. جامعه مورد بررسی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بودند. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای دو مرحله‌ای انجام شد که هر دانشکده و بعد از آن هر رشته تحصیلی به‌صورت یک طبقه در نظر گرفته شده و متناسب با تعداد دانشجویان هر دانشکده و سپس هر رشته تحصیلی نمونه‌ها انتخاب گردیدند. پرسش‌نامه مورد استفاده شامل دو بخش مشخصات فردی و پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی بارتون بود که مهارت ارتباطی را در سه سطح کلامی (۶ سؤال)، شنودی (۶ سؤال) و بازخورد (۶ سؤال) در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از طیف کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم مورد ارزیابی قرار داد. محدوده نمره قابل اکتساب در هر مهارت نمره ای بین ۳۰-۶ و نمره کل مهارت‌های ارتباطی بین ۹۰-۱۸ بود که میانگین نمره مهارت ارتباطی ۵۴ بود. پایایی و روایی گونه فارسی

پرسش نامه استاندارد بارتون به منظور اندازه گیری سطح مهارت های ارتباطی در مطالعه براتی و همکاران سنجش شد و آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد.

نتایج: این مطالعه بر روی ۵۸۹ نفر از دانشجویان انجام شد. میانگین سنی دانشجویان $21 \pm 13/2$ سال بود که ۳/۲۶٪ پسر و ۷/۷۳٪ دختر بودند. میانگین کل نمره مهارت های ارتباطی دانشجویان $50/01 \pm 21/8$ و به تفکیک مهارت ها، مهارت بازخورد $46/3 \pm 44/15$ ، مهارت شنود $19 \pm 3/79$ و مهارت کلامی $15 \pm 28/44$ بود. اختلاف معناداری در میانگین نمره مهارت شنود ($P=0/001$) و نمره کل مهارت های ارتباطی ($P=0/05$) برحسب جنس مشاهده شد، بطوری که میانگین نمره این مهارت در زن ها بیشتر از مرد ها بود. علاوه بر آن میانگین نمره مهارت بازخورد در دانشجویان غیر بومی بیشتر از دانشجویان بومی بود ($P=0/04$). همچنین میانگین نمره مهارت بازخورد ($P=0/005$)، مهارت کلامی ($P=0/004$) و مهارت ارتباطی کل ($P=0/02$) برحسب مقطع تحصیلی اختلاف معناداری را نشان داد. همچنین مهارت های کلامی، شنود و بازخورد از ارتباط مثبت و معناداری با یکدیگر برخوردار بودند ($P<0/001$).

بحث: با توجه به اینکه ضعف در مهارت های ارتباطی مانع برقراری ارتباط مؤثر کادر بهداشتی درمانی با دریافت کننده خدمات می شود، لذا گنجانیدن آموزش رسمی و غیررسمی مهارت های ارتباطی در سرفصل دروس تمامی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی توصیه می شود.

کلمات کلیدی: مهارت ارتباطی، دانشجویان، بیرجند

منابع:

1. Namdar H, Rahmani A, Ebrahimi H. The effect of askill-training model on nursing students' skills incommunicating with mental patients. Iran J Med Educ.2009; 8(2): 323-32.
2. براتی م، معینی ب، سمواتی ا، صالحی ا. ارزیابی سطح مهارت های ارتباطی دانشجویان علوم پزشکی: مهارت های کلامی، شنود و بازخورد. دو ماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. خرداد و تیر ۱۳۹۱: ۱۰(۲): ص ۱۴۵-۱۵۴.
3. جواهر ا، خاقانی زاده م، عبادی ع. بررسی مهارت های ارتباطی در دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با ویژگی های جمعیت شناختی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. فروردین ۱۳۹۳: ۱۴(۱): ۲۳-۳۱.

توصیف مفهوم مهارت های ارتباط حرفه ای از دیدگاه اساتید دندانپزشکی

بردیا ودیعتی، ایده دادگران، نیکتا جعفری نور، نیکا جعفری نور

مقدمه: در علوم پزشکی، ارتباط در حقیقت یک محاوره برنامه ریزی شده با اهدافی مثل جمع آوری داده، ارائه اطلاعات به بیمار، تعیین مشکلات و علائق دو طرفه، آموزش، فراهم کردن حمایت و مشورت یا درمان است. مهارت در ایجاد ارتباط هنگام ارائه خدمات سلامت دهان و دندان، سبب ارتقا پیامد ها و بهبود رابطه بین بیمار با دندانپزشک افزایش سطح همکاری و عمل به توصیه های مراقبت و پیشگیری از وقوع مجدد بیماریها، رضایتمندی و کاهش خستگی و خطاهای تکنیکی توسط دندانپزشک می گردد. از طرف دیگر در آموزش دانشجویان دندانپزشکی، رفتار اساتید به عنوان الگو، می تواند بر چگونگی رفتار دانشجویان با بیماران تاثیرگذار باشد. باوجود اینکه بحث مهارت های ارتباطی در آموزش پزشکی دنیا جایگاه مهم و رو به رشدی را پیدا کرده، در کشور ما موضوعی نوپاست و تنها حرکت های پراکنده ای در سطح چند دانشگاه علوم پزشکی در این راستا صورت گرفته است. از آنجایی که صلاحیت پرسنل مراقبت

بهداشتی، بر پایه آموزش و دانشی است که به آن‌ها آموخته شده است، لذا برنامه آموزشی یک عامل کلیدی در تعیین ارزش‌ها، اهداف و موضوعات آموزشی است؛ بنابراین ارزش آموزش بالینی ایده آل در توسعه فردی و حرفه‌ای، همچنین مهارت‌های بالینی، از جمله مهارت‌های ارتباطی، غیرقابل انکار است.

هدف: توصیف و تبیین مفهوم مهارت‌های ارتباط حرفه‌ای از دیدگاه اساتید دندانپزشکی

روش: این مطالعه به روش کیفی و با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام گرفت. جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه‌ی حاضر، به روش مصاحبه نیمه ساختاریافته ی فردی از اعضای هیئت علمی ای دندانپزشکی که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند تا رسیدن به اشباع داده انجام شد؛ که تعداد مشارکت‌کنندگان به ۱۰ نفر رسید. مصاحبه‌ها توسط نرم‌افزار MAXQDA 10، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی بر اساس مراحل پیشنهادی Granheim و Lundman و هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها صورت گرفت. برای تأیید دقت یافته‌های مطالعه، اعتبار، قابلیت اعتماد، انتقال‌پذیری و تأیید پذیری داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: پس از چندین بار بازبینی کدهای اولیه، در نهایت ۱۷۶ کد و ۹ طبقه و ۳ تم از داده‌های حاصل از مصاحبه استخراج شد. تم‌های استخراج شده از داده‌های مصاحبه عبارت بودند از: روش‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی (شامل طبقات انواع روش‌های آموزشی و تدوین محتوای آموزشی)، عوامل مؤثر بر ارتباط حرفه‌ای (شامل طبقات عوامل مرتبط با دانشجو، عوامل مرتبط با استاد، عوامل مرتبط با بیمار و عوامل مرتبط با شرایط)، پیامدهای ارتباط حرفه‌ای (شامل طبقات رضایتمندی، اعتماد و حل مشکل).

بحث: با توصیف مفهوم مهارت‌های ارتباط حرفه‌ای از دیدگاه اساتید دندانپزشکی و شناسایی عوامل مؤثر بر مهارت‌های ارتباطی مؤثر و لزوم تدریس بایدهای ارتباط حرفه‌ای به دانشجویان دندانپزشکی، می‌توان با بازبینی برنامه آموزشی موجود دندانپزشکی عمومی برای این واحد درسی، برنامه‌ریزی مناسبی جهت تدوین یک واحد درسی توسعه‌یافته ارائه کرد تا نیازهای دانشجویان دندانپزشکی در این زمینه مرتفع و منجر به ارتقاء ارتباط حرفه‌ای در دانشجویان دندانپزشکی شود.

کلمات کلیدی: ارتباط، ارتباط حرفه‌ای، دندانپزشکی، مهارت

منابع:

1. جباری فر سیدابراهیم، حسین پور کبری، خلیفه سلطانی فخری السادات. ارزیابی مهارت‌های ارتباطی و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان و دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان.
2. عماد زاده، یآوری، مهری، ابراهیم زاده، احمدیان. بررسی مهارت‌های ارتباطی دستیاران تخصصی دندانپزشکی و تأثیر آن بر رضایتمندی بیماران در دانشگاه علوم پزشکی مشهد (۱۳۸۳). مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد. ۲۰۰۴. Mar 20;28:69-76.
3. کوهستانی، باغچقی، نیره، رضایی، کورش. مقایسه تأثیر تدریس به روش سخنرانی و بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۲۰۱۰. Nov 1;10:1-2.
4. زمانی، شمس، فرج زادگان، زیبا، طبائیان، سیده مریم. اعضای هیئت علمی بالینی درباره آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجو چگونه فکر می‌کنند؟. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۲۰۰۳. Jun 15;3(1):45-51.
5. Memarpour M, Bazrafkan L, Zarei Z. Assessment of dental students' communication skills with patients. Journal of advances in medical education & professionalism. 2016 Jan;4(1):33.

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت ارتباط با بیمار دانشجویان: یک مطالعه تصادفی کنترل شده

منصوره یزدخواستی، زهره محمودی، میترا رحیم زاده، مهناز اکبری کامرانی، سارا اسمعیل زاده ساعیه

مقدمه: آموزش در بالین بیمار یک جزء اساسی از یادگیری بالینی است و یک ابزار اصلی در آموزش دانشجویان علوم پزشکی می‌باشد. آموزش در بالین باعث می‌شود دانشجویان و بیمار با یکدیگر در تعامل باشند در طول این ارتباط دانشجویان فرصت یادگیری مهارت‌های بالینی، استدلال بالینی، ارتباط و همدلی با بیمار و حرفه‌ای بودن را به دست می‌آورند. دانشجویان یک نقش اساسی را در آموزش بالین دارند، مشارکت در آموزش بالین نیاز به دانش و آمادگی جهت تقابل با بیماران می‌باشد، مهارت‌های ارتباطی باید قبل از ورود دانشجویان به محیط بالین مورد توجه قرار گیرد و این امر بنیادی جهت همکاری با بیماران می‌باشد لذا غربالگری دانشجویان از نظر مهارت‌های ارتباطی قبل از حضور در بالین ضروری به نظر می‌رسد. مطالعات بسیاری بر تأثیر مثبت یادگیری مهارت‌های ارتباطی بر آموزش به دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و زنان و مامایی تأکید کرده است. آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت مراقبت از مددجویان و پیروی بیشتر از برنامه درمانی و ارتقای نتایج بهداشتی می‌شود. از سال ۱۹۹۳ در ایالات متحده آمریکا آموزش مهارت‌های رفتاری و ارتباطی در برنامه‌ریزی اصلی آموزش در علوم پزشکی گنجانده شد. این مطالعه با هدف تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت ارتباط با بیمار دانشجویان مامایی صورت گرفت.

هدف: آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر ارتباط مؤثر دانشجویان با بیمار اثر می‌گذارد؟

روش: این پژوهش یک مطالعه مداخله‌ای موازی بود. ۶۰ دانشجوی مامایی واجد شرایط دانشگاه علوم پزشکی البرز در این مطالعه شرکت کردند. نمونه‌گیری به روش آسان و تخصیص افراد در هر یک از دو گروه آزمون و کنترل با استفاده از بلوکهای تصادفی چهارتایی صورت گرفت. پس از تعیین گروه‌ها و قبل از شروع مطالعه در هر دو گروه، نمره مهارت‌های ارتباطی آنها با بیمار به‌طور کلی با استفاده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی ۴۳ سؤالی به‌صورت پیش‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت و به‌عنوان نمره معیار در نظر گرفته شد. در گروه مداخله مهارت‌های ارتباطی (گوش دادن فعال، کنترل عواطف و هیجانات، مهارت‌های حل مسئله، مهارت سخن گفتن، بازخورد و همدلی) در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت ۲ بار در هفته آموزش داده شد. پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی پس از پایان جلسات آموزشی و یک ماه بعد در دو گروه کنترل و مداخله تکمیل گردید.

نتایج: آزمون آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌های تکراری نشان داد که نمره مهارت‌های ارتباطی طول زمان تغییر کرده است ($P=0/000$) و بین دو گروه نیز اختلاف معنی‌دار ($P=0/000$) مشاهده شده است. همچنین نتیجه آزمون تی زوجی در مقایسه بین مهارت‌های ارتباطی در قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله ($P=0/001$) و در مقایسه بین نمره مهارت‌های ارتباطی در قبل و یک ماه بعد از مداخله در گروه مداخله اختلاف معنی‌داری را نشان داد ($P=0/004$).

بحث: جهت تأثیرگذاری کلاس‌ها بهتر است آموزش‌ها به‌صورت مداوم باشد و بر روی نقاط قوت و ضعف افراد بر طبق نیازسنجی قبل از مطالعه تمرکز کند. با توجه به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی پیشنهاد می‌شود محتوای این مهارت‌ها در برنامه آموزشی گنجانده شود و توسط افراد آموزش دیده به دانشجویان آموزش داده شود و امکاناتی جهت برگزاری این دوره به‌طور مستمر فراهم گردد.

کلمات کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، آموزش، دانشجویان، کارآزمایی بالینی

منابع:

1. Farmihani Farahani M, Kashani nia Z, Hossieny M, Biglerian A. The effect of communication skills training on nursing on patient satisfaction from communication process. Research Nursing Journals. 2007; 1(3):47-54. (Persian)

- Ahmadian Yazdi N. A survey on the effect of interpersonal communication skills training of family health workers on the satisfaction level of their clients. [Thesis] in press 2003 (Persian).
- Emad zade A, Yavari M, Ebrahim zade S, Ahmadian yazdi N. The survey of communication skills of dentistry assistant and its effect on satisfaction in patients of Mashhad Medical scientific. Dentistry faculty Jour. 2004; 28 (1,2): 69-76. (Persian)
- Hannah A, Millichamp CJ, Ayers KM. A communication skills course for undergraduate dental students. J Dent Educ 2004; 68(9): 970-7.
- Noor FA, Batul SA, Ahmed AN, Imam SZ, Iqbal H, Shamshair K, Ali H. Developing communication skills through pre-recorded videos and role play: a pre- and post-intervention study in a Pakistani medical school, BMC Medical Education. 2010.

تسهیل‌کننده‌های ارتقاء حرفه‌ای در دانشجویان کارشناسی پرستاری، یک مطالعه کیفی

معصومه نیشابوری، فضل الله احمدی، انوشیروان کاظم نژاد

مقدمه: افزایش نیاز و تقاضای جامعه به پرستار حرفه‌ای و متعهد و ارتقای کیفیت خدمات سبب شده است که حرفه‌ای شدن و حرفه‌ای عمل کردن مقوله‌ای کلیدی در سیستم بهداشتی درمانی باشد. علی‌رغم اهمیت حرفه‌ای شدن در گسترش رشته پرستاری تسهیل‌کننده‌ها آن در دانشجویان پرستاری به خوبی مشخص نشده است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین تسهیل‌کننده‌های ارتقاء حرفه‌ای در دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام شد.

روش: در این مطالعه آنالیز محتوا کیفی، ۳۲ دانشجوی پرستاری در مقطع لیسانس به صورت نمونه‌گیری هدفمند از ۳ دانشکده پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی واقع در شهر تهران انتخاب شدند. از مصاحبه‌های بدون ساختار عمیق برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل محتوی کیفی و به صورت مقایسه‌ای مداوم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در طی آنالیز داده‌ها، یافته‌ها نشان داد که عوامل تسهیل‌کننده ارتقاء حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری شامل ۴ درونمایه اصلی انتخاب آگاهانه رشته پرستاری (انتخاب رشته با شناخت، علاقه و توأم با آینده‌نگری)، بینش فردی و اخلاقی در تکاپوی تحصیل (خصوصیت و ظرفیت فردی، در نظر گرفتن ارزش‌های معنوی، مسئولیت‌پذیری علاوه بر علاقه)، تأثیرپذیری اجتماعی (تأثیر استاد در یادگیری حرفه‌ای شدن، الگو برداری دانشجویان از متورها و اثر بخشی دانشجویان از یکدیگر) و خوشایندی تجربه بالینی (رضایت از حضور در بالین، حس خوب داشتن استقلال، سودمندی اشتغال هم‌زمان با تحصیل) می‌باشد. این عوامل ویژگی‌های ارتقاء دهنده حرفه‌ای در طی دوران تحصیل در دانشجویان می‌باشد.

بحث: از عوامل تسهیل حرفه‌ای شدن در دانشجویان انتخاب آگاهانه رشته پرستاری توسط آن‌ها می‌باشد که ناشی از انتخاب رشته با شناخت، علاقه و توأم با آینده‌نگری می‌باشد. بینش فردی و اخلاقی دانشجویان در تکاپوی تحصیل شامل خصوصیت و ظرفیت فردی، در نظر گرفتن ارزش‌های معنوی، مسئولیت‌پذیری علاوه بر علاقه عامل تسهیل‌گر ارتقاء حرفه‌ای دیگری می‌باشد. علاوه بر این دانشجویان با تأثیرپذیری اجتماعی از استاد در یادگیری حرفه‌ای شدن، الگو برداری از استاد و پرستاران بالینی و اثر بخشی دانشجویان بر یک دیگر را عامل مؤثری در حرفه‌ای شدن بیان کردند. همچنین دانشجویان احساس خوشایندی تجربه حرفه‌ای را ناشی از رضایت از حضور در بالین، سودمندی اشتغال هم‌زمان با تحصیل و حس خوب داشتن استقلال تجربه می‌کردند. نتایج این مطالعه می‌تواند به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی کمک کند تا استراتژی‌هایی را برای ارتقاء حرفه‌ای حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری کار گیرند.

کلمات کلیدی: آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری، ارتقاء حرفه‌ای، مطالعه کیفی

منابع:

1. Clements AJ, Kinman G, Leggetter S, Teoh K, Guppy A. Exploring commitment, professional identity, and support for student nurses. *Nurse Educ Pract*. 2015;16(1), 20–26.
2. Crigger N, Godfrey N. From the inside out: A new approach to teaching professional identity formation and professional ethics. *Journal of Professional Nursing*. 2014;30(5):376-82.
3. Hardy EC, Koharchik LS, Dixon H. The professional nurse–student nurse academic partnership. *Teaching and Learning in Nursing*. 2015;10(2):71-5.
4. Marañón AA, Pera MPI. Theory and practice in the construction of professional identity in nursing students: A qualitative study. *Nurse education today*. 2015;35(7):859-63.
5. choices: A longitudinal study of expectancy and value using a multiplicative perspective. *Developmental psychology*. 2015;51(8):1163.
6. Lúanaigh PÓ. Becoming a professional: What is the influence of registered nurses on nursing students' learning in the clinical environment? *Nurse Education in Practice*. 2015; 15(6):450-6.
7. Hollup O. The impact of gender, culture, and sexuality on Mauritian nursing: Nursing as a non-gendered occupational identity or masculine field? *Qualitative study. International Journal of Nursing Studies*. 2014;51(5):752-60.

حیطہ: سایر

بررسی انگیزه دانشجویان از تحصیل در رشته آموزش پزشکی

معصومه ایمانی پور، طاهره صبوری آقبلاغ رستم خان، سلیمان احمدی

مقدمه: یکی از گام‌های ابتدایی در بازنگری فرایندهای مرتبط با یک برنامه آموزشی، شناسایی علل و انگیزه‌های داوطلبان برای ورود به یک رشته تحصیلی است. این موضوع بخصوص در مقطع تحصیلات تکمیلی به دلیل اهداف متفاوت تربیت دانشجویان نیز تجربه دانشجویان در زمینه تحصیلات دانشگاهی، اهمیت بیشتری می‌یابد.

هدف: بر این اساس و از آنجا که رشته آموزش پزشکی یک رشته تقریباً نوپا در کشور ما بوده و تنها در مقطع تحصیلات تکمیلی دانشجویان می‌پذیرد، مطالعه حاضر با هدف تبیین علل ادامه تحصیل در رشته آموزش پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شد.

روش: این پژوهش یک مطالعه کیفی بوده که به روش تحلیل محتوا انجام شد. جامعه مورد پژوهش شامل کلیه دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته آموزش پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد (دانشگاه تهران- ایران و شهید بهشتی) بود. روش جمع‌آوری داده مصاحبه نیمه ساختارمند بود که بر اساس راهنمای مصاحبه انجام گرفت. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با حداکثر تنوع انجام شد و تا اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. در مجموع با ۱۷ نفر از دانشجویان و فارغ‌التحصیلان مقطع کارشناسی ارشد رشته آموزش پزشکی مصاحبه فردی، در زمان و مکانی که با توافق قبلی تعیین شده بود، انجام گرفت. مدت زمان جلسات بین ۵۰-۲۵ دقیقه متغیر بود. هر مصاحبه با سؤالات کلی آغاز شده و سپس سؤالات اختصاصی‌تر و جزئی‌تر می‌شدند و تلاش می‌شد با طرح سؤالات جستجوگر و پیگیری، دیدگاههای شرکت‌کنندگان درباره علل و انگیزه‌های واقعی ایشان در تصمیم برای انتخاب رشته آموزش پزشکی، عمیق‌تر و موشکافانه‌تر مورد کنکاش قرار گیرند. متن هر مصاحبه بلافاصله بعد از آن پیاده شده و داده‌ها به روش تحلیل کیفی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: بنا بر یافته‌های این مطالعه، علل ادامه تحصیل در رشته آموزش پزشکی برای مقطع کارشناسی ارشد در چهار تم "مؤلفه‌های فردی" شامل رشد علمی- شخصیتی، محرک‌های اختصاصی و محرک‌های غیر اختصاصی؛ "مؤلفه‌های سیستمی" شامل اقتضائات شغلی و فرار حرفه‌ای، فرار آزمونی، ماهیت و نحوه ارائه آموزش‌ها؛ "مؤلفه‌های اجتماعی" شامل مدرک‌گرایی و بستر فرهنگی جامعه و "مؤلفه‌های اختصاصی رشته" شامل ماهیت و نحوه ارائه رشته و فرار آزمونی قابل تقسیم‌بندی هستند.

بحث: از آنجا که مطالعه حاضر نشان داد عواملی چون مدرک‌گرایی، تمایل به خروج از کار بالینی، عدم رضایت از موقعیت شغلی فعلی و سخت بودن امکان تحصیل در رشته قبل، نسبت به سایر دلایل از فراوانی بیشتری در بین دانشجویان و فارغ‌التحصیلان برخوردار بود، به نظر می‌رسد ضروری است که حداقل در معیارها و نحوه گزینش دانشجویان در این رشته- مقطع بازنگری اساسی صورت گیرد چراکه این قبیل دلایل می‌تواند سبب ورود افراد نامرتب و ناکارآمد در این رشته تحصیلی شود.

کلمات کلیدی: ادامه تحصیل، انتخاب رشته، تحصیلات تکمیلی، آموزش پزشکی

منابع:

1. Alizadeh Y, Khoshtakht Pishkhani M, Kazemnezhad LE, Khoshrang H, Behboudi H, Mohammadi MJ, et al. Factors associated with medical students tendency to choose a medical specialty. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2014; 23(89): 29-36.
2. Larson LM, Wu TF, Bailey DC, Gasser CE, Bonitz VS, Borgen FH. The role of personality in the selection of a major: with and without vocational self-efficacy and interests. Journal of Vocational Behavior. 2010; 76(2): 211-22.
3. Sabbaghian Z, Pour Kazemi M.H. The comparison of university students who had consecution in their field of study at M.S. Level, with those who had not in terms of their educational success. Journal of Management and Planning in Educational Systems. 2009; 1(2): 7-21.

4. Shakornia A, Khajeh Ali N, Bagheri A, Bijanzadeh M. Factors affecting medical major selection and the extent of changes in students' motivation during their study in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2016; 16(0): 189-99.

بررسی میزان سنجش روایی توسط محققین دانشجو دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مریم غلامی، رامین نیکنام، پریسا چمن پرا

مقدمه: امروزه بسیاری از تحقیقات در علوم مختلف از طریق به کارگیری پرسشنامه‌ها، چک‌لیست‌ها، تست‌های آموزشی و یا ارزیابی‌های داوران انجام می‌گیرند و پیش از استفاده از هریک از این ابزارها محققین می‌بایست نسبت به اعتبار و دقت ابزار اطمینان حاصل کنند. ازجمله معیارهای مهم جهت اعتباربخشی به پیامدهای اندازه‌گیری شده توسط این ابزارها، معیار روایی و پایایی ابزار است بطوریکه محققین ملزم هستند که در مطالعات این دو معیار را بررسی و گزارش کرده و یا رفرنس آن را ذکر نمایند و عدم سنجش این معیارها می‌تواند نتایج پژوهش علمی را بی ارزش سازد. روایی ابزار در تحقیقات بیانگر این است که ابزار ارزیابی به چه دقتی پیامد موردنظر را اندازه‌گیری می‌کند و قدرت نتایج مطالعه چقدر است. در واقع معیار روایی به خودی خود یک ابزار نیست بلکه تفسیر یا هدف خاص ابزار ارزیابی است. به‌طور معمول به‌منظور اندازه‌گیری برآمدن سنجی‌ها و یا آزمون‌ها، روایی به دقت و درستی اندازه‌گیری برمی‌گردد. پایایی ابزار درجه‌ای از یکسان بودن نتایج در طول زمان و تحت شرایط مشابه و با روش کار مشابه می‌باشد که با قابلیت تکرار و قابلیت تکثیر نتایج اندازه‌گیری می‌شود. این معیارها در علوم مختلف ازجمله علوم اجتماعی، روانشناسی، علوم رفتاری، برآمدهای بهداشتی-درمانی و ... کاربرد دارند.

هدف: با توجه به اینکه روا و پایا بودن ابزار ارزیابی، اعتبار ابزار و در پی آن اعتبار نتایج پژوهش را نشان می‌شود، هدف از این مطالعه بررسی میزان سنجش روایی ابزار ارزیابی توسط محققین دانشجو مراجعه‌کننده به مرکز توسعه پژوهش‌های بالینی بیمارستان نمازی شیراز می‌باشد.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی، از نوع مقطعی است. در این پژوهش از ۱۴۰۰ پروژه تحقیقاتی که طی سال ۱۳۹۵، برای انجام امور پژوهشی به مرکز توسعه پژوهش‌های بالینی بیمارستان نمازی شیراز ارجاع داده شده بودند، تعداد ۱۷۰ مورد پرسشنامه‌های محقق ساخته و یا ترجمه شده بودند که نیاز به سنجش روایی و پایایی داشتند. به‌منظور اجرای پژوهش تعداد ۱۰۰ پروژه از لیست ۱۷۰ موردی مذکور به‌صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب شد و طی تماس تلفنی با مسئول پیگیری پروژه، میزان سنجش روایی توسط محققین دانشجو مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ۸۰ درصد از محققین مراجعه‌کننده به مرکز توسعه پژوهش‌های بالینی بیمارستان نمازی شیراز لزوم بررسی روایی ابزار اطلاع داشتند اما در عمل تنها ۲۵ درصد از ایشان این معیار را قبل از جمع‌آوری اطلاعات خود مورد ارزیابی قرار داده بودند و مابقی تأیید استاد راهنما و یا استاد مشاور پروژه خود را مبنا قرار داده و تنها پایایی ابزار را مورد بررسی قرار داده بودند.

بحث: با توجه به اینکه افزایش اعتبار ابزار ارزیابی امری ضروری در جهت بهبود کمی و کیفی تحقیقات کاربردی است و نتایج مطالعه حاضر حاکی از کم اهمیت شمردن معیار روایی ابزار و ناکافی بودن آگاهی محققین نسبت به این مهم می‌باشد، به نظر می‌رسد مسئولین پژوهشی دانشگاه می‌بایست با اطلاع‌رسانی و برگزاری کارگاه و کلاس‌های آموزشی کاربردی و اثربخش به ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان و محققین نسبت به این مهم اقدام نمایند.

کلمات کلیدی: روایی ابزار، آموزش، ایران

منابع:

1. Cook DA, Beckman TJ. Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. Am J Med. 2006;119(2):166. e7. e16.
2. Litwin MS, Fink A. How to measure survey reliability and validity: Sage; 1995.
3. Sullivan GM. A primer on the validity of assessment instruments. The Accreditation Council for Graduate Medical Education Suite 2000, 515 North State Street, Chicago, IL 60654; 2011.
4. Association AER, Association AP, Education NCoMi. Standards for educational and psychological testing: Am Edu Res Assoc; 1999.
5. Drost EA. Validity and reliability in social science research. Edu Res Perspec. 2011;38(1):105.
6. Rosenthal R, Rosnow RL. Essentials of behavioral research: Methods and data analysis: McGraw-Hill Humanities Social; 1991.
7. Clancy CM, Eisenberg JM. Outcomes research: measuring the end results of health care. Science. 1998;282(5387):245-6.

رابطه بین انگیزش تحصیلی و کیفیت محیط آموزشی در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی

واحد بجنورد سال ۹۶-۹۷

رویا جاجوندیان، سینا صلاتی، ابوالفضل رشیدی، عالیہ مرادی

مقدمه: کیفیت آموزش در رشته‌های علوم پزشکی عامل مهمی در پیشبرد اهداف عالیہ یک نظام آموزشی موفق و انگیزش تحصیلی عاملی ارزشمند و دائمی در بهبود عملکرد دانشجویان است. این سازه تحت تأثیر عواملی به‌ویژه محیط آموزشی قرار دارد. فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در دو دهه اخیر تأکید بسیاری بر نقش محیط و جو حاکم بر یادگیری به‌عنوان یکی از اهداف ارزیابی برنامه آموزش پزشکی به‌طور اختصاصی داشته است. امروزه افت انگیزش تحصیلی دانشجویان پرستاری از یک‌سو روند رو به افزایش شمار دانشجویانی که بی‌شک باعلاقه و انگیزش بالا پای در عرصه علم‌آموزی نهاده‌اند و به دلایل گوناگون در مراحل مختلف این رشته تحصیلی را ترک کرده‌اند از سویی دیگر یکی از مسائل نگران‌کننده در حیطه آموزش علوم پزشکی است، به‌نحوی که بخش قابل‌توجهی از تمرکز کاری و تحقیقاتی دست‌اندرکاران نظام‌های آموزشی در سطوح مختلف بر ریشه‌یابی این مشکل و ارائه راهکارهای مؤثر در ارتقای انگیزش تحصیلی در دانشجویان با رویکرد ارتقای عملکرد آموزش در دانشگاه متمرکز شده است. با توجه به اینکه هرگونه کمبود و نارسایی در آموزش علوم پزشکی و به‌طور اختصاصی رشته‌های پرستاری و مامایی می‌تواند زبان‌های غیرقابل‌بازگشتی را بر سلامت تمام افراد جامعه تحمیل کند، بررسی انگیزش تحصیلی و کیفیت محیط آموزشی به‌عنوان عاملی مهم و حائز اهمیت مدنظر می‌باشد.

هدف: هدف این پژوهش بررسی رابطه بین انگیزش تحصیلی دانشجویان و کیفیت محیط آموزشی دانشجویان پرستاری مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد با رویکرد شناخت وضعیت موجود و برنامه‌ریزی برای ارتقای کیفیت آموزش گروه هدف است.

روش: مطالعه به‌صورت توصیفی - همبستگی چند متغیری به روش سرشماری بر روی کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد با استناد به پرسشنامه استاندارد سه‌بخشی صورت‌گرفت. بخش اول: اطلاعات دموگرافیک، بخش دوم: سنجش انگیزش تحصیلی هارتر - فرم تعدیل‌شده برای دانشجویان در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱۶۶-۳۳)، بخش سوم: سنجش کیفیت

محیط آموزشی DREEM در حیطه‌های پنجگانه در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۲۰۰-۰). داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و آمار توصیفی و آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و T-test مستقیم مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج: دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری (۱۲۴ نفر) و مامایی (۱۱۰ نفر)، ۴۳ نفر مذکر و ۱۹۱ نفر مؤنث بودند. با استناد به نتایج سنجش کیفیت محیط آموزشی، وضعیت موجود و حاکم بر فضای آموزشی با کسب نمره ۱۳۱/۷۶ و نیز سطح انگیزش تحصیلی دانشجویان با کسب نمره ۱۰۴/۲۱ در حد مطلوبی قرار داشت. بین انگیزش تحصیلی دانشجویان و کیفیت محیط آموزشی، رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد ($P=0/000$, $P=0/820$). ادراک از توانایی علمی خود (۷۲/۵۳٪) در بالاترین نمره و ادراک دانشجو از استاد (۶۳/۰۴٪) و ادراک از شرایط اجتماعی خود (۶۲/۳۲٪) در پایین‌ترین نمره در دو سوی طیف سنجش کیفیت محیط آموزش قرار داشت. بین سطح انگیزش تحصیلی دانشجویان و نیز ادراک از محیط آموزشی آنان بین دانشجویان پرستاری و مامایی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

بحث: وضعیت انگیزش تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد در وضعیت مطلوبی قرار دارد. فضای حاکم محیط آموزشی نیز بستر مطلوبی برای پرورش انگیزش تحصیلی دانشجویان در این دانشگاه فراهم کرده است. رابطه مثبت و معنادار انگیزش تحصیلی و کیفیت محیط آموزشی، تبیین‌کننده نقش کلیدی کیفیت محیط آموزش در بهبود سطح انگیزش تحصیلی دانشجویان است. می‌توان با ارتقای کیفیت محیط آموزشی در حیطه‌هایی که در حد مطلوبی نبوده‌اند، گامی مثبت به سمت ارتقای کیفیت آموزش نهاد. تقویت ادراک دانشجو از استاد و ادراک از شرایط اجتماعی در این دانشگاه به‌عنوان مدلی از دانشکده‌های پیراپزشکی نیازمند توجه بیشتر در نظام آموزشی درازمدت است. روش‌های تدریس نوین و تقویت اختصاصی هر یک از حیطه‌های پنجگانه محیط آموزشی به‌ویژه حیطه‌های مستلزم توجه بیشتر، سبب افزایش عملکرد تحصیلی و به تبع آن انگیزش تحصیلی دانشجویان خواهد شد. روش‌های نوین دانشجو محور بی‌شک افق‌های نوینی فراروی متولیان آموزش در سطوح بالا خواهد گشود که نیل به این نتایج، مستلزم انجام پژوهش‌های گسترده در دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی است. کلمات کلیدی: انگیزش تحصیلی، محیط آموزشی، پیراپزشکی

منابع:

1. Hammond SM, O'Rourke M, Kelly M, Bennett D, O'Flynn S. A psychometric appraisal of the DREEM. BMC Medical Education. 2012;12(1):2.
2. Soltani Arabshahi K, Kouhpayezadeh J, Sobuti B. The educational environment of main clinical wards in educational hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences: learners' viewpoints based on DREEM Model. Iran J Med Educ. 2008; 8(1): 43-51. [Persian].
3. Gooneratne IK, Munasinghe SR, Siriwardena C, Olupeliyawa AM, Karunathilake I. Assessment of psychometric properties of a modified PHEEM questionnaire. Ann Acad Med Singapore. 2008; 37(12): 993-7.
4. Shan TM, Sun BZ. Investigation on PBL teaching model to improve study capability of medical students (in Chinese) Chin J Med Educ. 2006;26:90-93.

تحلیل رفتارهای جستجوی اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی در پاسخ به سؤالات پیش آمده در محیطهای

بالینی

فلورا رحیم آقایی، فاطمه امیری، متینه نصیری، محمد ابوالقاسمی، محمد رضا مسلمی

مقدمه: حیطه و گستره اطلاعاتی در سالیان اخیر به سرعت گسترش می‌یابد و در عرصه‌های علوم پزشکی این سرعت کاملاً به چشم می‌خورد. در عملکرد مبتنی بر شواهد که در راستای ارائه عملکردهای بهره‌ور در بالین و برای بیماران مطرح شده، کسب و انتقال این اطلاعات به عملکرد رهیافتی ضروری است. لیکن در دنیای واقعی کار و آموزش بالینی هنوز موانعی در این انتقال وجود دارند. برخورد با این چالش‌ها در آینده‌ی علوم مراقبتی و درمانی نیازمند شناخت هر چه بیشتر آن خصوصاً در زمان دانشجویی است. لذا هدف از این پژوهش درک و شناسایی رفتارهای جستجوی اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن در پاسخ به سؤالات پیش آمده در محیطهای بالینی بوده است.

هدف: تعیین و شناسایی رفتارهای جستجوی اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن در پاسخ به سؤالات پیش آمده در محیطهای بالینی

روش: در این مطالعه توصیفی ۱۴۲ دانشجوی علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن از رشته‌های پزشکی، پرستاری و مامایی سال دوم به بالا با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. با کسب رضایت سؤالات باز و بسته پاسخ به روش مصاحبه مطرح و اطلاعات گردآوری شدند. داده‌ها با روش تحلیل محتوا مورد بررسی قرار گرفتند همچنین از آمار توصیفی در این تحلیل استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد که بیشتر نمونه‌ها بین ۲۲ تا ۲۵ سال قرار داشتند. در رشته پزشکی بیشتر نمونه‌ها سال ۴ و ۶ بوده و در رشته‌های پرستاری و مامایی سال ۳ بودند. بیشتر دانشجویان پرستاری ماهی یک‌بار، بیشتر دانشجویان مامایی هفته‌ای یک‌بار و بیشتر دانشجویان پزشکی کمتر از ماهی یک‌بار را در استفاده از کتابخانه برای جستجو ذکر نمودند. بیشتر دانشجویان پزشکی و مامایی اطلاعات خود را در مورد منابع موثق برای جستجو تا حدودی مناسب ارزیابی نمودند و در دانشجویان پرستاری بیشتر نمونه‌ها از منابع موثق آگاه بودند.

در کل بیشتر دانشجویان بیشتر کردن اطلاعات که در مورد دانشجویان پزشکی باز جستجوی دارویی غالب بوده است، بهبود کار بالینی و انجام تکالیف را دلیل جستجوهای خود معرفی نمودند که بیشتر از طریق الکترونیکی و با موبایل انجام می‌شده است. با این حال عده قابل توجهی ترجیح دادند که در گام اول بجای جستجو در منابع، از دوستان، اساتید، پرسنل جواب خود را بیابند. در دسترس نبودن اینترنت، بروز نبودن کتب کتابخانه، نبود سایت‌های معتبر فارسی به اندازه کافی و سختی جستجو در سایت‌های انگلیسی زبان از موانع نام برده بوده است. دانشجویان از سرچ‌های حرفه‌ای و اصول آن تا حد بسیار محدودی استفاده می‌کردند و حتی در مواقع نرسیدن به پاسخ استراتژی‌های قبلی خود در جستجو را تغییر نمی‌دادند.

بحث: نتایج نشان داد که دانشجویان باوجود آگاهی خوب یا نسبتاً خوب از منابع موثق به دنبال راحت‌ترین و در دسترس‌ترین راه و منابع بودند و اهمیت پاسخ‌های معتبر برای کاربرد در عملکرد موضوعی است که باید به آن‌ها گوش شود. همچنین ایجاد حساسیت به جستجوهای حرفه‌ای و تغییر استراتژی‌های عمومی و عامیانه در محیط کار مطلب دیگری است که باید مدنظر آموزش‌دهندگان قرار گیرد.

کلمات کلیدی: رفتارهای جستجوی اطلاعاتی، دانشجویان علوم پزشکی، محیطهای بالینی

منابع:

1. Anyaoku E. et al. (2015). Internet information seeking and use by Medical Students of Nnamdi Azikiwe University, Nigeria. International Journal of Library and Information Science. 7(8), pp. 148-154.
2. O'Carroll AM, Westby EP, Dooley J, Gordon KE. (2015). Information-seeking behaviors of medical students: A cross-sectional web-based survey. JMIR medical education, 1(1). 1-9.
3. Pokharel, P. K., Budhathoki, S., & Pokharel, H. P. (2016). Electronic Health Literacy Skills among Medical and Dental Interns at BP Koirala Institute of Health Sciences. Journal of Nepal Health Research Council, 14(34), 159-164.
4. Stojan JN, Daniel M, Morgan HK, Whitman L, Gruppen LD. (2017). A randomized cohort study of diagnostic and therapeutic thresholds in medical student clinical reasoning. Academic Medicine, 92(11), 43-47.

تبیین چالش‌های به‌کارگیری دانش آموخته شده در کلاس درس در حوزه بالین: یک مطالعه کیفی

مینا هاشمی پرست

مقدمه: آموزش عالی یکی از عناصر کلیدی توسعه انسانی در هر کشور است که این مهم در گرو ارتقاء کیفیت آموزشی در مؤسسات آموزش عالی می‌باشد. در این راستا ادغام عرصه‌های آموزش و ارائه خدمات سلامت و نیز انتقال دانش نظری به حوزه بالین و آماده‌سازی دانشجویان علوم پزشکی برای پذیرش نقش‌های مختلف در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، یکی از مهم‌ترین اهداف دانشکده‌های علوم پزشکی کشور به شمار می‌آید. آموزش بالینی، مهم‌ترین و اساسی‌ترین بخش از برنامه آموزشی در دانشجویان علوم پزشکی می‌باشد؛ به‌طوری‌که توسعه‌ی آموزش علمی و حرفه‌ای بدون بهبود کیفیت آموزش بالینی میسر نیست. در سال‌های اخیر، نارسایی آموزش‌های بالینی و عدم پیوند آن با دانش نظری باعث ایجاد مشکلاتی در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبتی به بیماران شده است؛ لذا این مطالعه با هدف تبیین موانع و چالش‌های به‌کارگیری دانش آموخته شده در کلاس‌های درس در حوزه بالین در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی مراغه انجام شده است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین موانع و چالش‌های به‌کارگیری دانش آموخته شده در کلاس‌های درس در حوزه بالین در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی مراغه انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی است که با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی در سال ۱۳۹۶ در دانشکده علوم پزشکی مراغه انجام شده است. مشارکت‌کنندگان، دانشجویان علوم پزشکی از رشته‌های پرستاری، اتاق عمل، فوریت‌های پزشکی و نیز اعضای هیئت علمی آموزشی و بالینی و کارکنان بالینی بخش‌های بیمارستان بودند که به‌عنوان افراد غنی از اطلاعات دعوت به شرکت در مطالعه شدند. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند با در نظر گرفتن حداکثر تنوع در متغیرهایی چون سن، جنسیت، سابقه کار در عرصه و میزان تحصیلات استفاده شد تا تصویر جامع‌تری از پدیده مورد مطالعه به دست آید. بر این اساس مجموعاً ۱۶ نفر از رده‌های مختلف مورد مصاحبه قرار گرفتند. اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته انفرادی گردآوری و به‌طور هم‌زمان تحلیل شد.

نتایج: بر اساس تحلیل داده‌ها، ۵ طبقه اصلی شامل "روال جاری انجام کارها در بالین"، "یاددهی-یادگیری ناکارآمد"، "عدم اعتماد به کفایت بالینی"، "فقدان حمایت حرفه‌ای درک شده" و "تفاوت انجام کار در موقعیت‌های شبیه‌سازی شده و دنیای واقعی بالین" به‌عنوان چالش‌ها و موانع به‌کارگیری دانش آموخته شده در کلاس‌های درس در حوزه بالین حاصل شد.

بحث: نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که موانع به کارگیری دانش نظری آموخته شده در حوزه بالین متأثر از ابعاد آموزشی، نگرشی، روابط انسانی و ماهیت عملگرای حوزه بالین است؛ بر این اساس، رفع موانع مستلزم بسترسازی فرهنگی، آموزشی و حرفه‌ای می‌باشد.

کلمات کلیدی: دانش نظری، آموزش بالینی، مطالعه کیفی

منابع:

1. Bagheri, H. and M. Bazghaleh, Clinical education and its related factors in nursing: A qualitative meta-synthesis study. *Journal of Nursing Education*, 2016. 4(4): 26-39.
2. Mirzaei, R., F.B., and T.F.H., Nursing students' perception of clinical learning environments: A qualitative study. *J Qual Res Health Sc*, 2015. 4(1): p. 1-11.
3. F, K., N. A., and I. M, Nursing students' views toward quality of theoretical and clinical nursing education: A qualitative Study. *Journal of Medical Education and Development*, 2013. 7(4):28-40.
4. Beal, J.A., Academic-service partnerships in nursing: an integrative review. *Nurs Res Pract*, 2012. 2012.
5. AN, S.F. and H. MH, Self-evaluation of senior nursing students about their level of access to clinical nursing skills. *Iranian Journal of Medical Education*, 2012. 5(11): 50-61.

ارائه یک مدل در خصوص فرایند کاربرد نتایج تحقیقات در آموزش پزشکی

محمد فخاری، علیرضا یوسفی، طاهره چنگیز

مقدمه: کاربرد نتایج تحقیقات در توسعه دانش و ارتقای سطح عملکردها در حوزه آموزش پزشکی حائز اهمیت است. با توجه به وابسته به زمینه بودن مفهوم کاربرد تحقیقات، تدوین یک مدل مناسب جهت انجام تحقیقات بر روی وضعیت کاربرد تحقیقات در حوزه آموزش پزشکی ضروری می‌باشد.

هدف: در این تحقیق سعی شده است که کل فرایند کاربرد تحقیق از تولید دانش تا استفاده از آن در یک مدل ارائه شود.

روش: مرحله اول این مطالعه به صورت کیفی با انجام استخراج شاخص‌های کاربرد تحقیقات از متون علوم سلامت و تحلیل محتوای کیفی آن‌ها به انجام رسیده است. در مرحله اول اسنادی که در علوم سلامت به شاخص‌های سنجش کاربرد تحقیقات اشاره داشته‌اند مورد بررسی قرار گرفته‌اند و شاخص‌های ارائه شده در آن‌ها استخراج و دسته‌بندی شده‌اند. سپس به هر دسته عنوان مفهومی مناسبی تعلق گرفت.

مرحله دوم متمرکز بر تدوین یک مدل برای کاربرد تحقیقات با استفاده از نظرات پنج مشاور بوده است. در این مرحله مدل‌های ارائه شده در متون و مفاهیم به دست آمده در مرحله قبل در اختیار این گروه قرار داده شد و آن‌ها اقدام به تدوین یک مدل که نشان‌دهنده فرایند کاربرد تحقیقات آموزش پزشکی است نمودند.

نتایج: در این مطالعه شاخص‌های ۲۳ سند استخراج گردید. این شاخص‌ها در ۲۳ ایتام دسته‌بندی شد. سپس با تلفیق این ایتام‌ها تعداد هشت مفهوم استخراج شد که با چیدمان آن‌ها سه قسمت اصلی چارچوب پنداشتی مشخص گردید. این هشت مفهوم شامل شناسایی موضوع تحقیق، طراحی و اجرای تحقیق، گزارش تحقیق، انتشار تحقیق، ارائه نتایج تحقیق، دستیابی به نتایج تحقیق، قبول و استفاده از نتایج تحقیق بود. با استفاده از این مفاهیم یک چارچوب مفهومی چرخه‌ای در خصوص کاربرد تحقیقات در آموزش پزشکی طراحی و بر اساس نظرات آنان تکمیل گردید.

بحث: در حوزه آموزش پزشکی مدل دیگری که بتوان این مدل را با آن مقایسه کرد وجود ندارد. مدل‌های گراهام و مدل استتler که در رشته پرستاری ارائه شده‌اند. تنها بر کاربرد ابزاری تحقیقات متمرکز شده‌اند. مدل مجد زاده و همکاران هم به استراتژی‌های رفع موانع کاربرد تحقیقات در علوم سلامت اشاره داشته‌اند. این مدل به صورت موجز به فرایند کاربرد تحقیقات از تولید تا کاربرد اشاره دارد. این مدل به جایگاه مطالعات ثانویه در کاربرد تحقیقات اشاره دارد. این مدل به دو مسیر اصلی انتشار نتایج تحقیقات اشاره دارد و انتقال فعال (هل دادن) و انتشار غیر فعال (کشیدن) نتایج تحقیقات را به خوبی از یکدیگر تفکیک کرده است. در این مدل، کاربرد فرایندی که اهمیت بالایی در آموزش پزشکی دارد به خوبی نشان داده است. جایگاه کاربرد مفهومی و نقش آن در ارائه ایده جدید برای تحقیقات در این مدل نشان داده شده است. کاربرد ابزاری و مراحل کاربرد آزمایشی و روتین نتایج تحقیقات در این مدل نشان داده شده است. نقش کاربرد آزمایشی در ایجاد فضایی برای تحقیقات بیشتر نشان داده شده است. در این مدل به سوء استفاده از تحقیقات اشاره دارد و آن‌ها را از کاربرد اصلی تحقیقات تفکیک نموده است. این مدل فرایند کاربری تحقیقات را به صورت چرخه ای نشان داده است که با کاربرد نتایج تحقیق این مدل به انتها نمی‌رسد و فرایند کاربرد تحقیقات جدیدی آغاز می‌شود.

کلمات کلیدی: آموزش پزشکی، کاربرد، نتایج تحقیقات

منابع:

1. Amara, N., M. Ouimet, and R. Landry, New evidence on instrumental, conceptual, and symbolic utilization of university research in government agencies. *Science Communication*, 2004. 26(1): p. 75-106
2. Amo, C. and J.B. Cousins, Going through the process: An examination of the operationalization of process use in empirical research on evaluation. *New Directions for Evaluation*, 2007. 2007(116): p. 5-26.
3. Graham, I.D., et al., Lost in knowledge translation: time for a map? *Journal of continuing education in the health professions*, 2006. 26(1): p. 13-24.
4. Stetler, C.B., Updating the Stetler model of research utilization to facilitate evidence-based practice. *Nursing Outlook*, 2001. 49(6): p. 272-279.
5. Majdzadeh, R., et al., Knowledge translation for research utilization: design of a knowledge translation model at Tehran University of Medical Sciences. *Journal of continuing education in the health professions*, 2008. 28(4): p. 270-277.
6. Landry, R., N. Amara, and M. Lamari, Climbing the ladder of research utilization evidence from social science research. *Science Communication*, 2001. 22(4): p. 396-422.
7. Estabrooks, C.A. and L. Wallin. Where do we stand on the measurement of research utilization. in the 4th Annual Knowledge Utilization Colloquia (KU04). Belfast, Ireland. 2004.

کاربست نظریه شناخت اجتماعی در پیش‌بینی عوامل مؤثر بر اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم

پزشکی البرز در سال ۱۳۹۶

لیلی صالحی

مقدمه: هدف مطالعه حاضر تعیین اهمال کاری تحصیلی و ارتباط آن با مؤلفه‌های اصلی نظریه شناختی اجتماعی بندورا در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز بود.

روش: این مطالعه مقطعی بر روی ۳۰۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گرفت که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند از این رو ابتدا تعداد دانشجویان هر دانشکده از آموزش کل دانشگاه دریافت گردید. سپس به نسبت هر دانشکده به آن وزن داده شد و با

مراجعه به هر دانشکده، دانشجویان مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده مشتمل بر مشخصه‌های دموگرافیک، پرسشنامه‌های اهمال کاری تحصیلی و خود کارآمدی تحصیلی، انتظار ارزش، خودتنظیمی و خودکنترلی بود که از نظر روایی و پایایی مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت تکمیل پرسشنامه‌ها از پرسشگران آموزش دیده در مورد موضوع استفاده شد و کلیه ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه $99/21 \pm 88$ بود که ۵۹٪ دختر و ۸۰٪ دانشجویان مجرد بودند. اختلاف معنی داری بین زنان و مردان از نظر اهمال کاری تحصیلی وجود داشت و زنان بیش از مردان در وظایف تحصیلی خود اهمال کار بودند. همچنین بین رشته‌ها مختلف تحصیلی اختلاف معنی دار بود و بر خلاف انتظار دانشجویان رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی نسبت به سایر دانشجویان اهمال کارتر بودند، همچنین بین مجردین و متأهلین اختلاف معنی داری از نظر اهمال کاری تحصیلی وجود داشت و مجردین بیش از متأهلین در انجام وظایف تحصیلی خود اهمال کاری داشتند. برپایه نتایج این مطالعه با افزایش سن از میزان اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان کاسته می‌گردد که از این نظر اختلاف بین گروه‌های مختلف معنی دار بود. از بین سازه‌های نظریه شناخت اجتماعی، تنها بین اهمال کاری تحصیلی و خودکارآمدی و اهمال کاری تحصیلی و خودکنترلی رابطه همبستگی منفی - خطی و معنی داری وجود داشت. همچنین خود کارآمدی و خودکنترلی از عوامل پیش‌بینی‌کننده اهمال کاری تحصیلی در بین دانشجویان مورد مطالعه بودند. کلمات کلیدی: اهمال کاری، اهمال کاری تحصیلی، نظریه شناخت اجتماعی باندورا

منابع:

1. Hajloo N. Relationships between Self-Efficacy, Self-Esteem and Procrastination in Undergraduate Psychology Student. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2014; 8(3): 42-49.
2. Klingsieck KB. Procrastination: When Good Things Don't Come to Those Who Wait. European Psychologist, 2013; 18, 24-34.
3. Ferrari JR. Still procrastinating? The no-regrets guide to getting it done. New Jersey: John Wiley 2010; 17.
4. Mublo L, Newman IM, Shell DF. Factors contributing to the failure to use condom among students in Zambia. Journal of Alcohol and drug Education 2007; 51(2):40.
5. Ruthig JC, Haynes TL, Stupnisky RH, et al. Perceived Academic Control: mediating the effects of optimism and social support on college students' psychological health. Social Psychology of Education. 2009; 12(2): 233-249.
6. Caraway K, Tucker CM, Reinke WM, Hall C. Self-efficacy, goal orientation, and fear of failure as predictors of school engagement in high school students. Psychology in the Schools, 2003; 40, 417-427.
7. Siaputra IB. Temporal motivation theory: Best theory (yet) to explain procrastination. Anima Indonesia Psychological Journal 2010; 25(3):206-14.

تجربیات طرح تحول

حیطه: بین‌المللی سازی و کارآفرینی

بررسی تجربه کاربری دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با هدف جذب دانشجوی خارجی

حبیب اله رضایی، علیرضا یوسفی، باقر لاریجانی، نیما رضایی، میلاد مهرآرام، پیمان ادیبی

مقدمه: تجربه ی کاربری شامل رفتارها، نگرش‌ها و احساسات یک کاربر درباره ی استفاده از یک محصول، سامانه یا سرویس خاص است. برای اینکه طراحی برحسب نیاز کاربر شکل گیرد، طراح تجربه کاربری باید به این نگاه کند که او به دنبال چیست و بهترین راه پاسخ گفتن به این نیاز او چیست. وبسایت دانشگاه‌ها همانند ویرترین یک مغازه می‌باشد. دانشگاهی قادر به جذب دانشجوی خارجی بیشتر هستند که بهتر بتوانند این ویرترین را طراحی نمایند؛ بنابراین هدف از این پژوهش بررسی تجربه ی کاربری دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با هدف جذب دانشجوی خارجی می‌باشد.

هدف: بررسی تجربه ی کاربری دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با هدف جذب دانشجوی خارجی
روش: در این مطالعه توصیفی که در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ انجام گرفت. جمعیت مورد مطالعه وبسایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران بود. نمونه‌گیری هدفمند از وبسایت‌ها انجام گرفت. معیار ورود به مطالعه به زبان فارسی یا انگلیسی بودن وبسایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی بود. روش‌ها و فرم‌های تحلیل تجربه کاربری وبسایت‌های دانشگاه‌ها و نرم‌افزارهای تحلیلی وب شناسایی گردید و در نهایت تجربه کاربری با استفاده از دیدگاه متخصصین وب کاوی انجام گرفت.
نتایج: وبسایت‌های ۱۲ دانشگاه علوم پزشکی کشور مورد بررسی قرار گرفت. دانشگاه‌های مورد بررسی شامل دانشگاه‌های علوم پزشکی گیلان، تبریز، کرمانشاه، اهواز، شیراز، زنجان، اصفهان، کرمان، مشهد، تهران، شهید بهشتی، ایران بودند. نتایج تجزیه و تحلیل تجربه کاربری این دانشگاه‌ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- تجربه کاربری ۱۲ دانشگاه علوم پزشکی ایران

بازخورد و تفرانس خلاصه (درصد)	جستجو	لی آوت صفحه و طراحی بصری (درصد)	کیفیت نوشته و محتوا (درصد)	اطمینان و اعتبار (درصد)	فرم‌ها ورود داده‌ها (درصد)	ناوبری و معماری اطلاعات (درصد)	جهت‌گیری کارها و صداکرد (درصد)	صفحه اصلی (درصد)	مجموع نمره وبسایت (درصد)	نام دانشگاه علوم پزشکی
۵۳	۷۳	۹۵	۹۱	۹۱	۷۲	۹۰	۷۶	۹۳	۸۱	گیلان
۵۳	۷۸	۸۶	۸۲	۸۲	۳۹	۷۲	۶۰	۷۵	۷۰	تبریز
۵۳	۰	۸۰	۸۲	۹۱	۵۰	۹۰	۶۹	۸۳	۶۶	کرمانشاه
۲۹	۰	۷۵	۷۷	۵۹	۵۰	۴۰	۴۲	۶۵	۴۹	اهواز
۳۷	۵۰	۸۰	۸۲	۷۷	۶۱	۶۳	۵۱	۸۸	۶۶	شیراز
۴۶	۷۵	۸۶	۸۲	۹۱	۵۲	۷۱	۶۴	۸۵	۷۲	زنجان
۴۶	۰	۹۱	۸۶	۹۵	۵۰	۸۵	۶۳	۹۵	۶۸	اصفهان
۴۶	۰	۸۴	۷۷	۵۹	۷۸	۴۶	۵۸	۶۰	۵۷	کرمان
۴۶	۰	۳۹	۵۲	۵۹	۵۰	۵۰	۲۱	۵۵	۴۱	مشهد
۴۶	۶۵	۸۷	۷۴	۹۱	۵۰	۸۱	۶۴	۸۰	۷۱	تهران

۴۶	۷۰	۸۸	۸۲	۹۱	۵۹	۶۹	۶۹	۸۵	۷۳	شهید بهشتی
۴۶	۰	۸۶	۸۴	۷۳	۵۰	۶۳	۶۹	۸۸	۶۲	ایران
۴۵/۵	۳۴/۲	۸۱/۴	۷۹/۲	۷۹/۹	۵۵	۶۸/۳	۵۸/۸	۷۹/۳	۶۴/۶	میانگین

بعضی از دانشگاه حتی قابلیت جستجو نیز نداشتند و این نشان از ضعف اساسی وبسایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از لحاظ قابلیت جستجو است. همانطور که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که بیشترین نمره وبسایت مربوط به دانشگاه علوم پزشکی گیلان است در حالی که از لحاظ قابلیت جستجو بیشترین نمره مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تبریز است. به‌طور کلی از لحاظ جستجو میانگین نمره ۱۲ دانشگاه بررسی شده از ۱۰۰، ۳۴/۲ است.

بحث: نتایج این پژوهش نشان داد که تجربه کاربری وبسایت دانشگاه‌های علوم پزشکی در بعضی از مؤلفه‌های تجربه کاربری مناسب نیست. به‌عنوان نمونه نمره اکثریت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از لحاظ قابلیت جستجو پایین است این در حالی است که وبسایت‌های دانشگاه‌های معتبر دنیا از این لحاظ کیفیت بسیار بالاتری از کشور ایران دارند؛ بنابراین می‌توان بیان نمود که وبسایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قابلیت جذب دانشجویان خارجی را ندارند و باید با توجه به نتایج تجربه کاربری و استفاده از متخصصان طراحی تجربه کاربری اقدام به مناسب کردن وبسایت‌ها نمود.

کلمات کلیدی: تجربه کاربری، وبسایت، ایران، دانشجوی خارجی

بین‌المللی سازی یا جهانی سازی آموزش عالی

حبیب اله رضایی، علیرضا یوسفی، باقر لاریجانی، نیما رضایی، رضا دهنوی، پیمان ادیبی

مقدمه: مطالعات در خصوص جهانی شدن و بین‌المللی سازی بیانگر رویکردهای متفاوت در تفسیر این مفاهیم است. با توجه به اینکه در زمینه این واژگان در صحبت‌های ارائه شده از سوی متخصصین ایرانی همگرایی وجود ندارد بنابراین هدف از انجام این مطالعه تبیین مفاهیم جهانی شدن و بین‌المللی سازی در ایران می‌باشد.

هدف: تبیین مفاهیم جهانی شدن و بین‌المللی سازی در ایران

روش: مقالات به صورت نظام‌مند در نیمه اول سال ۱۳۹۵ جستجو شد و سپس با استفاده از تحلیل محتوای کیفی تحلیل مقالات صورت پذیرفت. در این مطالعه جهت تبیین تعریف بین‌المللی سازی و جهانی سازی مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی SID، Magiran و موتور جستجوی Google Scholar با کمک کلید واژه های بین‌المللی سازی، جهانی سازی، تبادلات علمی، همکاری بین‌المللی، تبادل برنامه درسی، تبادل دانشجو، تبادل استاد، همکاری چندملیتی، همکاری فرامرزی و پژوهش مشارکتی جستجو شد. مقالاتی وارد مطالعه شدند که در بازه زمانی ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۵ به زبان فارسی و به بین‌المللی سازی و جهانی سازی پرداخته بودند و معیار خروج مقالات تکراری بودن مقالات بود.

نتایج: در مجموع ۱۸۰ مقاله فارسی در این زمینه یافت گردید که پس از حذف مقالات تکراری ۶۴ مقاله باقی ماند. پس از مطالعه مقالات، در ۳۹ مقاله به تعریف جهانی شدن، بین‌المللی سازی و تفاوت‌های آن دو پرداخته شده بود. تعاریف از جهانی شدن در سه دسته تعریف جهانی شدن، تعریف جهانی سازی و تعریف جهانی شدن آموزش عالی و تعاریف از بین‌المللی شدن در ۵ دسته تعریف بین‌المللی

سازی، بین‌المللی سازی آموزش عالی، بین‌المللی سازی برنامه درسی، بین‌المللی سازی مطالعات برنامه درسی و بین‌المللی سازی حرفه برنامه درسی قرار داده شدند.

بحث: پیوستار جهانی شدن از ناهمسانی و چندقطبی به یکسان‌سازی و تک قطبی شدن جهان است. یک سر طیف که یکسان‌سازی و تک قطبی شدن جهان است به جهانی سازی تعبیر می‌شود و سر دیگر طیف که ناهمسانی و چند قطبی است به جهانی شدن تعریف می‌شود. تعریف بین‌المللی شدن با تعریف جهانی شدن یکی است. به گونه‌ای که می‌توان گفت جهانی شدن همان بین‌المللی شدن است اما با تعریف جهانی سازی متفاوت است.

کلمات کلیدی: جهانی شدن، جهانی سازی، بین‌المللی شدن، بین‌المللی شدن آموزش عالی، بین‌المللی شدن برنامه درسی، بین‌المللی شدن مطالعات برنامه درسی، بین‌المللی شدن حرفه برنامه درسی

منابع:

1. Sabagian Z. Farhange daneshgahi: yek charchoube pazoheshi dar rouykardha va cheshmandazhaye no dar amouzeshe ali. Tehran: pazoheshkadeye motaleate farhangi va ejtemaei; 2010. [Persian]
2. Gumpert PJ, Sporn B. International Adaption: Demands for Management Reform and University Administration. In: Smart JC, Tierney WG. Higher Education: Handbook of Theory and Research. 14 thed. New York: Agathon Press; 1999.
3. Ghasempoor A, Liaghatdar M, Jafari E. An Analysis on localization and Internationalization of Universities Curriculum in the Globalization Era. Iranian Journal of Cultural Research. 2011; 4(4): 1-24. [Persian]
4. Hakimzadeh R. Globalization, Internationalization of higher Education and Interdisciplinary Curricula. The quarterly journal of Interdisciplinary Studies in the Humanities. 2010; 2(4): 1-17. [Persian]
5. Baniamerian M, Javadipour M, Hakimzade R, Najafi A. [Jayegahe hoeyate farhangi-mazhabiye Iran dar baynolmellalli kardane amouzeshe ali]. 6th international conference of developing international higher education "opportunities and challenges". Mashhad, Ferdowsi university of Mashhad. 2014 May 13-14; 17-28. [Persian]

اهمیت کریدور توسعه مهارت و فناوری در جهت حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم

سید مهدی نوراشرف الدین، حسین قنبری، رضا فریدی مجیدی، اسماعیل صدرالدینی، جعفر آی، علیرضا احمدیان

مقدمه: علی‌رغم روند رو به رشد فعالیت‌های تحقیقاتی در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی، این فعالیت‌ها سبب رفع نیازهای جامعه از طریق تولید محصول، فروش، تجاری‌سازی و خلق ثروت نشده و به‌عنوان عاملی مؤثر در توسعه اقتصادی کشور به حساب نمی‌آیند. لذا بایستی اقدامات اساسی جهت تحول و توسعه مهارت‌های فناورانه و تسهیل فرایند کسب‌وکار و تجاری سازی نتایج تحقیقات صورت پذیرد. چون نوآوری و خلق فناوری نوین بر پایه دانش موجود اتفاق می‌افتد لذا توسعه تکنولوژی بستگی به متخصصانی دارد که از دانش موجود مطلع بوده و به ایده‌ها و یافته‌های محققان دیگر دسترسی دارند و لذا هرچه دانش فنی متخصصان و دسترسی آنان به نتایج کار محققان دیگر بیشتر باشد احتمال دستیابی به فناوری‌های جدید و نوآوری بیشتر است. حضور متخصصین و اساتید مجرب در حوزه‌ها و گروه‌های مختلف آموزشی دانشگاه مستلزم گسترش فعالیت‌های علوم پزشکی بخصوص در حوزه‌های آموزش فناوری، خلق و توسعه نوآوری و تولید محصول است. این گستردگی و پیچیدگی در ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و فناورانه، لزوم ساماندهی این خدمات را افزایش می‌دهد.

هدف: هدف از طریق تأسیس کريدور توسعه مهارت و فناوری ارتقای توانمندی‌های عملی و فناورانه دانشجویان و در جهت نیل به سمت دانشگاه‌های نسل سوم است. تخصیص فضای آموزشی متمرکز مجهز به امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی جهت ارائه خدمات آموزشی مهارت‌های عملی و فناورانه که پاسخگوی نیازهای اساتید، دانشجویان و محققین باشد از مدت‌ها پیش مدنظر دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده است. تأسیس یک مرکز متمرکز جهت ارائه خدمات آموزشی مهارت‌های عملی و فناورانه حوزه علوم پزشکی با رویکرد توانمند سازی و توسعه فناوری در دانشگاه به گونه‌ای که پاسخگوی نیازهای آموزشی عملی طیف وسیعی از محققین و دانشجویان شاغل به تحصیل بخصوص دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی و دکتری باشد نیازمند مدیریت صحیح و آگاهی کامل به خصوصیات تمامی رشته‌ها تخصصی و نیازهای اساسی دانشجویان در رشته‌های گوناگون دارد. لذا طراحی و اجرای یک برنامه عملیاتی فراگیر با ایجاد زیرساخت‌های مورد نیاز جهت اجرای آموزش‌های عملی و خدمات فناورانه جهت تولید محصول مورد نیاز علوم تحقیقاتی در قالب کريدور مهارت و فناوری قابل انجام است. بی شک دستیابی به این مهم که زمینه‌ساز حرکت در مسیر نوآوری، خلق فناوری و توسعه زیرساخت‌های علوم پزشکی کشور است مورد نیاز جامعه دانشگاهی در جهت نیل به دانشگاه‌های نسل سوم خواهد بود. ارائه آموزش‌های عملی و فناورانه و خدمات مشاوره‌ای ضمن این که گامی بلند برای افزایش توانمندی علمی دانشمندان و محققین دانشکده‌ها و سایر مراکز و مؤسسات علمی و پژوهشی دانشگاه در خلق نوآوری و توسعه فناوری خواهد بود، منجر به ارتقاء و پیشرفت سطح سلامت جامعه و افزایش رتبه علمی دانشگاه در سطح جهانی می‌گردد.

روش: به دلیل گسترش سریع دانشگاه‌ها در حوزه‌های مختلف آموزشی و پژوهشی و تأسیس رشته‌های جدید و اینکه ماهیت دانشگاه که ارائه خدمات آموزشی به خصوص در مقاطع تحصیلات تکمیلی است، تجهیز و توسعه فضای متمرکز آزمایشگاهی جهت ارائه واحد های آموزشی مهارت افزایی و فناوری می‌تواند از مهم‌ترین پروژه‌ها و نقطه عطفی در مسیر تکامل دانشگاه باشد. در تأسیس و راه‌اندازی این کريدور در جهت حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم می‌توان از تمام ظرفیت‌ها و توانایی‌های موجود در دانشگاه در حوزه‌های آموزش، پژوهش و فناوری استفاده نمود و لذا این کريدور می‌تواند بستر مناسب جهت به کارگیری هر چه بیشتر توانایی‌های علمی در حوزه‌های مختلف دانشگاهی باشد. همچنین راه‌اندازی این کريدور می‌تواند اساتید و اعضای هیئت علمی دانشگاه را برای افزایش فعالیت‌های آموزشی عملی و فناوری و تولید محصول ترغیب نموده و سبب تعامل و مشارکت بین رشته‌ای در تمامی گروه‌های آموزشی دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی و در نهایت می‌تواند موجب کاهش هزینه‌های جاری و نیز افزایش درآمدهای اختصاصی دانشگاه شود.

نتایج: به دلیل گسترش سریع دانشگاه در حوزه‌های مختلف آموزشی و پژوهشی و تأسیس رشته‌های جدید و اینکه ماهیت دانشگاه که ارائه خدمات آموزشی به خصوص در مقاطع تحصیلات تکمیلی است، تجهیز و توسعه فضای متمرکز آزمایشگاهی جهت ارائه واحدهای آموزشی مهارت افزایی و فناوری می‌تواند از مهم‌ترین پروژه‌ها و نقطه عطفی در مسیر تکامل دانشگاه باشد. در تأسیس و راه‌اندازی این کريدور در جهت حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم می‌توان از تمام ظرفیت‌ها و توانایی‌های موجود در دانشگاه در حوزه‌های آموزش، پژوهش و فناوری استفاده نمود و لذا این کريدور می‌تواند بستر مناسب جهت به کارگیری هر چه بیشتر توانایی‌های علمی در حوزه‌های مختلف دانشگاهی باشد. همچنین راه‌اندازی این کريدور می‌تواند اساتید و اعضای هیئت علمی دانشگاه را برای افزایش فعالیت‌های آموزشی عملی و فناوری و تولید محصول ترغیب نموده و سبب تعامل و مشارکت بین رشته‌ای در تمامی گروه‌های آموزشی دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی دانشگاه و در نهایت می‌تواند موجب کاهش هزینه‌های جاری و نیز افزایش درآمدهای اختصاصی دانشگاه شود.

بحث: کريدور توسعه مهارت و فناوری با اقتباس از اسناد بالادستی کشور از جمله برنامه تحول نظام سلامت، نقشه جامع علمی کشور و سند چشم انداز بیست ساله، به ارتقای زیرساخت‌های آموزشی و سیاست‌های مرکز توسعه فناوری سلامت در حرکت دانشگاه

به سمت دانشگاه‌های نسل سوم کمک می‌نماید. همچنین این کریدور با رویکردهای اساسی یکپارچه سازی آموزشی، پژوهشی و فناوری در برنامه‌های راهبردی دانشگاه و با توجه به ظرفیت‌های موجود در دانشگاه و زیرساخت‌های علمی و پژوهشی و نیز منابع انسانی ارزشمند اعضای هیئت علمی، دانشجویان و نخبگان علمی، ضمن ارتقاء توانمندی‌های علمی-عملی و فناوریانه در جهت تجاری سازی دستاوردهای تحقیقاتی دانش پژوهان و بکارگیری دستاوردهای پژوهشی و فناوری، به تولید محصول از پروژه‌های تحقیقاتی محصول محور به تأمین نیازهای کشور اقدام نموده و در جهت رسیدن به الگویی مؤثر در انجام فعالیت های علمی، پژوهشی و فناوری در سطح ملی و منطقه‌ای کمک می‌نماید. لذا با برنامه‌ریزی دقیق، تأمین منابع، ارتقای زیرساخت‌ها و حمایت‌های لازم از مراکز آموزشی و نیز اساتید و دانشجویان، این رسالت مهم به‌عنوان یک الگوی مناسب در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شناخته می‌شود.

کلمات کلیدی: مهارت عملی، فناوری، نوآوری، دانشگاه نسل سوم

منابع:

1. <http://cores.utah.edu>
2. <http://corefacilities.weill.cornell.edu>

بین‌المللی سازی و یادگیری الکترونیکی در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

فاطمه مهدی زاده، احمد آموزشی، مهدی حیدری

مقدمه: با ورود به عصر اطلاعات، نهاد آموزش از نخستین نهادهایی است که دستخوش تغییرات اساسی شده و آموزش الکترونیکی این حوزه را متحول ساخته است. با توجه به قابلیت های بسیار بالای این سیستم آموزشی و حجم عظیم تقاضا برای آموزش و ناتوانی نظام آموزشی کنونی در پاسخگویی به آن، در باب ضرورت به کارگیری و اهمیت آموزش الکترونیکی تردیدی وجود ندارد. همانگونه که فناوری اطلاعات و ارتباطات در بسیاری از فرایندهای کاری روزمره از جمله تجارت الکترونیک، دولت الکترونیک و... مورد استفاده قرار می گیرد، حوزه یادگیری الکترونیکی نیز از این نوع فناوری بهره برده است. آموزش الکترونیک معمولاً می‌تواند به صورت انفرادی انجام شده، قابلیت تعاملی آن بسیار بالا بوده، قابلیت جذب دانشجو افزایش یافته و به دلیل عدم نیاز به حضور در کلاس‌ها، موجب کاهش هزینه می‌گردد. دسترسی سریع و آسان در هر زمان و به هر نقطه از جهان و امکان طراحی برنامه درسی توسط هر دانشجو منطبق با نیاز شخصی از دیگر مزایای این روش است.

هدف: هدف اصلی افزایش جذب و پذیرش دانشجوی غیرایرانی چه به صورت مجازی و چه به صورت حضوری می‌باشد.

روش: با توجه به برنامه طرح تحول و نوآوری آموزشی و با نگاهی به اسناد بالا دستی برای توسعه آموزش پزشکی، حضور آموزش در سطح منطقه و جهان به عنوان یک سیاست و راهبرد اصلی برای دانشگاه‌ها مطرح شده است در این راستا دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با هدف ایجاد تعاملات بین‌المللی در حوزه آموزش نگاهی به گسترش آموزش در سطح منطقه به ویژه کشورهای همسایه و علی الخصوص کشور دوست و همسایه افغانستان نمود. هدف اصلی برگزاری دوره‌های آموزش علوم پزشکی مشترک با دپارتمان‌های معتبر بین‌المللی، اجرایی مشترک طرح های پژوهش در آموزش با دپارتمان‌های آموزش پزشکی کشور افغانستان و گسترش ارتباطات علمی با مراکز و نهادهای آموزشی - تحقیقاتی معتبر بین‌المللی از طریق راه اندازی دپارتمان‌های مجازی مشترک بود. نظر به اهمیت تحقق اهداف بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و در راستای بسته بین‌المللی سازی و با هدف شناسایی ظرفیت‌های موجود در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند برای فعالیت بین‌المللی سازی و مجازی سازی آموزشی پروژه تدوین و اجرای دوره آموزشی مجازی درس جراحی برای دانشجویان دوره استاژری پزشکی افغانستان اجرا گردید. در همین راستا برنامه آموزشی بین‌الملل کوتاه مدت در داخل کشور ایران به صورت مجازی جهت دانشجویان خارجی مقیم خارج از کشور با محتوای: تروما به سر، اصول بررسی بیماران تحت اعمال جراحی، تکنیک های آسپتیک، مراقبت‌های قبل و بعد از جراحی، پانسمان

وبانداز، خونریزی و ترانسفوزیون و شوک و تروما برگزار گردید. اولین کلاس آموزشی از راه دور توسط جناب آقای دکتر قائمی ریاست دانشگاه در حضور سفیر محترم افغانستان برگزار شد. انجام این برنامه موفقیت‌هایی چشم گیری ازجمله: ایجاد تعاملات دو طرفه در راستای ارتقاء سطح علمی دانشکده‌های پزشکی افغانستان، استقبال و درخواست دانشجویان دانشگاه‌های طرف قرارداد برای طی مقاطع تحصیلی مصوب و دوره‌های کوتاه‌مدت در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، استقبال و درخواست مسئولین دانشگاه‌های طرف قرارداد برای اعزام دانشجویان پزشکی خود در دوره استاژری به بیرجند که در این راستا دو دوره آموزشی کوتاه‌مدت در رشته‌های مامائی و پزشکی برای دانشجویان غیرایرانی برگزار گردید.

نتایج: در این مطالعه ۳۵ دانشجوی رشته پزشکی در دانشگاه خاتم النبیین در کلاس درس جراحی به مدت ۶ ماه هفته ای ۲ ساعت تحت آموزش از راه دور توسط گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفتند. آموزش به صورت مجازی صورت گرفت و در پایان دوره نظرخواهی دانشجویان طبق نامه رسمی دانشگاه خاتم النبیین به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند اعلام شد که دوره آموزشی مورد رضایت دانشجویان قرار گرفته است.

بحث: پس از پایان دو دوره آموزش مجازی، استقبال و درخواست مسئولین دانشگاه‌های طرف قرارداد را برای اعزام دانشجویان پزشکی خود در دوره استاژری به بیرجند دربرداشت که در این راستا دو دوره آموزشی کوتاه‌مدت در رشته‌های مامائی و پزشکی طی سال جاری برای دانشجویان خاتم النبیین افغانستان برگزار گردید.

کلمات کلیدی: آموزش الکترونیکی، بسته بین‌المللی سازی

منابع:

1. فراهادی، ربابه (۱۳۸۴). آموزش الکترونیکی پارادیم جدید در عصر اطلاعات، علوم و فناوری اطلاعات. دوره ۲۱. شماره ۱.
2. Whitaker, Cassell Managing to learn. London, 1995.
3. جعفری، انوشه (۱۳۹۳). عوامل موثر بر یادگیری در روش آموزش الکترونیکی، فناوری در آموزش و فناوری آموزشی (ارشد تکنولوژی آموزشی)، دوره سی ام، شماره ۱.

حیطه: پاسخگویی اجتماعی آموزشی

بررسی میزان آگاهی دستیاران بالینی به عنوان مدیران سلامت از مدیریت صحیح هزینه‌ها و امور بیمه

رویا خلیلی، دکتر محمداصادق مسعودی، دکتر لیلا بذرافکن، دکتر محمدرضا دهقانی

مقدمه: در مدیریت سیستم‌های بزرگ، پرداختن به اجزاء اقتصادی جز ارکان اساسی می‌باشد و در واقع پیشرفت‌های علمی و عملی جز با تخصیص بهینه اعتبارات امکان پذیر نمی‌باشد. شاید اهمیت این موضوع در سیاستگذاری‌های سلامت بیشتر به چشم می‌خورد. جایی که برای ارائه درست و به روز خدمات آموزشی به فراگیران و خدمات بهداشتی و درمانی به بیماران نیازمند مدیریت صحیح هزینه‌ها هستیم. برای شروع بهینه سازی فرایندهای اقتصادی در حوزه بهداشت و درمان بی تردید آموزش گام اول خواهد بود و برای آموزش، دانستن آگاهی اولیه فراگیران برای طرح‌ریزی مواد آموزشی لازم است. دوره دستیار به‌عنوان الگو، معلم و پژوهشگر به مدت ۵ هفته در مرکز مطالعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز برگزار می‌گردد. تحقیق حاضر به بررسی میزان آگاهی دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبت به مدیریت صحیح هزینه‌ها، فرانشیز و امور بیمه‌ای است.

هدف: بررسی میزان آگاهی دستیاران بالینی به‌عنوان مدیران سلامت از مدیریت صحیح هزینه‌ها و امور بیمه

روش: این مطالعه به روش پیمایشی، از نوع توصیفی- مقطعی انجام شد. جامعه آماری پژوهش را ۲۵۰ نفر از دستیاران تخصصی جدیدالورود بالینی ورودی سال ۹۶ دانشگاه علوم پزشکی شیراز تشکیل می‌داد. برای تعیین نمونه‌ها از روش سرشماری استفاده گردید که نهایتاً ۱۵۲ پرسشنامه تکمیل و جمع آوری گردید. ابزار تحقیق، پیش آزمونی با ۵ سؤال چهار گزینه‌ای بود که مشتمل بر سؤالات مربوط به بیمه، فرانشیز و مبلغ ضریب k بود. نهایتاً همان سؤالات به‌صورت پس‌آزمون نیز در پایان سخنرانی موضوع «دستیار به‌عنوان مدیر سلامت» به دستیاران داده شد. داده‌ها به‌صورت گزینه «صحیح» عدد ۱ و گزینه «غلط» عدد ۰ وارد نرم‌افزار SPSS گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج توصیفی به‌صورت میانگین نمره کل شرکت‌کنندگان، دستیاران زن و مرد به دست آمد.

نتایج: قبل از برگزاری جلسه سخنرانی میزان آگاهی دستیاران تخصصی (زن و مرد) در کلیه رشته‌ها (۱۵۲ نفر) ۴۸٪ بود که این میزان پس از اتمام جلسه و انجام پس‌آزمون به ۵۵٪ رسید، همچنین میزان آگاهی دستیاران زن (۹۷ نفر) در پیش‌آزمون ۴۳٪ و در پس‌آزمون ۵۹٪ بود. میانگین نمره دستیاران مرد (۵۵ نفر) در پیش‌آزمون ۳۶٪ و در پس‌آزمون ۴۷٪ بود. بیشترین پاسخ صحیح مربوط به دستیاران رشته پاتولوژی (۸ نفر) می‌باشد که ۸۰٪ می‌باشد و کمترین پاسخ صحیح مربوط به دستیاران رشته طب اورژانس (۴ نفر) است که ۳۵٪ می‌باشد. همچنین میزان پاسخ صحیح به سؤال (۱) در مورد مبلغ ضریب کا ۴۸٪، سؤال (۲) مربوط به بیمه ۵۳٪، سؤال (۳) مربوط به زمان نگهداری بیمار ۵۹٪، سؤال (۴) مربوط به فرانشیز بیماران ۳۴٪ و سؤال (۵) در مورد مرجع رسیدگی به شکایات ۸۱٪ می‌باشد. نمرات پیش‌آزمون به‌صورت جدول ۱ است.

جدول ۱

نمره	جنس	ردیف
۴۳/۰	زن	۱
۳۶/۰	مرد	۲
۴۸/۰	کل	۳

نمرات پس‌آزمون به‌صورت جدول ۲ است.

جدول ۲

ردیف	جنس	نمره
۱	زن	۵۹/۰
۲	مرد	۴۷/۰
۳	کل	۵۵/۰

بحث: با توجه به نتایج به دست آمده به نظر می رسد دانش دستیاران در مورد مباحث مربوط به مسائل مالی و بیمه‌ای در بیمارستان‌های آموزشی به حد کافی نمی باشد و با توجه به اینکه دستیاران جزئی از زنجیره درمان و آموزش هستند، برای افزایش بهره‌وری در بیمارستان لازم است قبل از ورود آن‌ها به بیمارستان در کارگاه‌های آموزشی در مورد مسائل مالی، امور بیمه‌ای، فرانشیزهای متفاوت در بخش‌های مختلف، مبالغ ضریب k شرکت نمایند.

کلمات کلیدی: آگاهی، دستیاران بالینی، مدیر سلامت

منابع:

۱. نقش بخش بهداشت و درمان در توسعه جهانی. نشریه بانک جهانی
۲. صدقیانی ابراهیم. مشکلات بهداشتی درمانی و نقش بیمارستانها در کشورهای در حال توسعه. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی؛ ۱۳۷۶ صص ۲۳۶-۲۱۹.
۳. بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص اثرات طرح کارانه بر آموزش پزشکی در بیمارستانهای آموزشی، گام های توسعه در آموزش پزشکی مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، ۱۳۸۵، دوره سوم: شماره دوم. ص ۶۹.

طراحی وبسایت آموزش جامعه نگر پزشکان در بیماری دیابت

میثم رحمانی کتیگری، محمدسعید میرزایی، امین حقگو، مرتضی همت، طاهره طالبی آزادبنی

مقدمه: در قرن بیست و یکم یکی از بزرگترین چالش‌هایی که حوزه پزشکی با آن مواجه شده افزایش بار ناشی از بیماری‌های مزمن است. از جمله این بیماری‌های مزمن که سبب بروز مشکلات عیدیه‌ای برای افراد می گردد دیابت است. با توجه به شیوع فزاینده این بیماری در دنیا مشخص است که کنترل و درمان عوارض حاد و مزمن این بیماری نیازمند صرف هزینه‌های قابل توجهی از طرف بیماران و سیستم بهداشتی درمانی است. امروزه به خصوص در حوزه پزشکی روش‌های آموزش پزشکی کاملاً به وسیله وب در حال تغییر است و به شکل گسترده‌ای در دوره تحصیلی پزشکی و همچنین در آموزش مداوم پزشکان در حال گسترش است. تکنولوژی اینترنت وسیله ای است که به طور چشمگیری این فرصت را در یک محیط آموزشی مناسب فراهم می سازد.

هدف: این پژوهش با هدف ایجاد ظرفیتی برای بهبود پیشگیری و مراقبت از بیماری دیابت از طریق به کار بردن فن آوری های آموزشی تحت وب برای آموزش مناسب تر کادر بهداشتی درمانی در زمینه پزشکی جامعه نگر انجام گرفته است.

روش: این مطالعه از نوع کاربردی- توسعه‌ای بود که در سال ۱۳۹۶ و با هدف طراحی سیستم تحت وب برای آموزش جامعه‌نگر پزشکان انجام شد. اطلاعات و قابلیت های مورد نیاز منابع و متون تخصصی و مصاحبه با پزشکان متخصص جمع‌آوری گردید. سپس با استفاده از این اطلاعات، سیستم تحت وب برای آموزش جامعه نگر پزشکان با استفاده از نرم‌افزار دریم ویور و پایگاه داده مای اسکوال طراحی و پیاده‌سازی شد. در مرحله بعد طی یک مطالعه تحریبی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته دانش جامعه نگر پزشکان نسبت به بیماری دیابت قبل و بعد از پیاده‌سازی وب‌سایت مورد بررسی قرار گرفت. روایی پرسشنامه توسط ۳ نفر از متخصصین و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ با ضریب همبستگی ۰/۸ مورد تأیید قرار گرفت. در پایان میزان رضایت کاربران از وب‌سایت نیز به وسیله پرسشنامه‌ای که در وب‌سایت قرار داده شد مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و ماکروسافت اکسل نسخه ۲۰۱۶ انجام شد که نتایج در قالب آمارهای توصیفی (محاسبه فراوانی، درصد، میانگین) و تحلیلی (آزمون تی زوجی) ارائه شد.

نتایج: نتایج نشان داد میانگین نمرات دانش جامعه نگر در مورد بیماری دیابت در اکثر موضوعات تفاوت معناداری داشت. در این بین بیشترین افزایش میانگین در بعد استفاده از وب‌سایت مربوط به فاکتورهای خطر بیماری (۲۵/۵) و راهکارهای بهبود وضعیت سلامت جامعه (۳/۳) بود. همچنین در مورد سنجش میزان رضایت نیز اکثر (۸۰ درصد) کاربران استفاده از وب‌سایت را آسان تلقی نمودند و ۸۵ درصد آن‌ها وجود چنین وب‌سایتی را برای ارتقای سطح دانش پزشکان مفید دانستند.

بحث: با توجه به هدف اصلی ایجاد وب‌سایت که ایجاد ظرفیتی برای بهبود پیشگیری و مراقبت از بیماری دیابت از طریق به کار بردن فن آوری‌های آموزشی تحت وب برای آموزش مناسب تر کادر بهداشتی درمانی می‌باشد. به‌طورکلی نتایج پژوهش نشان داد میزان اطلاعات جامعه‌نگر پزشکان بعد از مشاهده وب‌سایت نسبت به قبل از آن تفاوت چشمگیری داشته است و اکثر پزشکان نیز از کیفیت آموزش‌های داده شده در وب‌سایت راضی بودند.

کلمات کلیدی: پزشکی جامعه نگر، آموزش الکترونیک، وب‌سایت، آموزش تحت وب، دیابت

منابع:

1. Rosenberg MJ. E-learning: Strategies for delivering knowledge in the digital age: McGraw-Hill New York; 2001.
2. Cook DA, Dupras DM, Thompson WG, Pankratz VS. Web-based learning in residents' continuity clinics: a randomized, controlled trial. Academic Medicine. 2005;80(1):90-7.
3. Momtazmanesh N, Entezari A, Jalili Z, Mohagheghi MA. Challenges of community oriented medical education in Iran. Teb va Tazkieh. 2010;77(52):6.
4. Campbell M, Gibson W, Hall A, Richards D, Callery P. Online vs. face-to-face discussion in a Web-based research methods course for postgraduate nursing students: A quasi-experimental study. International Journal of Nursing Studies. 2008;45(5):750-9.
5. Moberg TF, Whitcomb ME. Educational technology to facilitate medical students' learning: background paper 2 of the medical school objectives project. Academic Medicine. 1999;74(10):1146-50.

طراحی ابزار ارزشیابی برنامه درسی دوره بالینی از نظر پاسخ‌گویی اجتماعی

یوسف ادیب، مهستی علیزاده، غلامعلی دهقانی

مقدمه: یکی از رویکردهای فلسفی آموزش عالی، دیدگاه پاسخ‌گویی و تعهد اجتماعی است که تمرکز آن بیشتر بر مسئولیت‌پذیری دانشگاه‌ها در خدمت به جامعه است. تربیت پزشکان متخصص و کارآمد، از مهم‌ترین رسالت‌های مهم دانشکده‌های پزشکی است، به گونه‌ای که دانشجویان در دوران تحصیل، نه تنها دانش کافی در زمینه بیماری‌ها و چگونگی تشخیص بیماری را داشته باشند، بلکه در زمینه مهارت‌های عملی نیز توانایی کافی را کسب نمایند تا بتوانند پس از فراغت از تحصیل بیماران مختلف را به درستی اداره نمایند؛ بنابراین آموزش آنان باید به گونه‌ای باشد که هنگام فراغت از تحصیل حاذق باشند، بتوانند نیازهای جامعه را درک کنند، در حل مشکلات فردی و اجتماعی به مردم کمک کنند و توانایی تطابق در پاسخ‌گویی به انتظارات در حال تغییر جامعه و پیشرفت علوم پزشکی را داشته باشند. دانش‌آموختگان پزشکی باید شایستگی‌های لازم برای پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه را در دوران تحصیل کسب نمایند. این امر مستلزم بررسی برنامه درسی و سپس، بازنگری و بهبود کیفی آن است. هدف: تحقیق حاضر باهدف طراحی ابزاری مناسب برای ارزشیابی برنامه درسی دوره بالینی پزشکی از نظر پاسخ‌گویی اجتماعی و بررسی روایی صوری، محتوایی و پایایی آن انجام گردیده است. مهم‌ترین ارزش طراحی چنین ابزاری، برآورد تصویری روشن از وضعیت موجود برنامه درسی دوره بالینی پزشکی عمومی در راستای پاسخ‌گویی اجتماعی است. هم‌چنین پس از تکمیل این ابزار می‌توان آن را به‌عنوان یک پایش مداخلاتی مداوم در اختیار گروه‌ها، اساتید و مسئولین برنامه درسی قرارداد.

روش: این پژوهش یک مطالعه ترکیبی است که طی ۳ مرحله انجام گرفت. در مرحله اول با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی، ویژگی‌های برنامه درسی پزشکی عمومی بر اساس رویکرد پاسخ‌گویی اجتماعی تبیین گردید. در مرحله دوم، ابعاد و گویه‌های ابزار با استفاده از نتایج بخش کیفی مطالعه، هم‌چنین بررسی متون معتبر و مرتبط با موضوع پژوهش، تدوین گردید و در مرحله سوم نیز روایی صوری، روایی محتوا و پایایی ابزار تعیین گردید.

نتایج: ابتدا از طریق مصاحبه با متخصصین و مرور گسترده متون، ابزار اولیه در ۴ حیطه و ۵۵ گویه طراحی گردید. سپس اعتبارسنجی ابزار انجام پذیرفت و ابزار با ۴۰ گویه تدوین گردید. نمره تأثیر آیتم گویه‌ها برابر ۵/۱ و بالاتر، CVR برای هر گویه بالاتر از ۰/۵۹ و برای کل ابزار ۰/۸۰، CVI در هر گویه ۰/۷۹ و بالاتر و برای کل ابزار ۰/۹۱ بود. پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ برآورد گردید.

بحث: ابزار طراحی شده برای ارزشیابی برنامه درسی دوره بالینی پزشکی از نظر پاسخ‌گویی اجتماعی، از روایی و پایایی لازم برخوردار بود. با توجه به جایگاه و ضرورت پاسخ‌گویی اجتماعی در حرفه پزشکی، استفاده از این ابزار برای ارزشیابی برنامه‌های آموزشی پیشنهاد می‌گردد. جهت افزایش قابلیت تعمیم نتایج این تحقیق، پیشنهاد می‌گردد اعتباریابی این ابزار در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز مورد ارزیابی قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اعتبارسنجی، ارزشیابی برنامه درسی، آموزش پزشکی، آموزش بالینی، پاسخ‌گویی اجتماعی

منابع:

1. Moezzi M, Shirani M, Majidi F, Saberzade M. Designing and implementing a community-centered and responsive educational program: A report from the Center for Research and Development of Medical Education of Shahrekord University of Medical Sciences. Iran J Med Educ. 2017;17(1):120-4. [Persian]
2. Boelen C, Heck J. Defining and measuring the social accountability of medical schools: WHO; [Cited 2016 Aug 22]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/59441>.
3. Yamani N, Fakhari M. Social Accountability of Medical Education Curriculum: Barriers and Implications. Iran J Med Educ. 2014;13(12):1082-98. [Persian]
4. Nekuzad N, Nezami asl A, Azizi M. Investigation of Accountable Medical Education in Iran. Journal of Educational Studies (NAMA). 2014;5(1):50-9. [Persian]

5. Yamani N, Omid A, Najimi A, Shahidi S, Aghdak P, Heydary Sharif Abad S. Common and Important Signs, Symptoms and Diseases that a General Practitioner Should Know: One Step toward Socially Accountable Education. Iran J Med Educ. 2017;17(1):1-14. [Persian]
6. Gibbs T. Sexy words but impotent curricula: Can social accountability be the change agent of the future? Med Teach. 2011;33(8):605-7.
7. Sanagoo A, Mansourian F, Jouybari L. Responsive Education: Reducing women's concerns at the first examination by gynecologist and midwife. Strides Dev Med Educ. 2016;13(2):205-6. [Persian]

بررسی وضعیت آموزش پاسخگو در گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

رضا غفاری، فلورا باغبان رضوان

مقدمه: مأموریت اصلی آموزش پرستاری، تربیت پرستارانی توانمند و شایسته است؛ که دانش و مهارت لازم را برای ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت، حفظ و ارتقای سلامت جامعه دارا باشند. توصیف وضعیت آموزش پاسخگو در گروه‌های آموزشی طرحی است برای بررسی روند فعالیت آموزشی و با هدف ارتقای کیفیت آموزشی و با رویکرد مبتنی بر هدف انجام می‌گیرد. پاسخگویی جزء جدانشدنی از فلسفه وجودی مراکز آموزشی از بدو شکل‌گیری آن‌ها بوده و این فلسفه وجودی هرگز قابل اغماض و انکار نبوده است و نیست و این مقوله در دانشکده‌ها و گروه‌های آموزشی علوم پزشکی حائز اهمیت بیشتری است چراکه مسئولیت پاسخگویی به نیازها و انتظارات جامعه را از طریق نظام ارائه خدمات برعهده دارند. نتایج این مطالعه ضمن اینکه زمینه‌ای برای مطالعات مشابه در گروه‌های دیگر خواهد بود، به اعضای گروه در شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌یاددهی - یادگیری و تلاش در رفع معایب جهت بهبود کیفیت آموزش کمک می‌نماید؛ به عبارت دیگر نقش توصیف وضعیت در اصلاح و پیشبرد اهداف غایی یک گروه آموزشی، غیرقابل انکار است مشروط برآنکه اعضای گروه به همراه مسئولین و دست‌اندرکاران نظام آموزشی دانشگاه پس از اتمام مطالعه و ارائه نتایج، در برطرف کردن موانع و اصلاح نشانگرهای نامطلوب و تقویت نقاط قوت، سعی و ممارست به عمل آورند.

هدف: بررسی وضعیت آموزش پاسخگو در گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

روش: مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر بر روی گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، در سال ۱۳۹۵ اجرا گردید و برای انجام آن از پرسشنامه‌ای بر گرفته از شاخص‌های استاندارد پاسخگویی اجتماعی (۱۰ حوزه، ۲۵ ملاک و ۸۵ شاخص) استفاده شد. به‌طوری‌که پس از مصاحبه و مشاوره با افراد کلیدی و مطلع، برای جمع‌آوری داده‌ها، اسناد، مدارک و منابع مورد نیاز شناسایی، بررسی و پرسشنامه تکمیل و امتیازدهی شد و در نهایت مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: در کل یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که وضعیت گروه داخلی جراحی پرستاری در خصوص شاخص‌های آموزش پاسخگو با کسب ۷۶ امتیاز (معدل ۲۹/۸٪)، از حداکثر ۲۵۵ امتیاز، در محدوده‌ی متوسط منظور شد که بالاترین امتیاز در بین شاخص‌های حوزه‌های ده گانه آموزش پاسخگو به حوزه‌ی دوم (همکاری و تعامل با نظام سلامت) با کسب ۴۱/۷٪ امتیاز و پایین‌ترین امتیاز به حوزه‌ی دهم (نقش جامعه) با کسب ۱۶/۷٪ امتیاز تعلق یافت.

جدول ۱

ردیف	نام حوزه	تعداد ملاک	تعداد شاخص‌ها	حداکثر امتیاز	امتیاز کسب شده (درصد)
۱	پیش‌بینی نیازهای جامعه	۳	۱۲	۳۶	۱۲ (۳۳/۳)
۲	همکاری و تعامل با نظام سلامت	۲	۴	۱۲	۵ (۴۱/۷)

۳	تربیت و تأمین نیروی انسانی کارآمد	۳	۱۶	۴۸	۱۸ (۳۷/۵)
۴	آموزش مبتنی بر دستاورد	۴	۱۶	۴۸	۱۴ (۲۹/۲)
۵	مدیریت پاسخگو اثربخش	۳	۱۰	۳۰	۶ (۲۰)
۶	استانداردها	۳	۱۰	۳۰	۷ (۲۳/۳)
۷	ارتقای کیفیت	۳	۸	۲۴	۷ (۲۹/۲)
۸	ساز و کار الزامی برای اعتبار بخشی	۱	۴	۱۲	۴ (۳۳/۳)
۹	اصول جهانی و مقتضیات محلی	۱	۱	۳	۱ (۳۳/۳)
۱۰	نقش جامعه	۲	۴	۱۲	۲ (۱۶/۷)
	جمع	۲۵	۸۵	۲۵۵	۷۶ (۲۹/۸)

بحث: با توجه به اهمیت و ارتباط شاخص‌های پاسخ‌گویی با ارتقای دستاورد نهایی آموزش یعنی یادگیری پاسخگو لازم است راهکارهایی برای تغییر شیوه‌های آموزشی و حساس نمودن سیستم آموزشی و پژوهشی نسبت به نیازها، مشارکت و نقش جامعه ارائه گردد تا پاسخ‌گویی و بهره‌وری را در سیستم آموزشی افزایش داده وضعیت آموزشی را در گروه‌های آموزشی بهبود بخشد. با استفاده از نتایج این پژوهش، مسئولین و مدیران مؤسسات و گروه‌های آموزشی می‌توانند برنامه‌ها و راهکارهایی جهت ایجاد برنامه‌های منظم آشنایی با مفهوم شاخص‌های آموزش پاسخگو به اجرا بگذارند تا بتوان از طریق ارتقای کیفیت آموزش، میزان بهبودی وضعیت پاسخ‌گویی را ارتقاء داد.

کلمات کلیدی: آموزش پاسخگو، گروه‌های آموزشی، ارزیابی برنامه، آموزش پرستاری

منابع:

1. Jalilian Hamed H. [Developing social accountability indicators at medical schools]. Thesis M.S. School of Medical Education Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2013. (Persian)
2. Pourabbas A. [Social accountability in medical education status in clinical educational departments of Tabriz University of Medical Sciences]. Thesis M.S. Education development Center, Tabriz University of Medical Sciences, 2016. (Persian)
3. Hokmabadi RA, Hejazi A, Abouee Mehrizi E. Accountability education. Tehran: Arvijo; 2014. (Persian)

حیطه: یادگیری الکترونیکی

بررسی کارایی تکنولوژی واقعیت مجازی در آموزش میکروب شناسی پزشکی: اولین تجربه کشوری کاربرد

فناوری VR در آموزش علوم پایه پزشکی

علیرضا احتشام پور، مجید زارع بیدکی

مقدمه: تکنولوژی دیجیتال در حوزه گرافیک و سه بعدی سازی به کمک آمده است تا بتوان واقعیت حقیقی (Real reality/Real life) را شبیه سازی نمود. به چنین نوعی از شبیه سازی، واقعیت مجازی (Virtual reality/VR) گفته می شود. در شایع ترین مدل، محتوای یک واقعیت مجازی می تواند مشتمل بر لایه هایی از تصاویر، گرافیک و یا ویدیوهای سه بعدی، الهام گرفته از دنیای حقیقی (Real life) باشد که از طریق سیستم عامل یک تلفن هوشمند و هدست مخصوص قابل مشاهده و تعامل است. نمای ۳۶۰ درجه و توانایی تعامل با سوژه ها، ضمن ایجاد حس عمیق قرار گرفتن در محیطی فراخ واقعی، محتوای ارائه شده را جذاب تر و در ارتباط صمیمی تر با کاربر قرار می دهد. اخیراً استفاده از واقعیت مجازی در آموزش بخشی از علوم پزشکی که امکان ساخت محتوای یادگیری مربوطه در فضای واقعی میسر نیست، اهمیت یافته است. برای مثال، شبیه سازی فضای ۳۶۰ درجه سیتوپلاسم یک باکتری و تجسم سه بعدی اجزای آن از منظر یک ناظر درونی، یادگیری ساختار سلول باکتری را برای فراگیران بسیار مهیج، جذاب، عمیق و با آنچه تاکنون امکان ارائه آن بوده است، کاملاً متفاوت می سازد. همچنین است شبیه سازهای بالینی که امکان تشریح عملی اندام ها و تمرین برخی جراحی ها را به شکل مجازی میسر نموده است.

هدف: تولید اولین محتوای یادگیری مبتنی بر واقعیت مجازی برای یادگیری میکروب شناسی پزشکی به زبان فارسی، بررسی میزان پذیرش و استقبال مخاطبان (فراگیران، اساتید، متخصصان آموزش) از به کارگیری محتوای درسی مبتنی بر واقعیت مجازی روش: ابتدا سناریوهای کوتاه و مجزا از محتوای درس میکروب شناسی منطبق با سرفصل مصوب درس باکتری شناسی پزشکی نگارش گردید. سپس منطبق با هر سناریوی آموزشی، طراحی گرافیکی در یک فضای شبیه سازی شده مجازی انجام گرفت و آبجکت های درون صحنه و پویا نمایی های متناسب با موضوع سناریو (مثلاً فضای داخل سلول باکتری و یا فضای آزمایشگاه میکروب) با زاویه دید ۳۶۰ درجه انجام شد. نهایتاً از هر محتوای الکترونیکی تولید شده برای امکان سازی نمایش آن در کامپیوتر/موبایل با استفاده از هدست مجازی (تکنولوژی واقعیت مجازی/سه بعدی ۳۶۰ درجه) رندر و خروجی گرفته شد. در مرحله بعد دیدگاه کلیه مخاطبان بر مبنای نوع پاسخ آنان به سؤالات یک پرسشنامه ۱۰ گویه ای محقق ساخته (تنظیم یافته بر مبنای مقیاس پنج گزینه ای لیکرت) مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نظرسنجی های انجام شده نشان داد که ۹۱٪ متخصصین آموزش پزشکی، ۷۹٪ اساتید میکروب شناسی و ۹۴٪ دانشجویان شرکت کننده در نظرسنجی، این شیوه ارائه محتوای درسی را بسیار جذاب و کاملاً مورد پذیرش می دانستند. بعلاوه، مقایسه سطح پیشرفت تحصیلی در گروه دانشجویانی که در یادگیری مفاهیم درسی میکروب شناسی از کلیپ های ویدیویی مبتنی بر واقعیت مجازی استفاده کردند (گروه مداخله) با وضعیت پیشرفت تحصیلی در گروهی که در آموزش آنان صرفاً از کلیپ های آموزشی متعارف استفاده گردیده بود (گروه کنترل) نشان داد که سطح پیشرفت تحصیلی در گروه مداخله به طور معناداری بالاتر بود. نتایج این فرآیند نشان داد که فناوری واقعیت مجازی را می توان به خوبی در شبیه سازی مفاهیم درسی و تولید محتوای یادگیری علوم پایه پزشکی، به ویژه دروس تئوری و آزمایشگاهی میکروبیولوژی بکار بست و درعین حال به نحو مطلوبی رضایت مخاطبان را فراهم نمود.

بحث: پتانسیل ارزشمندی که فناوری واقعیت مجازی برای باز تعریف فضاهای یادگیری و تعمیق فراگیری در حوزه علوم پزشکی ایجاد کرده است می بایست به مدرسان، دانشجویان و طراحان و برنامه ریزان آموزشی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور شناسانده و برای

تولید و توسعه محتوای یادگیری مبتنی بر این فناوری در سطح کلان برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری شود. قطعاً تسهیل تولید چنین سبکی از محتوای یادگیری می‌تواند ظرفیت استفاده از فناوری واقعیت مجازی را در حوزه آموزش پزشکی کشور افزایش دهد.

کلمات کلیدی: واقعیت مجازی، یادگیری الکترونیکی، میکروپزشکی، شبیه‌سازی

منابع:

1. Pan, Z., Cheok, A. D., Yang, H., Zhu, J., & Shi, J. (2006). Virtual reality and mixed reality for virtual learning environments. Computers & Graphics, 30, 20-28
2. Digi-Capital (2016). VR/AR investment in 2015 breaks out near \$700 million. Available on: <http://www.digi-capital.com/> (<http://goo.gl/aD5pib>).
3. Cellan-Jones, R. (2016). 2016: the year when VR goes from virtual to reality. Retrieved July 5, 2016 from
4. <http://www.bbc.com/news/technology-35205783>.
5. Fildes, N. (2015). 2016 is the year that VR will take off. Retrieved June 18, 2016.

به‌کارگیری فناوری واقعیت مجازی در آموزش علوم پزشکی: تجربه دانشگاه علوم پزشکی گناباد از ایده تا تولید محصول

سعید عرفان پور، ابوالفضل شهراد شهری، محمد حسین جوانبخت، فاطمه والی راد، سید فرزین میرچراغی، رضا اسماعیلی

مقدمه: ادغام فناوری واقعیت مجازی در نظام سلامت و به‌ویژه آموزش پزشکی در دهه اخیر سرعت و گستردگی بالایی داشته است. هدف: هدف مطالعه حاضر گزارش فرایندهای عملیاتی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در به‌کارگیری فناوری واقعیت مجازی از ایده تا تولید محصول می‌باشد.

روش: فرایندهای عملیاتی مشتمل بر چهار مرحله از اقدامات شامل: شناخت مسئله/مشکل، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی بود. مرحله اول شامل بررسی متون، مصاحبه و تشکیل گروه‌های متمرکز با کارشنایان بود. شناخت و تقویت ایده‌ها در این مرحله بود. در مرحله دوم برنامه‌های لازم برای تقویت زیرساخت‌های سازمانی و تجهیزاتی لازم جهت تولید محصولات تبیین شد. در مرحله اجرا ساختارهای سازمانی لازم شکل گرفت، تجهیزات فراهم شد، آموزش‌های لازم فراگرفته شد و درنهایت تولیدات ساخته شد. برای ارزشیابی نیز رویکرد ترکیبی کیفی و کمی شامل مصاحبه و تکمیل پرسشنامه و چکلیست استفاده شد.

نتایج: ادغام واقعیت مجازی در فرایند ارائه خدمات آموزشی-درمانی مبتنی بر ایده‌های پژوهشگران مطالعه منجر به تولید ۴ محصول شامل: تور واقعیت مجازی مراکز جامع سلامت، VR-OSCE، شبیه‌ساز واقعیت مجازی معاینه نورولوژیک و شبیه‌ساز واقعیت مجازی معاینه بالینی ریه گردید.

بحث: ادغام فناوری‌های نوین واقعیت مجازی می‌تواند مبنای تغییرات مفیدی در فرایند ارائه خدمات آموزشی و درمانی گردد. نظر به هزینه پایین این فناوری، دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌توانند با شناخت پتانسیل‌های این فناوری و به‌گیری از ابتکار و نوآوری اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه، تولید محصولات دانش‌بنیان را تقویت کنند.

کلمات کلیدی: واقعیت افزوده، واقعیت تعاملی، آموزش مجازی، نظام سلامت

منابع:

1. Pensieri C, Pennacchini M (2014) Overview: virtual reality in medicine. Journal For Virtual Worlds Research 7(1).

ارتقای بهره‌مندی از یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی ایران: توصیه‌های خبرگان

دکتر شیما طباطبایی، دکتر ناصر سیم فروش، دکتر سید امیر محسن ضیایی

مقدمه: یادگیری الکترونیکی بر اساس تئوری یادگیری بزرگسالان، با افزایش انعطاف‌پذیری در تجربه یادگیری، امکان یادگیری در زمینه‌های مختلف دلخواه هر فرد، در هر زمان، هر مکان و با گام‌های دلخواه فراگیر را فراهم می‌سازد. تحول و ارتقای آموزش علوم پزشکی از طریق توسعه یادگیری الکترونیکی، یکی از چالش‌ها سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزش پزشکی در قرن بیست و یکم است. از آنجایی که مطالعه‌ای که به‌طور مستقیم و در سطح ملی به بررسی چالش‌های عملکردی و راهکارهای تحول نوآورانه نظام آموزش پزشکی جهت ارتقای بهره‌مندی از بستر یادگیری الکترونیکی پرداخته باشد، یافت نشد؛ و همچنین با توجه اهمیت ارائه راهکار برای رفع چالش‌های موجود توسط تصمیم‌گیران اصلی نظام آموزش پزشکی کشور، این پژوهش کیفی با هدف ارائه راهکارها و توصیه‌های کلیدی خبرگان در جهت تحول و توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی ایران با توجه به الزامات زمینه‌ای و بومی کشور، به انجام رسید.

هدف: این پژوهش با هدف بهره‌مندی از نظر خبرگان در تعیین چالش‌های کنونی نظام آموزش علوم پزشکی کشور در بهره‌مندی از بستر یادگیری الکترونیکی و ارائه راهکارهای مرتبط با هر چالش صورت پذیرفت. هدف کلی تحقیق پاسخگویی به این سؤال پژوهشی بود: جهت ارتقاء و توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی ایران چه راهکارهای نوآورانه‌ای در یک برنامه ملی برای حرکت به سوی آینده مطلوب پیشنهاد می‌گردد؟

روش: در این پژوهش کاربردی- کیفی به‌صورت هدفمند ۷ نفر از تصمیم‌گیران آموزش پزشکی که فعالیت‌های اجرایی در زمینه پیاده‌سازی یادگیری الکترونیکی در آموزش‌های علوم پزشکی و در دانشگاه علوم پزشکی را داشته‌اند و موضوع پژوهش از دغدغه‌های اصلی آن بود، جهت شرکت در نشست خبرگان انتخاب شدند. بدین منظور نشست و پانل خبرگان به مدت ۱۰۰ دقیقه تشکیل شد. تحلیل داده‌ها بر اساس روش تحلیل محتوایی چارچوبی انجام پذیرفت.

نتایج: چالش‌های توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی کشور در ۱۰ چالش اصلی به همراه ۱۷ چالش فرعی ۱۰ درون‌مایه اصلی شامل سیاست‌های آموزشی، کریکولوم‌ها، مدیریت، ویژگی‌های دستیاران، ویژگی‌های اساتید، روش‌های ارزشیابی، منابع و زیرساخت‌ها، تعاملات بین دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها، تعاملات بین‌المللی، مشارکت در توسعه شواهد علمی؛ شناسایی و دسته‌بندی شد. در مرحله بعد راهکارهای پیشنهادی خبرگان به هر چالش بیان گردید. در نهایت توصیه‌های کلیدی خبرگان برای ارتقای بهره‌مندی و توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی ایران در آینده ارائه گردید.

بحث: در این مطالعه چالش‌های عملکردی توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی کشور تعیین و راهکارهای مناسب تحول و ارتقای کیفیت بهره‌مندی از یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی کشور با توجه به الزامات بومی و در پاسخ به تقاضای در حال تغییر آموزشی، پیشنهاد شد. بر اساس یافته‌های پژوهش انجام شده، ضرورت انجام اقدامات ذکر شده به‌عنوان راهکارهای پیشنهادی پانل خبرگان در جهت ارتقای کیفیت و توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی کشور؛ کاملاً منطقی و ضروری به نظر می‌رسد: ایجاد مرکز ملی سیاست‌گذاری توسعه یادگیری الکترونیکی در نظام آموزش علوم پزشکی کشور در جهت افزایش تمرکز، در پاسخ به تعدد مراکز تصمیم‌گیری دانشگاهی و اختیارات محدود این مراکز در حوزه تحت پوشش، افزایش اقتدار مدیریت سیستماتیک عرصه آکادمیک در جهت ارتقای کیفیت یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی، تغییر و به روز رسانی کریکولوم‌های آموزش علوم پزشکی به کریکولوم‌های زنده، استاندارد سازی محتواهای الکترونیکی، توجه اساسی به ویژگی‌ها، خصوصیات شخصیتی و علاقه‌مندی

های فراگیران قرن بیست و یکم، تحول نظام ارزشیابی در عرصه یادگیری الکترونیکی در آموزش علوم پزشکی، آموزش و آماده سازی اعضا هیئت علمی برای ایفای نقش در جایگاه های نوین یادگیری- یاد دهی، شبکه سازی در نظام آموزش عالی پزشکی کشور در جهت توسعه بسترهای مجاز، تمرکز زدایی در بهره مندی از یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی در کشور، اتخاذ رویکرد هزینه اثر بخش در توسعه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی در کشور، توسعه حیطه های بین رشته ای جدید در بستر مجازی، گسترش تعاملات در عرصه های بین المللی یادگیری الکترونیکی علوم پزشکی، مشارکت بسترهای مجازی آموزش علوم پزشکی در تولید شواهد علمی کلمات کلیدی: یادگیری الکترونیکی، آموزش پزشکی، ارتقای کیفیت، چالش، راهکار

منابع:

2. Collis. B& Wende. M. Vander. (2002). Models of technology change in higher education. Enschede: CHEPS.
3. Ruiz GJ, Mintzer MJ, Leipzig RM. The Impact of E-Learning in Medical Education. Acad Med 2006;81:207.
4. Leadbeater, C. What's Next? 21 Ideas for 21st Century Learning. London, 2008. The Innovation Unit. www.innovationunit.org/sites

شبیه سازی ساعد با فناوری واقعیت مجازی و بررسی اثربخشی آن در آموزش آناتومی

متین رضایی، فروزان رضایی، حانیه رضایی شافع، نفیسه رضایی، مریم عینی، آرمین آسیایی، صبا ناصری، نگین نورایی، سید امیر کریمی، دیاکو مرادی، میترا بختیاری، امیررضا محمدنژاد، سجاد سلیمی

مقدمه: آناتومی برای قرن هاست سنگ بنای آموزش پزشکی بوده است. آموزش این درس باید به گونه ای باشد که سبب فهم بهتر آن و برقراری ارتباط بین مطالب آموخته شده و کاربرد آن در دوره بالینی دانشجویان شود. روش های گوناگونی برای آموزش آناتومی وجود دارد با این حال تدریس مبتنی بر جسد، مدت هاست که هسته آموزش آناتومی است. در اکثر کشورهای جهان به دلایلی همچون آگاهی اندک مردم از اهدا جسد، مسائل دینی و فرهنگی، برای کلاس های آموزش تشریح به اجساد بی هویت وابسته هستند. همچنین در سال های اخیر افزایش تعداد دانشجویان سبب کاهش و یا حذف آموزش مبتنی بر جسد شده است. بر اساس گزارش اتحادیه دفاع پزشکی (Medical Defence union) یا (MDU) در سال ۱۹۹۸ در بریتانیا حدود ۳۲٪ از اشتباهات، ناشی از عدم کفایت در آموزش آناتومی بوده است. یکی از شیوه های نوین آموزش آناتومی، استفاده از تکنولوژی واقعیت مجازی (Virtual Reality) یا (VR) است. در VR، کاربر در یک محیط مجازی سه بعدی (three-Dimensional) یا (3D) که به صورت هم زمان توسط سیستم پردازش می شود، قرار می گیرد و می تواند با تصاویر مجازی تعامل (Interaction) داشته باشد. در پژوهش های مختلفی بر تأثیر مثبت VR بر آموزش آناتومی و نیز افزایش درک سه بعدی دانشجویان نسبت به مباحث آناتومی تأکید شده است؛ اما تمامی نرم افزارهای آناتومی مبتنی بر VR که تا به حال تولید شده اند مبتنی بر تصاویر مولدگونه و شماتیک هستند و به طور جدی بر شبیه سازی جسد تمرکز نشده است. با توجه به اهمیت علم آناتومی در رشته های مرتبط با بالین به ویژه جراحی و نظر به اینکه مهم ترین ابزار یادگیری عملی آناتومی، جسد است. تلاش شده است با شبیه سازی تشریح جسد، کیفیت آموزش آناتومی افزایش یابد.

هدف: شبیه سازی ساعد با فناوری واقعیت مجازی و تعیین اثربخشی آن در آموزش آناتومی

روش: قسمت فنی پروژه سه بخش کلی دارد؛ بخش اول شامل شبیه سازی حالات فیزیکی و خاصیت فیزیکی بافت های ساعد است، بخش دوم مربوط به مدل سازی سه بعدی مجازی بافت های مختلف ساعد و همچنین پوشش سازی، متریال دهی و شیدرینگ مناسب برای نزدیک شدن

کیفیت کار به نمونه واقعی و بخش سوم نیز پیاده سازی نحوه تعاملات با تصاویر است. نرم افزارهای مورد نیاز شامل موتور گرافیکی آنریل انجین (Unreal Engine 4)، نرم افزارهای برنامه نویسی سی پلاس پلاس (C++) و جاوا و همچنین 3D Max و UV Layout است. نتایج: با توجه به تأثیر نرم افزار شبیه ساز جسد در تسهیل آموزش، می توان یک جسد کامل را به صورت نرم افزار کمک آموزشی شبیه سازی کرد و از آن برای آموزش عملی آناتومی بهره برد.

بحث: تشریح جسد، محدودیت هایی دارد که با جسد مجازی می توان آن ها را برطرف کرد. هزینه های تهیه جسد، تخریب عناصر جسد با گذشت زمان، نبود امکان برش عناصر جسد در حین آموزش و محدودیت های دسترسی دانشجویان به جسد از جمله آن هاست. همچنین با توجه به قابلیت تحت شبکه (LAN) عینک های واقعیت مجازی، می توان از این نرم افزار در کلاس های تئوری آناتومی نیز استفاده کرد و در عمل هر دانشجو به یک جسد دسترسی دارد. همچنین نرم افزارهایی که تا کنون در زمینه آموزش آناتومی تولید شده اند، بر مبنای تصاویر مولاژگونه بوده اند و امکان تغییر پوزیشن عناصر با دست وجود نداشته است.

کلمات کلیدی: آموزش، آناتومی، واقعیت مجازی

منابع:

1. Anatomy Gs. Gray's Anatomy. 3rd ed: Churchill Livingstone; 2014. 1192 p.
2. Sheikh AH, Barry DS, Gutierrez H, Cryan JF, O'Keeffe GW. Cadaveric anatomy in the future of medical education: what is the surgeons view? Anatomical sciences education. 2016;9(2):203-8.
3. Davis CR, Bates AS, Ellis H, Roberts AM. Human anatomy: Let the students tell us how to teach. Anatomical sciences education. 2014;7(4):262-72.
4. Ellis H. Medico-legal litigation and its links with surgical anatomy. Surgery (Oxford). 2002;20(8):i-ii.
5. Steuer J. Defining virtual reality: Dimensions determining telepresence. Journal of communication. 1992;42(4):73-93.
6. de Faria JWV, Teixeira MJ, de Moura Sousa Júnior L, Otoch JP, Figueiredo EG. Virtual and stereoscopic anatomy: when virtual reality meets medical education. Journal of neurosurgery. 2016;125(5):1105-11.
7. Stepan K, Zeiger J, Hanchuk S, Del Signore A, Shrivastava R, Govindaraj S, et al., editors. Immersive virtual reality as a teaching tool for neuroanatomy. International Forum of Allergy & Rhinology; 2017: Wiley Online Library.

حیطه: مرجعیت و آمایش

بررسی وضعیت جو سازمانی نوآورانه از دیدگاه کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل: مطالعه مقدماتی

در جهت اجرای برنامه تحول و نوآوری

جمیله آقاتبار رودباری، دکتر مصطفی جوانیان، دکتر نوین نیک بخش، سیده زهرا فغانی

مقدمه: جو سازمانی مهم ترین منبع نوآوری آموزشی می باشد. تعمیق و گسترش فرهنگ نوآوری آموزشی به عنوان یکی از نیازهای ضروری موسسه های آموزشی، نیازمند توجه اساسی به امر آموزش در این زمینه است. نوآوری عامل مهمی برای رقابت پذیری در دنیا بوده، راز بقای سازمان امروزی می باشد.

هدف: بررسی وضعیت جو سازمانی نوآورانه از دیدگاه کارکنان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل به عنوان یک مطالعه مقدماتی در جهت اجرای برنامه تحول و نوآوری

روش: در این مطالعه توصیفی- مقطعی که در سال ۱۳۹۵ و به روش نمونه گیری در دسترس انجام شده است، در مجموع ۹۴ نفر از مسئولین، کارشناسان و کارکنان آموزش در رده های مختلف آموزشی ستاد معاونت آموزشی، دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی بابل شرکت داشته اند. ابزار تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر مشخصات جمعیت شناختی و دارای ۱۴ گویه بوده است که با توجه به اهداف مطالعه، با اقتباس از گویه های پرسشنامه جو سازمانی نوآورانه سیگل و کایمر (۱۹۷۸) ساخته شد. نمره گذاری پاسخ ها بر مبنای طیف لیکرت و با نمره ۱ تا ۵ برای گزینه های کاملاً مخالف تا کاملاً موافق انجام پذیرفت. مجموع نمرات گویه ها به عنوان نمره جو سازمانی نوآورانه گزارش شده است که با توجه به طیف نمرات، می تواند در محدوده حداقل نمره کل ۱۴، میانگین ۴۲ و حداکثر نمره ۷۰ به ازای هر پرسشنامه، متغیر باشد. روایی پرسشنامه به تأیید خبرگان مرتبط رسید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ در حد بسیار مطلوب گزارش شد. توصیف و تحلیل داده ها، با استفاده از نرم افزار SPSS 21 و به کارگیری آماره های توصیفی و دو آزمون t مستقل و تحلیل واریانس انجام پذیرفت.

نتایج: میانگین سنی واحدهای پژوهش این مطالعه ۹/۴۱ سال و ۸/۶۳ درصد زن بوده اند. اکثریت آنان معادل ۹/۳۱ درصد دارای سابقه کار کمتر از ۱۰ سال در واحد آموزش دانشگاه بوده اند. نیمی از افراد حاضر به همکاری در این بررسی از کارکنان آموزش دانشکده های تابعه بودند وضعیت استخدام ۶۶ درصد به صورت رسمی و یا پیمانی بوده است. سؤالات (مسئولان و مدیران این سازمان به حقوق کارکنان احترام می گذارند) و (در این سازمان نظام پاداش دهی به صورتی است که خلاقیت و ابتکار را مورد تشویق قرار دهد) به ترتیب بیشترین و کمترین نمره را نسبت به سؤالات دیگر کسب نمودند. میانگین نمره کل جو سازمانی نوآورانه از دیدگاه کارکنان آموزشی دانشگاه ۸۶/۹ $\pm$ ۴۷/۴۰ به دست آمد. از دیدگاه کارکنان شاغل در ستاد معاونت آموزشی و همچنین کارکنان دارای وضعیت استخدامی شرکتی و سایر، جو سازمانی نوآورانه دانشگاه نمرات بالاتری کسب نموده است، به این معنا که با توجه به محل کار وضعیت استخدام افراد، میانگین نمره جو سازمانی نوآورانه با اختلافی معنادار محاسبه شد ($P < 0/05$).

بحث: نوآورانه بودن جو سازمانی دانشگاه علوم پزشکی بابل از دیدگاه کارکنان حوزه آموزش، نزدیک به متوسط است. از نظر کارکنان ستادی و مراکز آموزشی درمانی، فضای دانشگاه به طور متوسط و بیشتر نوآورانه بوده است. نمره اختصاص داده شده به جو سازمانی نوآورانه دانشگاه از سوی کارکنان آموزش که محل خدمت شان ستاد معاونت و یا مراکز آموزشی درمانی بوده و در وضعیت استخدامی شرکتی بودند، متوسط و یا بیشتر بوده است. این مطالعه نشان داد، محل خدمت افراد وضعیت استخدامی، از عوامل مؤثر در ایجاد دیدگاه

مثبت کارکنان آموزشی نسبت به نوآورانه بودن فضای سازمانی دانشگاه است. از آنجاییکه جو سازمانی نوآورانه مجموعه طولانی از ادراکات اخلاقی است که توسط اعضای سازمان درباره مشخصات و چگونگی عملکرد آن بیان می‌گردد و جو سازمان می‌تواند در ارتقای خلاقیت و نوآوری در بین افراد نقشی حیاتی ایفا کند، برای اجرای موفق برنامه تحول و نوآوری، لازم است تدابیر لازم برای ایجاد سیستم‌های حمایتی در قسمت‌های مختلف دانشگاه به‌ویژه دانشکده‌ها و همچنین جلب مشارکت کلیه کارکنان در وضعیت‌های مختلف استخدامی و گفتمان سازی تحول و نوآوری صورت پذیرد. در این راستا، برگزاری دوره‌های مختلف آموزشی، برنامه‌های انگیزشی و بازنگری در مدیریت و رهبری فرایند‌های آموزشی ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: جو سازمانی نوآورانه، دانشگاه علوم پزشکی، برنامه تحول و نوآوری

منابع:

1. Faghiharam B, Khademi M. Investigation the relationship between organizational support and innovative organizational climate with job engagement employees of the Ministry of Science, Research and Technology. Journal of Management and Planning in Educational Systems, 2017, 10(1):133-146.
2. Shakeri F, Hossein tahari M, Dehghan H, Kavandi R. Innovativeness In Process; Study Relationship Between Organizational Climate & Innovativeness In Process By SEM. Journal of Production and Operations Management. 2011, 2(1):29-46.
3. Nickname M, Taghipour Zahir A, Delavar A, Ghafary Mojalaj M. Study the validity and reliability of the Questionnaire Assessing Organizational Innovation. Journal of Educational Measurement, 2010; 1:20.

نمای کلی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی از دید خبرگان این برنامه در دانشگاه علوم

پزشکی بابل

دکتر مصطفی جوانیان، جمیله آقاتبار رودباری، دکتر نوین نیکبخش، سیده زهرا فغانی

مقدمه: تحول در نظام آموزش علوم پزشکی با تأکید بر اولویت‌های کشور، به‌عنوان گام چهارم طرح تحول نظام سلامت مطرح گردید و بر اساس آن برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، نقشه راه آموزش علوم پزشکی کشور را مشخص نموده، در حال حاضر زبان مشترک و گفتمان غالب آموزش علوم پزشکی در کشور است. این پژوهش جهت توصیف نمای کلی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، از دیدگاه مسئولین اجرایی این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

هدف: این پژوهش جهت توصیف نمای کلی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، از دیدگاه مسئولین اجرایی این برنامه در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد.

روش: این پژوهش از حیث هدف کاربردی و از حیث بررسی موضوع، مقطعی - توصیفی می‌باشد و در بهمن ۱۳۹۵ در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش، مسئولین اجرایی بسته‌های تحول و نوآوری - در آموزش دانشگاه، به‌عنوان خبرگان این برنامه و به تعداد ۱۲ نفر بودند که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار تحقیق پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر دو بخش بوده است. در بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی و در بخش دوم در قالب طرح ۲۰ سؤال نظرخواهی، از دیدگاه خبرگان برنامه، مفهوم تک قطبی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در شاخصه‌های تعریف شده گردآوری شد. نمره گذاری پاسخ‌ها بر مبنای طیف لیکرت با نمره ۰ تا ۵، روایی پرسشنامه به‌صورت محتوایی به تأیید صاحب‌نظران مرتبط رسید و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ مورد تأیید قرار گرفت. توصیف اطلاعات با به‌کارگیری فنون آمار توصیفی و استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام پذیرفت.

نتایج: متوسط سنی خبرگان مسئول برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی دانشگاه ۴۵ سال و ۶۸ درصد دانش آموخته -مقاطع تحصیلی دکتری تخصصی و دکتری تخصص بالینی و ۷۵ درصد عضو هیات علمی بوده‌اند. تمامی خبرگان مسئول بیش از ده سال سابقه کار داشته‌اند و تنها یک نفر سابقه کار در آموزش را نداشته است. در ۳۵ درصد از شاخص‌های بیست گانه تعریف شده، نمای کلی اثربخشی برنامه در حد متوسط و بالاتر توصیف شد؛ بیشترین نمره اثربخشی برنامه به شاخصهای توسعه ارتباطات بین بخشی دانشگاه و تقویت روحیه کار تیمی و کمترین نمره برای شاخص ارتباط دانشگاه و صنعت به دست آمد. میانگین و میانه کل مقیاس به ترتیب ۶۲/۵۴ و ۵/۵۵ محاسبه شد و از مقایسه مجموع نمرات آزمودنی‌ها با میانه کل این طور برآمد که از دید ۵۰ درصد خبرگان این برنامه نمای کلی اثربخشی برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی دانشگاه، مثبت بوده است.

بحث: بیشترین امتیاز اثربخشی برنامه تحول و نوآوری به دو شاخص توسعه ارتباطات بین بخشی دانشگاه و تقویت روحیه کار تیمی تعلق گرفت و توسعه برنامه محوری و توسعه ارائه برنامه‌های آموزشی جدید به طور مشترک جایگاه دوم در کسب نمره اثر بخشی را به میزان بالای متوسط به دست آوردند؛ این در حالی است که کمتر از دو سال از اجرای برنامه تحول و نوآوری در آموزش می‌گذرد. چنین یافته‌هایی نشان از وجود زیر ساخت سخت افزاری و نرم‌افزاری نسبتاً مناسب در دانشگاه دارد. از آنجایی که این شاخص‌ها که بالاترین امتیاز اثر بخشی از دیدگاه خبرگان را کسب نموده‌اند، در حیطه ی ارتباطات سازمانی و رسالت و اهداف سازمان دانشگاه قرار می‌گیرند، می‌توان نتیجه گرفت که این برنامه در سطوح بالای سازمان نسبتاً نهادینه شده است. وجود نگرش مثبت نسبت به برنامه در ۵۰ درصد مسئولین اجرایی بسته‌ها می‌تواند نشانگر این باشد که این برنامه جایگاه خود را در دانشگاه پیدا نموده و با روح برنامه‌های دانشگاهی و علمی سازگار است. نتایج این پژوهش می‌تواند دستاوردهایی برای سیاست‌گذاران و برنامه ریزان دانشگاه داشته باشد تا با توجه به یافته‌های آن و فرصت‌های موجود در برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، برای نیل به اثر بخشی بیشتر و کسب مزیت رقابتی استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: آمایش سرزمینی، آموزش پزشکی، اثر بخشی، برنامه تحول و نوآوری

منابع:

1. Rastgar A.A, Maghsoodi T. The Impact of Transformational Leadership on Organizational Innovation: Mediating Role of Knowledge Sharing . Management Studies in Development and Evolution, 2016; 25(80): 157-182.
2. Nasl Seraji J, Jahandideh A, Ojaqi A.M, Jomeei M. Spatial planing of education higher of health in Republic of Islamic of Iran. Journal of Teb va Tazkiyeh, 2017;26(1): 21-32.
3. Parhizkar M. Innovation management in educational organizations. First National of Conferences Entrepreneurship in children's area, University of Science and Culture, 2017.

بررسی سرآمدی‌ها و تدوین نقشه راه دانشگاه بر اساس تحلیل موقعیت از دیدگاه ذینفعان (معاونت‌های مختلف، مسئولین، کارشناسان)، در سال ۹۶: گامی بسوی آینده نگاری

صدیقه نجفی پور، اباذر روستا زاده، حمیده احسانیان، علی دهقانی، کاووس صلح جو، مهدی مصلی نژاد، مجید ارجمند، زین العابدین دست داده، قهرمان بمانا

مقدمه: از آنجایی بسته مرجعیت علمی و آینده‌نگاری یکی از بسته‌های کلیدی و مهمی است که در سند طرح تحول در آموزش برای اکثریت دانشگاه‌ها تعریف شده است و با توجه به محورهای شاخص‌های آن ضروری بنظر رسید که ابعاد این بسته از دیدگاه ذینفعان مورد بحث و بررسی قرار گیرد تا بدین ترتیب درخصوص چگونگی دستیابی به مرجعیت علمی، کسب تفاهم و اشتراک نظر راجع به مفاهیم و شاخص‌ها؛ زمینه دستیابی به مرجعیت و حرکت هدفمند بسوی آینده نگاری بتوان برنامه و نقشه راه ترسیم گردد. لذا بر آن شدیم این مطالعه با هدف تعیین سرآمدی‌ها و نقاط قوت دانشگاه؛ تحلیل موقعیت دانشگاه موقعیت از دیدگاه ذینفعان (معاونت‌های مختلف، مسئولین، کارشناسان)

انجام گردد و لذا با توجه به اهمیت بسته طرح تحول مرجعیت علمی و آینده‌نگاری در ترسیم برنامه‌های آینده دانشگاه و تعیین چشم اندازه‌ها و اتخاذ تصمیمات میان مدت و بلندمدت انجام این مطالعه ضرورت یافت.

هدف: تعیین توانمندی‌ها، سرمایه‌ها و نقشه راه معاونت‌های ستادی دانشگاه علوم پزشکی جهرم دانشگاه، با روش تحلیل موقعیت (SWOT) در سال ۱۳۹۶

روش: معاونت‌های دانشگاه را جامعه پژوهش تشکیل می‌دهد. در مطالعه مقطعی تحلیلی به روش سرشماری متخصصان حوزه‌های مختلف دانشگاه وارد مطالعه شدند. در این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌ها بر اساس تحلیل موقعیت از روش گروه متمرکز (Focus group) استفاده شد. بدین ترتیب که با مسئولین و معاونت‌های حوزه‌های آموزشی، بهداشت، درمان، دانشجویی و فرهنگی، توسعه و مدیریت منابع و معاونت پژوهشی جلساتی تشکیل برگزار شد. در این جلسه اهداف و محورها و شاخص‌های بسته مرجعیت علمی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. سپس طبق برنامه تحلیل موقعیت به روش فوکوس گروپ عوامل درونی شامل نقاط قوت و ضعف و عوامل بیرونی شامل فرصت‌ها و تهدیدات تعیین شد. پس از اولین جلسه فوکوس گروپ با حضور اعضای کمیته مرجعیت علمی، جهت ادامه مطالعه جلسات فوکوس گروپ به‌طور اختصاصی در هر معاونت با حضور اعضای اصلی، کمیته مرجعیت علمی و اعضای هیئت علمی عضو معاونین و کارشناسان تشکیل خواهد گردید. در طی نشست هر کدام از معاونت‌ها و مسئول و دبیر بسته طرح تحول مرجعیت و اعضای کمیته حضور فعال خواهند داشت و تحلیل موقعیت انجام گردید سپس هر کدام از عوامل به روشمندی تعیین اولویت شدند و بر اساس نقاط قوت و فرصت‌ها سرمایه‌های هر معاونت تعیین گردید. سپس هر کدام از عوامل به روشمندی تعیین اولویت شدند و بر اساس نقاط قوت و فرصت‌ها سرمایه‌های هر معاونت تعیین گردید و سپس اهداف تعیین شد در ادامه استراتژی‌های رسیدن به این توانمندی‌ها و سرمایه‌ها تبیین گردید.

نتایج: نتایج مطالعه منجر به شناسایی نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدات و تعیین نقشه کلی راه دانشگاه شد. نتایج نشان داد دانشگاه در موارد زیر دارای سرمایه‌های نظیر اساتید توانمند در حوزه‌های بالینی مانند یورولوژی، یا وجود ظرفیت‌های جهت راه اندازی رشته نانو تکنولوژی و... در حوزه معاونت‌های مختلف دانشگاه موضوعات استراتژیک و ماموریت دانشگاه ترسیم شده است و در راستای دانشگاه تولید محور با اهداف راه اندازی، استقرار و توسعه رشته بیوتکنولوژی پزشکی و راه اندازی شرکت‌های دانش بنیان یا در راستای آینده نگاری و مرجعیت علمی و آموزش و تربیت دانشجویان توانمند و فارغ التحصیلان پاسخگو به نیازهای جامعه نقشه راه ترسیم شده است.

بحث: اجرای پروژه شناسایی توانمندی‌های دانشگاه بر اساس تحلیل موقعیت در راستای تدوین برنامه راهبردی به‌منظور تقویت توانمندی‌های موجود و تدوین نقشه راه جهت هدایت توانمندی‌ها دانشگاه به سمت کسب مرجعیت سبب خواهد شد تا دانشگاه در یکی از شاخه‌های علم از علوم پزشکی یا علوم بین رشته‌ای به دورنمای کسب مرجعیت علمی در راستای آینده نگاری قدم بردارد.

کلمات کلیدی: توانمندی‌ها و سرمایه‌ها، استراتژی‌ها، تحلیل موقعیت (SWOT)، دانشگاه علوم پزشکی جهرم

منابع:

1. Ghorchian N, Salehi M. [Designing a model to institutionalize future studies in Azad University]. Faslname-YeDanesh Va Pazhouhesh Dar Oloom-e Tatbiati 2004; 2(2):1-20.
2. Garner R. SWOT Tactics: Basics for strategic planning. FBI Low Enforcement Bulletin 2005; 74(11): 17-9.
3. کتابچه بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی ۱۳۹۴
4. David FR. [Strategic management] (Trans. By Parsay. an A, A'arabi M). 3rd ed. Tehran: Culture and Management Center; 2000.

بررسی نیاز به نیروی انسانی پزشکی، مورد نیاز بخش‌های مختلف سلامت در شهرستان مرودشت بر اساس

کارسنجی و نیاز جامعه

صدیقه مختارپور، جواد کجوری، لیلا بذرافکن، حسنعلی محمدی، محمد جعفری

مقدمه: نیروی انسانی یکی از مهم‌ترین منابع نظام ارائه خدمات بهداشتی - درمانی است چراکه بهره‌گیری از فناوری‌های بهداشتی در مدیریت و تدارک خدمات به منظور ارتقای سطح سلامت، به عهده این بخش از سیستم بهداشتی - درمانی است. از طرف دیگر هزینه پرسنلی معمولاً بین ۶۰ تا ۸۰ درصد کل هزینه جاری شده در بخش سلامت را تشکیل می‌دهد. لذا با توجه به ماهیت این بخش عدم توجه به تعداد نیروی انسانی مورد نیاز در بخش‌های بیمارستان علاوه بر اثرات منفی بر سلامت جامعه کارایی و اثربخشی خدمات را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

هدف: برآورد نیاز به نیروی انسانی پزشکی، مورد نیاز بخش‌های مختلف سلامت در شهرستان مرودشت بر اساس کارسنجی و نیاز جامعه.

روش: این پژوهش، مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع کاربردی می‌باشد که با هدف بررسی نیاز به نیروی انسانی پزشکی، مورد نیاز بخش‌های مختلف سلامت در شهرستان مرودشت بر اساس کارسنجی و نیاز جامعه انجام گرفت. تعداد نمونه ۳۱۰ بیمار بر اساس فرمول کوکران و ۲۰ نفر پزشک جهت جمع آوری اطلاعات تعیین گردید. داده‌ها توسط پرسشنامه از طریق مصاحبه با بیماران جمع‌آوری گردید. داده‌های مربوط به افرادی که بدلیلی قادر به پاسخ‌دهی نبودند (افراد زیر ۱۵ سال) از مادر یا مراقب آن‌ها جمع‌آوری شد.

نتایج: در این پژوهش از روش WISN (برآورد نیروی انسانی بر اساس حجم کار) استفاده شد. نتایج نشان داد. در پژوهش حاضر مقدار این عدد ۰/۹۷۵۶ می‌باشد که مقداری کمتر از یک اما نزدیک به یک می‌باشد. در نتیجه می‌توان اظهار داشت با محاسبه نسبت تعداد پزشک موجود به مقدار عددی WISN، تعداد کل نیروی انسانی پزشکی مورد نیاز به دست می‌آید (۱۹۱/۶۶ پزشک)، که با کسر تعداد پزشکان موجود عدد ۴/۶۶ به دست می‌آید؛ به بیان دیگر می‌بایست چهار الی پنج پزشک دیگر به جمعیت پزشکان عمومی شهر مرودشت اضافه گردد.

بحث: پژوهش حاضر با رویکردی نوین در حوزه سلامت با روشی برخلاف دیگر روش‌های رایج در این حوزه به پیش بینی تعداد مورد نیاز پزشک عمومی برای شهرستان مرودشت اقدام کرده است. نتایج به دست آمده از این پژوهش می‌تواند از دیدگاه دقیق‌تری به موضوع پیش‌بینی تعداد مورد نیاز پزشک عمومی برای سال‌های آتی بنگرد.

کلمات کلیدی: پزشکی، نیازسنجی، کارسنجی، برآورد نیروی انسانی، مرودشت

منابع:

۱. گنجی، حمید؛ فتحی، حسین؛ اسلامی فرد، عزت؛ فدایی، هاجر. ارائه روشی نوین در برآورد نیروی انسانی مورد نیاز در مرکز آموزش درمانی الزهرا. سومین کنفرانس توانمند سازی منابع انسانی، سال ۱۳۸۸.
۲. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گزارشی در خصوص تعداد متخصصین مورد نیاز کشور؛ دبیرخانه واحد مطالعات نیروی انسانی، ۱۳۷۷.

حیطه: زیر ساخت‌ها و آموزش مجازی

تسهیل تهیه منابع آموزشی بومی در راستای اهداف بسته توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی: تدوین ابزارهای تهیه درسنامه در دانشکده پزشکی شامل فرایند عملیاتی، اساسنامه، چارچوب ظاهری و چکلیست های ضوابط ظاهری، علمی و نشر

وجیهه وفامهر، شهرزاد شهیدی

مقدمه: تهیه درسنامه متناسب با اهداف آموزشی دوره‌های مختلف پزشکی عمومی و سایر دوره‌های پیراپزشکی، دانشجویان را از بلا تکلیفی و سردرگمی نجات داده و شیوع جزوه‌خوانی را کاهش خواهد داد. هدف: این مطالعه با هدف کمک به تسهیل روند تهیه درسنامه‌ها به عنوان منابع آموزشی بومی در دانشکده‌های پزشکی انجام گردیده است.

روش: این طرح به صورت یک طرح کاربردی توسعه ای در دانشکده پزشکی اصفهان به سرپرستی دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی اجرا گردیده است. در اجرای این طرح مراحل زیر انجام گرفت: تدوین فرایند عملیاتی تهیه درسنامه در دانشکده پزشکی، اساسنامه نشر، Template، چکلیست ضوابط ظاهری، چکلیست ضوابط علمی، چکلیست ضوابط نشر درسنامه. با توجه به اینکه تاکنون تهیه درسنامه ها به عنوان منابع علمی بومی، به صورت سیستماتیزه در دانشکده پزشکی اصفهان انجام نمی شده، در ابتدای کار، مراحل عملیاتی آن توسط یک تیم کارشناسی تعیین گردید. سپس با توجه به اینکه تعداد زیادی از اعضای هیئت علمی در تهیه درسنامه ها با هم همکاری خواهند داشت، به منظور جلوگیری از مشکلات ناشی از ماهیت تیمی کار و جلوگیری از مشکلاتی که باعث توقف یا کندی کار می گردند، "اساسنامه تهیه درسنامه" با در نظر گرفتن کلیه پیچ و خم کار و ملاحظات اخلاقی و مالی و برنامه به روز رسانی با تشکیل یک Focus group تهیه گردید. همچنین با توجه به اینکه هر یک از درسنامه ها دارای فصول متعددی است که هر فصل توسط یکی از اعضای هیئت علمی به نگارش می آید، لذا به منظور یک دستی تمامی فصول و همچنین یک دستی درسنامه های مختلف دانشکده، با تشکیل یک Template، Focus group واحدی طراحی گردید. در این قالب کلیه اصول ظاهری، نگارشی، علمی و مشخصات ضروری واحد نشر دانشگاه علوم پزشکی پیش بینی گردید. این قالب از دوباره کاری ها کاسته و سرعت پیشرفت کار تدوین درسنامه را افزایش خواهد داد. چکلیست ضوابط ظاهری درسنامه های دانشکده پزشکی نیز در گروه های متمرکز تهیه شد تا در کنار قالب پیشنهادی، به نویسندگان درسنامه کمک نماید تا به صورت هماهنگ با هم فصول مختلف یک درسنامه را به نگارش در آورند. در این چکلیست حداقل و حداکثر حجم محتوا، حجم تصاویر، اشکال، نمودارها و... نسبت به حجم کلی محتوا، نحوه آغاز و پایان فصل ها (اهداف، متن پیش مطالعه و متن مروری بر مفاهیم اصلی درس) و سایر موارد پیش بینی گردید. چکلیست ضوابط علمی نیز طی چندین فوکوس گروپ تهیه شد. از جمله این ضوابط میزان پوشش ساعات آموزشی توسط یک درسنامه، شرایط نویسندگان درسنامه، انتخاب محتوا، انتخاب منابع و می باشد که تمامی موارد به صورت روشن واضح آورده شد. با توجه به اینکه نشر دانشگاهی دارای ضوابط خاص خود می باشد، با تشکیل یک Focus group چکلیست ضوابط انتشارات برای درسنامه های دانشکده پزشکی نیز تهیه شد. نتایج: با استفاده از Output این طرح، ساختار عملیاتی تهیه درسنامه تثبیت شد و در حال حاضر در دانشکده پزشکی گروه های قلب، کلیه، رادیولوژی و طب اورژانس فرایند تالیف درسنامه برای گروه های خاص دانشجویان را با کمک راهنمای عملیاتی و ابزارهای تهیه شده، آغاز نموده اند.

بحث: استفاده از تجارب و ابزارهای تهیه شده در این پژوهش و همچنین رفع نواقص و محدودیت‌های آتی، به پیشبرد اهداف بسته توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی کمک خواهد نمود.

کلمات کلیدی: زیرساخت‌های آموزش، منابع آموزشی، انتشار

منابع:

1. Pop-Pacurar I, Ciascai L. Biology School Textbooks and Their Role for Students' Success in Learning Sciences. Acta Didactica Napocensia. 2010;3(1):1-0.
2. یزدانی شهرام، حاتمی سعید. پزشک عمومی در ایران، وظایف و نیازهای آموزشی، چاپ اول، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، ۱۳۸۳.
3. Carreon ES, Balarbar CV. A Paradigm for EST Materials Preparation. (ERIC)
4. دادگستر نیا محمد، وفامهر وجیهه. معرفی و ارزشیابی دوره مقدمات پزشکی بالینی [به سفارش] مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، ۱۳۸۵.
5. وفامهر وجیهه. ارزشیابی برنامه جدید دوره مقدمات پزشکی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان اصفهان، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، شماره ۲۸۷۰۵۰، ۱۳۸۸.
6. وفامهر وجیهه، دادگستر نیا محمد. ارزشیابی برنامه جدید دوره مقدمات پزشکی بالینی ۱۳۸۹. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۹؛ ۱۰ (۵): ۸۳۹-۸۵۰.
7. مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس دوره دکتری پزشکی گروه پزشکی ۱۰۱۴. مصوب هفدهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی مورخ 30/6/64. وزارت فرهنگ و آموزش عالی. شورای عالی برنامه‌ریزی.

آموزش و یادگیری کارورزی بیمارستانی دانشجویان کارشناسی علوم آزمایشگاهی با تلفیق فعالیت عملی و

نرم افزارهای مبتنی بر گوشی همراه

منوچهر نورآذریان، حسین صمدی کفیل

Background: Mobile learning (M-learning) is an innovative method for using recent gadgets for improving learning, especially in higher educations. This study aimed to investigate impact of mobile software based teaching in combination with practical internship in hospital for bachelor laboratory medicine students. They have to learn a wide range of data and it is hard for them to get all data in the same time and also experience of all possible casts and different possible shapes during short internship period is impossible.

Aim: In this study, we used special atlas software in every meeting and we tried to apply it in our teaching by combination with subject related practical works

Methods: In was a combination of 16 sections included practical and software teaching for 22 laboratory medicine student. Survey was done for screening its impact and final exam was done by all they learned in practice and by software.

Results: Results showed they had increase scores for this section from average of 17.5 to 18.75 (however this section of internship was the hardest part) and 90.9% of the student had satisfaction by using software. Students

had growing interest on learning details according to questioner and they wanted to apply the same method for other topics.

Discussion: By these results we recommend use of this methodology for teaching internship in hospital and it can be used for teaching all other parts for improving learning in the learners.

Keywords: Mobile-learning, Practical teaching, Laboratory medicine, Urine biochemistry, Internship.

References:

1. Teri S, Acai A, Griffith D, Mahmoud Q, Ma DW, Newton G. Student use and pedagogical impact of a mobile learning application. *Biochem Mol Biol Educ*. 2014;42(2):121-35.
2. Edgell DR, Chalamcharla VR, Belfort M. Learning to live together: mutualism between self-splicing introns and their hosts. *BMC Biol*. 2011;9(22):1741-7007.
3. Kiral-Kornek I, Roy S, Nurse E, Mashford B, Karoly P, Carroll T, et al. Epileptic Seizure Prediction Using Big Data and Deep Learning: Toward a Mobile System. *EBioMedicine*. 2017;17(2):1032.
4. Wang J, Gao F, Li J, Zhang J, Li S, Xu GT, et al. The usability of WeChat as a mobile and interactive medium in student-centered medical teaching. *Biochem Mol Biol Educ*. 2017;45(5):421-5.
5. Alonso CA, Dominguez C, Heras J, Mata E, Pascual V, Torres C, et al. Antibioqramj: A tool for analysing images from disk diffusion tests. *Comput Methods Programs Biomed*. 2017;143:159-69.

تاثیر برگزاری کارگاه‌های دوره مهارت‌های دانشگاهی به روش ترکیبی بر افزایش مهارت‌های آکادمیک اعضای

هیئت علمی

حکیمه حضرتی، محمد برزگر، سعیده غفاری فر

مقدمه: در دهه اخیر توسعه و توانمندسازی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی جز اولویت‌های آموزش عالی بیان شده است. چنانچه در مطالعه عوامل شناسایی بهره‌وری دانشگاه؛ عملکرد اعضای هیئت علمی به تنهایی ۳۰٪ از واریانس عوامل مؤثر بر بهره‌وری دانشگاه را تعیین می‌کند. با عنایت به وظیفه مهم اساتید در ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی با کیفیت، به روز بودن توانایی اساتید به منظور پاسخگویی مناسب به نیازهای جامعه یک اولویت حیاتی دانشگاه محسوب می‌شود. اثرات بالندگی اساتید باعث بهبود فرایند یاددهی و یادگیری دانش‌آموختگان متخصص و پاسخگویی به نیازهای جامعه می‌شود. مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در راستای توانمندسازی اعضای هیئت علمی متعهد خدمت دانشگاه‌های علوم پزشکی شمال غرب کشور و پر مشغله بودن شرکت‌کنندگان این دوره را با رویکرد ترکیبی برگزار کرد. به‌طوری‌که فقط بعضی از کارگاه‌ها بنا به ضرورت به صورت روش حضوری برگزار می‌گردید تا بتواند بر محدودیت روش غیرحضوری در یادگیری فایز آید و بتواند حیطه‌های مهارتی و رفتاری را پوشش دهد.

هدف: بهبود کیفیت تدریس اعضای هیئت علمی، بهبود کیفیت ارزشیابی برنامه‌های آموزشی و دانشجویان، ارتقای استانداردهای رفتار حرفه‌ای اعضای هیئت علمی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی اعضای هیئت علمی با دانشجویان، بیماران و همکاران

روش: این دوره با پوشش محتوایی ۸ واحد معادل واحدهای مصوب برای اخذ گواهینامه سطح یک دانشگاه علوم پزشکی مجازی، به صورت ۱۵ جلسه به شیوه آنلاین (مطالعه محتوای الکترونیکی)، ۱۳ جلسه به شیوه حضوری و ۱۱ جلسه آنلاین برگزار می‌شود.

دوره شامل فعالیت ها و تمرینات عملی نیز بود که از طریق سامانه یادگیری بارگذاری و فیدبک های لازم داده می شود. در پایان دوره نظرسنجی از اساتید در سه حیطه؛ محتوای علمی کارگاه، نحوه اجرای کارگاه و میزان پوشش اهداف محتوا ها اخذ گردید. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار آماری SPSS v.17 و آماره های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) استفاده گردید.

نتایج: از نظر شرکت کنندگان دوره، واحد درسی برنامه ریزی درسی با میانگین $(9/10 \pm 66/22)$ در حیطه پوشش علمی و $(77/41 \pm 77/22)$ در حیطه اجرای کارگاه در حد خیلی خوب ارزیابی شده است و اساتید این واحد با میانگین $(70/45 \pm 74/18)$ توانسته اند اهداف واحد درسی را در حد خیلی خوب پوشش دهند. واحد درسی ارزیابی دانشجو با میانگین $(13/42 \pm 66/26)$ در حیطه پوشش علمی و $(47/65 \pm 7/23)$ در حیطه اجرای کارگاه در حد خوب ارزیابی شده است و اساتید این واحد با میانگین $(78/87 \pm 76/6)$ توانسته اند اهداف واحد درسی را در حد خیلی خوب پوشش دهند. واحد درسی نظریه های یادگیری و مهارت های مقدماتی تدریس و $(79/56 \pm 44/21)$ در حیطه پوشش علمی و با میانگین $(77/11 \pm 67/23)$ در حیطه اجرای کارگاه در حد متوسط به بالا ارزیابی شده است و اساتید این واحد با میانگین $(14/71 \pm 74/5)$ توانسته اند اهداف واحد درسی را در حد خیلی خوب پوشش دهند. واحد درسی مهارت های مقدماتی با میانگین $(22/84 \pm 72/29)$ در حیطه پوشش علمی $(80/46 \pm 77/28)$ در حیطه اجرای کارگاه در حد خیلی خوب ارزیابی شده است و اساتید این واحد با میانگین $(63/14 \pm 82/54)$ توانسته اند اهداف واحد درسی را در حد عالی پوشش دهند. واحد درسی آداب تعلیم و تربیت و اخلاق دانشگاهی با میانگین $(13/10 \pm 62/17)$ در حیطه پوشش علمی و $(66/53 \pm 66/24)$ در حیطه اجرای کارگاه در حد متوسط به بالا ارزیابی شده است اساتید این واحد با میانگین $(79/66 \pm 71/11)$ توانسته اند اهداف واحد درسی را در حد خیلی خوب پوشش دهند.

بحث: این تجربه برگزاری از نظر شرکت کنندگان دوره خوب ارزیابی شده است. بطوریکه اساتید توانسته اند با استفاده از روش ترکیبی قسمت بیشتری از اهداف درسی را پوشش دهند و در وقت شرکت کنندگان نیز صرفه جویی گردید. درس مهارت های ارتباطی از نظر شرکت کنندگان در حد عالی ارزیابی شده بود که بنابه نظر شرکت کنندگان اساتید این درس از روش ایفای نقش و سخنرانی تعاملی به نحو عالی استفاده کردند که نشانگر این واقعیت است که استفاده از روش های تعاملی حتی در محیط های مجازی به بهبود کیفیت یادگیری شرکت کنندگان کمک می کند.

کلمات کلیدی: اعضای هیئت علمی، دوره های توانمند سازی، آموزش ترکیبی

منابع:

1. Farasatkah, M. (2009). University and higher education: Global perspectives and Iranian problems. Tehran: Ney Publication (in Persian).
2. Maharagama (2007). Conceptual Framework for the Proposed Teacher Empowerment Programe on Bilingual Education. Prepared By: Unit of Language Coordination, National Institute of Education.
3. Grant, M. (2005). Faculty development in community colleges: A model for Part-time faculty, to improve the academy: Resources for faculty. Instructional and Organizational Development, 23(6), 122.
4. Khorshidi, A., Mahdavi, M., & Soleimani, A. (2008). Effective factors and indicators of productivity of universities and centers of higher education. Quarterly Journal of Research in Educational System, (in Persian).

امکان سنجی قابلیت مجازی سازی و استفاده از یادگیری ترکیبی در برنامه درسی دروس رشته فیزیوتراپی

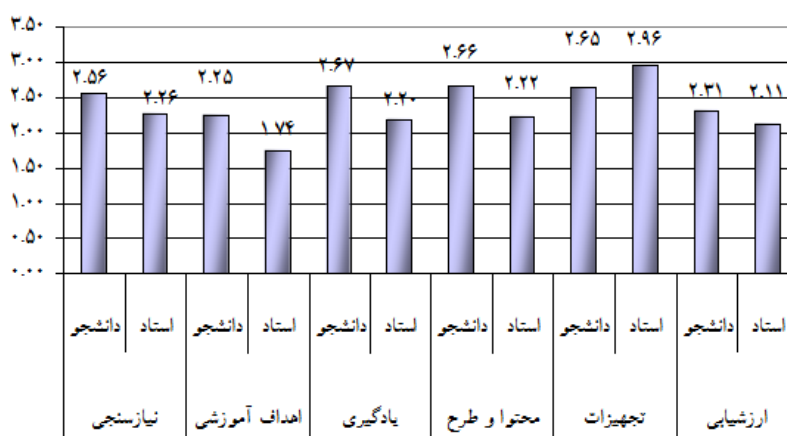
دانشگاه علوم پزشکی تهران

سکینه مقیسه، بهروز عطار باشی مقدم، علی اکبر خسروی بابادی

مقدمه: یادگیری ترکیبی دامنه وسیعی را در بر گرفته و یادگیری الکترونیکی تنها بخشی از یادگیری ترکیبی می باشد. این نوع یادگیری در محیط های آموزش عالی در کشور های پیشرفته در حال رشد می باشد و به صورت بخشی اساسی در آموزش و مهارت آموزی در آمده است. شواهد تجربی نشان می دهد با توجه به افزایش قابل ملاحظه حجم دانش و به عبارتی انفجار دانش و منسوخ شدن اطلاعاتی که از تولید آن ها بیش از ۵ سال می گذرد و لزوم به روز بودن اطلاعات علمی، همچنین با توجه به افزایش کمیت فراگیران و محدود بودن امکانات فیزیکی از جمله کلاس های حضوری، اساتید شایسته، امکانات تکنولوژی آموزشی از طرفی و افزایش هزینه های آموزشی و مشکلات کلان شهرها در خصوص ارائه آموزش عادلانه در همه سطوح و قشرهای متفاوت از سوی دیگر، این نکته اهمیت پیدا می کند که تا چه حد می توان از قابلیت های مجازی سازی برنامه درسی استفاده نمود که در عین افزایش کمیت نه تنها به کیفیت خدشه ای وارد نشود بلکه باعث ارتقاء سطح کیفی نیز گردد. در فرایند یاددهی و یادگیری به روش ترکیبی نگرش اساتید و دانشجویان در اثر بخشی این نوع یادگیری از طرفی وجود و تقویت زیر ساخت های تجهیزاتی و نرم افزاری و از طرف دیگر و لحاظ نمودن ابعاد متعدد فرایند یادگیری از بعدی دیگر بسیار حائز اهمیت است.

هدف: آیا در برنامه درسی، دروس رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی تهران امکان و قابلیت مجازی سازی و استفاده از یادگیری ترکیبی وجود دارد؟

روش: روش تحقیق یک روش کمی توصیفی پیمایشی بوده و جامعه آماری این تحقیق شامل ۱۳۵ نفر دانشجویان رشته فیزیوتراپی در ۳ مقطع و ۱۸ نفر اعضای هیئت علمی این دانشکده در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ است. روش نمونه گیری به صورت طبقه ای تصادفی با استفاده از جدول مورگان، شامل ۱۱۷ نفر دانشجویان (۶۴ نفر کارشناسی، ۳۵ نفر کارشناسی ارشد با دو گرایش، ۱۸ نفر دکترای تخصصی) و ۱۸ نفر اعضای هیئت علمی که به صورت سرشماری انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها نیز از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. نتایج: یافته ها نشان داد، دیدگاه دانشجویان و اساتید رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به اهمیت شاخص ها و اجرای برنامه یادگیری ترکیبی مثبت از میانگین ۵ نمره و $(p > 0/05)$ می باشد. نمرات شاخص ها به ترتیب دانشجویان و اساتید، نیاز سنجی با نمرات ۴/۱۲ و ۴/۶۸، اهداف آموزشی با نمرات ۳/۹۶ و ۴/۶۳ شاخص یادگیری با نمرات ۴/۱۵ و ۴/۶۸ شاخص محتوا و طرح درس با نمرات ۴/۴۴ و ۴/۷۹، شاخص تجهیزات با نمرات ۴/۶۸ و ۴/۷۴ شاخص ارزشیابی با نمرات ۴/۲۱ و ۴/۳۷ به دست آمد. ولی میزان رضایت این شاخص ها منفی از میانگین ۵ نمره و $(p > 0/05)$ بود. نمرات شاخص ها به ترتیب دانشجویان و اساتید، نیاز سنجی با نمرات ۲/۵۶ و ۲/۲۶، اهداف آموزشی با نمرات ۲/۲۵ و ۱/۷۴ شاخص یادگیری با نمرات ۲/۶۷ و ۲/۲۰ شاخص محتوا و طرح درس با نمرات ۲/۶۶ و ۲/۲۲، شاخص تجهیزات با نمرات ۲/۶۵ و ۲/۹۶ شاخص ارزشیابی با نمرات ۲/۳۱ و ۲/۱۱ به دست آمد.



بحث: تقویت شاخص‌های تجهیزاتی و تهیه محتوای الکترونیکی دروس و طرح درس مناسب و همچنین استفاده از محیط‌های شبیه‌سازی شده دروس عملی، شاخص‌هایی هستند که از دیدگاه اساتید و دانشجویان از اهمیت بسزایی برخوردار می‌باشند. به همین علت جهت اجرا و پیاده‌سازی برنامه یادگیری ترکیبی در الویت قرار دارند. ضمناً با توجه به عملی بودن این رشته و لزوم پیاده‌سازی تکنیک‌های عملی به روی بیمار، بایستی محیط‌هایی شبیه به موقعیت واقعی ایجاد نمود تا فراگیران با موقعیت‌های واقعی آشنا شوند که این خود مستلزم تقویت زیرساخت‌های تجهیزات، محیط‌های فیزیکی، نیروی انسانی کارآموزده، تهیه محتوای الکترونیکی شامل کیفیت محتوا، حمایت از فراگیران، رغبت و انگیزه فراگیران، ویژگی‌های فراگیران، انعطاف‌پذیری زمان و مکان در فرآیند آموزش، دسترسی به منابع به روز، علائق فراگیران و فرآیند‌های مربوط به آن می‌باشد. لذا با در نظر گرفتن این موارد و بودجه بندی مناسب می‌توان به این مهم دست یافت. کلمات کلیدی: یادگیری ترکیبی، مجازی سازی، برنامه درسی، رشته فیزیوتراپی

منابع:

1. Zamani B, Babri H. Prospects for planning a combined education in teaching activities -Learn Esfahan University of Medical Sciences on the pattern swot. Journal of steps Development of Medical Education. (15)No1.2012. 801.
2. Kiviniemi Marc. Effects of a blended learning approach on student outcomes in a graduate level public health course. T. BMC Medical Education 14, Behavior, University at Buffalo, 2014.
3. Bello Haas, Vanina Dal. Comparison of Knowledge and Knowledge Application Confidence in Physical Therapist Students Completing a Traditional Versus Blended Learning Professional Issues Course. Journal of Physical Therapy Education. 27.1.10-19. Winter 2013.

حیطه: اعتلای اخلاق حرفه‌ای و آموزش پاسخگو

تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر اخلاق حرفه‌ای و اهمال کاری شغلی کارکنان علوم پزشکی

سبزواری

مریم داورزنی، علی محمد ناعمی، سروش داورزنی

مقدمه: در این مطالعه تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر اخلاق حرفه‌ای و اهمال کاری شغلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی سبزواری بررسی شد.

روش: این پژوهش تجربی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی سبزواری در سال ۱۳۹۵ تشکیل دادند که ۸۰ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۴۰ نفر) جای گرفتند. گروه مداخله ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی را دریافت کردند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد اخلاق حرفه‌ای و اهمال کاری استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی (کوواریانس) استفاده شد. نتایج: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر متغیر اخلاق حرفه‌ای ($P < 0.05$, $f^2 = 0.123$) و اهمال کاری کارکنان ($P < 0.05$, $f^2 = 0.944$) تأثیر مثبت و معناداری داشته است و برنامه مداخله‌ای توانسته است ۴۹ درصد واریانس اخلاق حرفه‌ای و ۶۶ درصد واریانس اهمال کاری کارکنان را تبیین کند. به عبارت دیگر برنامه مداخله‌ای انجام شده سبب افزایش اخلاق حرفه‌ای و کاهش اهمال کاری کارکنان شده است.

جدول ۱

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P	ضریب اتا	توان آماری
اخلاق حرفه‌ای	۲۵۴.۴۷۳	۲	۱۲۷.۲۳۶	۵.۱۲۳	۰.۰۰۸	۰.۴۹	۰.۸۱
اهمال کاری	۲۳۶.۹۶۴	۲	۱۱۸.۴۸۵	۱.۹۴۴	۰.۰۱۵	۰.۶۶	۰.۷۹

کلمات کلیدی: مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی، اخلاق حرفه‌ای، اهمال کاری

منابع:

1. Cadozier, V. (2002). The moral profession: A study of moral development and professional ethics. 2012; Retrieved from proquest.com.
2. Karimi, M. & Fayyaz, I. Interpersonal skills of the innocent's way. Journal of Islamic Education. 2010; 5(10): 7- 28. (Persian)
3. Ahmadi A, Ahmadi M, Elyasi F, Ahmadi A, Ahmadi N. The Relationship of Occupational Burnout and Communication Skills in Nurses. J Mazandaran Univ Med Sci. 2013; 23 (106):130-139. (Persian)

استراتژی تفکر بینایی (Visual Thinking Strategy, VTS) راهبرد تلفیق هنر برای یاددهی حرفه‌ای‌گری به

دانشجویان پزشکی و پرستاری

الهه محمدی، قرشید عابدی، خدیجه فرخ فال

مقدمه: آموزش خوب، مخلوط ماهرانه‌ای از عناصر هنری و علمی است. برنامه‌ی آموزش تلفیقی محیطی پراکنده، پرنشاط و فعال را برای فرایند یاددهی و یادگیری فراهم می‌کند و نتایج مفید، مؤثر و ارضا کننده‌ای به وجود می‌آورد. پرورش پزشکین و پرستاران خلاق و متفکر لازمه ایفای نقش حرفه‌ای می‌باشد. به نظر می‌رسد آموزش حرفه‌ای‌گری نیاز به مهارت‌های فکری بالا دارد. هنر به بهترین نحو قادر است به این مهم پردازد. بحث‌های هنری VTS دانشجویان را قادر می‌سازد که از نشانه‌های هنری و مهارت‌های شناختی استفاده کنند تا با به‌کارگیری هم‌زمان حس بینایی و شنوایی یادگیری ارتقا یابد. VTS شیوه تدریس دانشجو محور است که به بحث‌های گروهی (گروه‌های کوچک) درباره عناصر هنری مختلف متمرکز است و نقد یک کار هنری را تسهیل می‌کند. مفاهیم حرفه‌ای‌گری در برنامه درسی پزشکی و پرستاری به‌صورت دروس پراکنده و نه یک دوره منسجم می‌باشد. هدف این مطالعه نقش VTS در آموزش حرفه‌ای‌گری می‌باشد.

هدف: تعیین نقش روش یاددهی استراتژی تفکر بینایی در آموزش حرفه‌ای‌گری به دانشجویان پزشکی و پرستاری

روش: جامعه مورد مطالعه دانشجویان پرستاری سال اول دانشکده پرستاری فردوس و دانشجویان پزشکی دور علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند می‌باشند. نقاشی یا نگاره‌ها به‌گونه‌ای انتخاب شدند که مرتبط با مفاهیم حرفه پزشکی یا پرستاری باشند. این جلسات به تعداد ۳ جلسه در طول ترم اجرا شد. برای یاددهی جلسات هم استاد متخصص هنری- با تحصیلات کارشناسی ارشد رشته نقاشی و هم استاد درس فیزیولوژی حضور داشتند. بطوریکه مربی هنری با نگاه به اصول زیبایی شناسی، خطوط، رنگ ها و احساسات موجود در نقاشی، نقد ارائه‌شده توسط دانشجو را جهت دهی می‌نمود و استاد تخصصی علوم پایه با طرح سؤالات کلیدی روش استراتژی تفکر بینایی (۱). این نقاشی چه چیزی را نشان می‌دهد. ۲. چه چیزی سبب شد که شما این برداشت را از نقاشی داشته باشید و ۳. آیا مورد دیگری در نقاشی هست که نظرتان را به خود جلب نماید) و در نهایت با توضیح منسجم مفاهیم ارائه‌شده توسط دانشجویان را تکمیل نموده و پیام نقاشی را برای دانشجویان بازگو می‌نماید. سه نقاشی ارائه‌شده که هر نقاشی در یک جلسه ارائه‌شده و توسط دانشجویان به بحث گروهی گذاشته شد به ترتیب ارائه عبارت بودند از: نقاشی با عنوان "علم و خیر خواهی" اثر پیکاسو (Science and charity 1897)، نگاره تولد رستم/ "رستمینه یا رستمزاد" (سزارین) بر پایه حکایت تولد رستم از شاهنامه فردوسی و نگاره "تنازع دو حکیم" بر پایه حکایتی از نظامی گنجوی اثر آقا میرک مربوط به عهد صفوی.

در پایان پرسشنامه پژوهشگر ساخته راجع به نقش هنر در آموزش، جهت تکمیل نمودن در دسترس دانشجویان قرار گرفت. ضمناً رضایت مندی از اجرای دوره نیز صورت گرفت.

نتایج: دانشجویان تلفیق هنر در تدریس را بسیار جذاب گزارش نمودند. نتایج ارزشیابی دوره آموزشی نشان داد که از محتوای آموزشی رضایت داشتند به‌طوری‌که ۷۹/۳۲٪ دانشجویان آن را بسیار خوب ارزیابی نمودند. ۸۴/۶۵٪ دانشجویان شیوه تدریس را خیلی خوب ارزیابی نمودند. تحلیل پرسشنامه دانشجویان پزشکی و پرستاری نشان داد که نقش مدل استراتژی تفکر بینایی در یاددهی مواردی مثل قدرت تحلیل مسائل و تفکر خلاق از همه بیشتر است (۹۰٪ خیلی مهم دانستند). ۷۰٪ درصد دانشجویان نقش VTS در قدرت حل مسائل در شرایط دشوار و کمک به تفکر انتقادی را پر اهمیت دانستند. "توجه به دیدگاه سایرین راجع به یک موضوع" و "آموزش غیرمستقیم اخلاق حرفه‌ای" را ۵۶٪ مهم اعلام کردند و در نهایت "فعالیت تیمی"، "صریح صحبت کردن" و "صحبت کردن فعال"، "اعتماد به نفس" و نقش آن در "یادگیری دروس پایه مثل فیزیولوژی و آناتومی" قرار داشتند که ۴۵٪ دانشجویان نقش آن را مهم گزارش کردند.

بحث: استراتژی تفکر بینایی می‌تواند مفاهیم مرتبط با حرفه‌ای‌گری را ارتقا دهد. با توجه به استقبال دانشجویان از این مدل و به‌ویژه جلسات بحث گروهی آزاد، پیشنهاد می‌شود این مدل در برنامه درسی دانشجویان علوم پزشکی به‌ویژه پزشکی و پرستاری گنجانده شود. کلمات کلیدی: یاددهی حرفه‌ای‌گری، آموزش، دانشجویان پزشکی و پرستاری، استراتژی تفکر بینایی

منابع:

1. Hajar R. Can incorporating art into medical education help medical students become better doctors? Heart Views, 2016. 17(2): p. 77.
2. Joel T. Katz and S. Khoshbin, can visual arts training improve physician performance? Transactions of the American clinical and climatological association, 2014. 125: p. 342-331.

شناسایی شاخص‌ها و ابعاد اخلاق حرفه‌ای در آموزش پزشکی: رویکرد سازمان‌دهی محتوای برنامه درسی

اخلاق حرفه‌ای

مژگان محمدی مهر، رضا قنبری

مقدمه: در دنیای کنونی با پیشرفت‌های گسترده علم و فناوری و گسترش چشمگیر دانش بشری از یک سو از سوی دیگر ضرورت ترویج و آموزش حرفه‌گرایی و اخلاق حرفه‌ای، نیاز به رویکرد اخلاق‌مداری را در حرفه‌های مرتبط با رشته‌های پزشکی و تدوین مبانی ارزشی و اخلاقی در علوم پزشکی را ضروری ساخته است و محفل مباحث علمی گردیده است؛ اما علیرغم این توجهات، در تعریف ماهیت این مقوله و ابعاد و شاخص‌های آن اختلاف نظر وجود دارد.

هدف: هدف از مطالعه حاضر شناسایی شاخص‌ها و ابعاد اخلاق حرفه‌ای می‌باشد.

روش: مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل متخصصان و خبرگان آشنا به موضوع اخلاق پزشکی و اخلاق حرفه‌ای در علوم پزشکی می‌باشند که به روش نمونه‌گیری گلوله برفی انتخاب گردیدند. مصاحبه‌ای نیمه ساختارمند تا اشباع نظری محققان ادامه داشت که تعداد آن ۱۹ نفر می‌باشد. جهت روایی سؤالات مصاحبه از آرای متخصصان و اساتید استفاده شد و جهت پایایی مصاحبه‌ها با استفاده از ضبط مصاحبه‌ها، یادداشت‌برداری نکات کلیدی در حین مصاحبه و بازگویی آن برای مصاحبه‌شوندگان، استفاده از همکار و تجارب محققان استفاده گردید. جهت تحلیل مصاحبه‌ها از روش تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی استفاده گردید.

نتایج: بر اساس یافته‌های مصاحبه ۲۸ شاخص و در ۳ بعد اخلاق سازمانی، اخلاق اجتماعی و اخلاق فردی شناسایی شد. در بعد سازمانی: بر اساس یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های مصاحبه در مقوله مسئولیت‌پذیری، شاخص‌های "مسئولیت در قبال کیفیت کار انجام شده"، "مسئولیت در قبال استفاده از تجهیزات سازمان"، در مقوله قانون‌مداری، شاخص‌های "پایبندی به قوانین و مقررات آموزشی"، "پایبندی به قوانین و مقررات اداری"، "پایبندی به قوانین و مقررات پژوهشی"، در مقوله وفاداری، شاخص‌های "وفاداری به حرفه پزشکی"، "وفاداری به ارزش‌های سازمان"، پس از تحلیل کدگذاری شدند. در بعد اجتماعی: بر اساس یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های مصاحبه در مقوله عدالت، شاخص "برقراری شرایط یکسان برای درمان مراجعین"، در مقوله احترام، شاخص‌های "احترام به بیماران و همکاران"، "حفظ کرامت انسانی افراد"، "ایجاد همدردی با بیماران"، در مقوله امانت‌داری، شاخص‌های "امانت‌داری و رازداری در عدم افشاء اطلاعات همکاران و بیماران"، "رعایت حفظ حریم خصوصی همکاران و بیماران"، در مقوله سودمندی، شاخص‌های "عدم آسیب‌رسانی کلامی به بیماران و همکاران"، "عدم توجه به مزایای مادی به‌عنوان هدف حرفه پزشکی"، "عدم

آسیب‌رسانی جسمانی به بیماران"، در مقوله صداقت، شاخص‌های "داشتن صداقت در رفتار"، "داشتن صداقت در گفتار"، در مقوله استقلال، شاخص‌های "داشتن استقلال حرفه‌ای"، "داشتن استقلال فردی"، پس از تحلیل کدگذاری شدند. در بعد فردی: بر اساس یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های مصاحبه در مقوله انتقادپذیری، شاخص‌های "پذیرش اشتباهات فردی"، "داشتن تحمل و سعه صدر برخورد با دیدگاه‌های مراجعان"، در مقوله کوشش و پشتکار، شاخص‌های "داشتن روحیه برتری‌جویی و رقابت‌طلبی"، "کمال‌جویی"، "تلاش برای پیشرفت علمی"، در مقوله ایمان و اعتقاد، شاخص‌های "پرداختن به تهذیب نفس"، "توکل بر خدا در کلیه امور"، "تلاش برای ارتقاء رشد اخلاقی"، پس از تحلیل کدگذاری شدند.

بحث: ضروری هست که در سیاست‌گذاری -آموزشی و در طراحی و تدوین برنامه درسی توجه روزافزون به اخلاق و اخلاق حرفه‌ای شود و اخلاق مداری باید در برنامه درسی و آموزشی رشته‌های پزشکی وارد شود چراکه برنامه‌ی درسی اخلاق‌گرا که متناسب با فرهنگ اسلامی باشد می‌تواند راهکارهای علمی و روشن برای کسب توانمندی‌های و شایستگی‌های حرفه‌ای ایجاد کند. کلمات کلیدی: اخلاق، اخلاق حرفه‌ای، شاخص‌های اخلاق حرفه‌ای، حرفه‌گرایی

منابع:

1. محمدی، مسلم. مکتب‌های نسبی -گرایی اخلاقی، قم: بوستان کتاب. ۱۳۸۹.
2. Wood Grey & Rentschler, R. Ethical Behavior the Means for Creating & Maintaining Better Reputations in Arts Organizational. *Management Decision*. 2003; 41(61).
3. معین، محمد. فرهنگ فارسی، تهران: امیرکبیر. ۱۳۷۱.
4. نراقی، مهدی. جامع السادات، ترجمه کریم فیضی، قم: انتشارات قائم آل محمد. ۱۳۸۸.
5. آذر، عادل؛ مسعود، ربیع و قیطاسی، فاطمه. اخلاق در علم مدیریت. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری. ۱۳۸۷؛ ۳ (۱ و ۲).
6. Siergist, H. Professions and Professionalization, History of International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition). 2015; 95-100.
7. Arasteh, H & Jahed, H. Observing ethics in universities and higher education centers: An alternative for improving behaviors. *Science Cultivation*. 2011; 1(2):31-40.
8. قراملکی، فرامرز احد. سازمان‌های اخلاقی در کسب‌وکار. قم: انتشارات نشر مجنون؛ ۱۳۸۶.

تدوین برنامه آموزشی سالمندی بر اساس نیاز سالمندان در دوره پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی

شیراز

سروش سپهری، لیلا بذرافکن، جواد کجوری

مقدمه: رشد جهانی جمعیت سالمندان برای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و همچنین برای خانواده و جامعه‌ای که سالمندان در آن زندگی می‌کنند یک چالش مهم و اساسی محسوب می‌گردد؛ بنابراین لازم است برای مقابله با این چالش برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و اقتصادی در زمینه بهداشت و درمان متحول گردد. از طرف دیگر بسیاری از دانشکده‌های پزشکی هیچ واحد جداگانه‌ای جهت آموزش طب سالمندی ندارند یا طب سالمندی جز دروس اصلی آن دانشکده‌ها نیست؛ بنابراین ضروری است، در دانشکده‌های پزشکی به

دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها، طب سالمندی به‌طور رسمی آموزش داده شود. به همین دلیل، برآن شدیم تا مشکلات سالمندان را آنطور که خودشان تجربه می‌کنند شناسایی و بر اساس آن نیازها به طراحی برنامه آموزشی طب سالمندی در دوره پزشکی عمومی بر اساس نیاز سالمندان بهبود کیفیت خدمات ارائه‌شده به این جمعیت انسانی در جامعه بپردازیم.

هدف: هدف کلی تدوین برنامه آموزشی سالمندی بر اساس نیاز سالمندان در دوره پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. روش: این مطالعه یک مطالعه کیفی بوده و شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۲۵ بیمار سالمند مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های آموزشی و مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و ۸ پرستار بر اساس نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و سپس با نمونه‌گیری نظری تکمیل شد. همچنین در طی انجام مطالعه سعی بر این بود که نمونه‌گیری، اعضای هیئت علمی با تخصص‌های مختلف در گروه‌های اصلی و سالمندان از جنس زن و مرد و مشکلات مختلف سالمندی را پوشش دهد. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت، روش جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه نیمه ساختارمند بود. رویکرد تحلیل محتوای کیفی به کار برده شده از نوع عرفی بود. تحلیل محتوای عرفی (Conventional Content Analysis) استفاده شد. اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق تداعی معنا مورد تحلیل قرار گرفتند. بدین‌صورت که با کدبندی، مرحله‌به‌مرحله به تعیین واحد معنا و فشرده ساختن آن تا تعیین رمز پرداخته شد. سپس رمزها بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان، مقوله‌بندی شدند. این مقوله‌بندی، از سازمان‌دهی و گروه‌بندی کردن رمزها، به‌صورت خوشه‌های معنادار (Meaningful Clusters) ایجاد شد. برای تأیید صحت و دقت در داده‌ها (Trustworthiness) در این مطالعه از شاخص‌های روایی در مطالعات کیفی گوبا و لینکلن استفاده شد. این شاخص‌ها عبارت از چهار شاخص اعتبار، اعتماد، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری هستند که از طریق غرق شدن در داده‌ها، اختصاص زمان کافی برای جمع‌آوری و تفسیر داده‌ها، حضور دائم پژوهشگر در محیط دانشگاه بازمینی مصاحبه‌ها توسط شرکت‌کنندگان در مطالعه بازمینی توسط همکاران و حفظ و نگهداری داده‌های خام مانند، مدارک و مستندات مصاحبه‌ها تأیید شد.

نتایج: از تجزیه و تحلیل توصیف‌های غنی و عمیق مشارکت‌کنندگان، ۶۱۵ کد اولیه استخراج شد. کدها پس از چند بار مرور خلاصه سازی و بر اساس تشابه و تناسب به‌صورت ۹ طبقه و ۳ درون‌مایه طبقه‌بندی گردید. درون‌مایه‌های اصلی شامل مشکلات در هم تنیده سالمند، با زیر طبقات (جسمی - روانی - سبک زندگی ناسالم) و مراقبت‌های ادغام یافته (پزشکی - پرستاری - پیشگیری - توان‌بخشی و نو توانی و خدمات رفاهی با زیر طبقات (خانواده - جامعه) است که محور برنامه‌های آموزشی در طب سالمندی را تشکیل می‌دهد.

بحث: طبق یافته‌های این پژوهش، توجه به نیازهای جسمی، روحی و سبک زندگی سالمندان می‌تواند سلامت جامعه‌ی رو به رشد سالمندان را بهبود بخشد. توجه به بیماری‌های شایع سالمندی و لحاظ نمودن آن‌ها در برنامه‌های درسی به‌صورت مراقبت‌های سلامت ادغام یافته و همه‌جانبه و سهولت دسترسی به خدمات برای قشر سالمند لازم و ضروری است. علاوه بر این، بیان تجارب مشارکت‌کنندگان، عملکرد ضعیف جامعه و خانواده‌ها در ارائه‌ی خدمات به سالمندان را به تصویر می‌کشد.

کلمات کلیدی: نیازهای سالمندی، کوریکولوم، تحقیق کیفی، پزشکی عمومی

منابع:

1. Izadi-mazidi M. Does education of geriatric medicine effect on the Medical Students' Attitude toward Elderlies and Their Care? Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(7):651-2.
2. AmirSadi A, Soleimani H. the phenomenon of aging in Iran and its consequences. Journal of health and hygin. 2004;1384(1):2

3. Khoei MA, Hoseini M, Shojaizade D, dokhteRahimi A, Mortazavi SS. Assessing mental health status of elderly in specific age groups in Tehran metropolitan city in 2010.
4. Jones J, Dougherty J, Cannon L, Schelble D .A geriatrics curriculum for emergency medicine training programs. Annals of emergency medicine. 1986;15(11):1275-81.

مقالات پوستر

حیطه: برنامه ریزی درسی

بررسی عناوین پایان نامه های مرتبط به سالمندی در دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی: یک مطالعه تحلیل محتوا

بر اساس پروتکل پژوهشی برنامه سالمندی سازمان ملل متحد

آریا همدان چی، رباب صحاف، حمیدرضا خانکه، یداله ابوالفتحی ممتاز

مقدمه: سالمند شدن جوامع، چالش های جدیدی را خصوصاً در کشورهای در حال توسعه به وجود آورده است. به همین منظور برنامه سالمندی سازمان ملل متحد و انجمن بین المللی سالمند شناسی و طب سالمندی "دستور کار پژوهش های سالمندی در قرن ۲۱- RAA-21" را به منظور اولویت بندی تحقیقات تهیه و منتشر کرده است. از طرف دیگر دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی اولین دانشگاه ایران است که در مقاطع مختلف در رشته سالمند شناسی دانشجو پذیرش کرده و از این نظر بیشترین تعداد دانشجو را دارا است و این در حالی است که تاکنون مطالعه ای در خصوص موضوعات پایان نامه مرتبط با سالمندی در این دانشگاه انجام نشده است.

هدف: هدف این مطالعه مقایسه عناوین پایان نامه های این دانشگاه با الویت های RAA-21

می باشد.

روش: تعداد ۲۴۸ پایان نامه و پروپوزال مرتبط با سالمندی در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. عناوین این پایان نامه ها با مطابق با RAA-21 در سه سطح "اولویت ها"، "حوزه های تحقیقاتی مهم" و "عناوین اختصاصی" بررسی و با روش آنالیز محتوای قیاسی طبقه بندی شدند. نتایج به روش کمی مورد آنالیز توصیفی قرار گرفتند.

نتایج: دو اولیوی که بیشترین تعداد پایان نامه ها را هم در کل دانشگاه و هم در گروه سالمند شناسی به خود اختصاص داده بودند شامل اولویت چهارم و پنجم RAA-21 یعنی "سالمندی سالم" و "بیولوژی و بیماری ها" می باشد (به ترتیب ۳۹/۹٪ و ۲۱٪). کمترین تعداد عناوین نیز مربوط به اولویت دوم یا "امینت مادی" بوده است (۳/۳٪). در سطح حوزه های مهم پژوهشی بیشترین تعداد پایان نامه مربوط به "عملکرد ذهنی و جسمی" (۲۱/۸٪)، بایومدیکال و "سالمندی سالم" (هر کدام ۱۹٪) و کمترین میزان مربوط به حیطه های تحقیقاتی "تغییرات در جوامع کلان" و "فقر" بوده است (به ترتیب ۰/۰۰٪ و ۰/۰۴٪).

بحث: موضوعات پایان نامه های مورد بررسی از نظر فراوانی با اولویت بندی های ارائه شده در RAA-21 مطابقت ندارد. پیشنهاد می شود در مطالعات آتی دلیل این تفاوت مشخص شود و با انجام نیازسنجی اولویت های پژوهشی در زمینه سالمندی در سطح ملی با استفاده از RAA-21 تهیه گردد.

کلمات کلیدی: سالمند شناسی، طب سالمندی، ایران، پژوهش، پایان نامه

منابع:

1. Mulley G. A history of geriatrics and gerontology. European Geriatric Medicine. 2012;3(4):225-7.
2. Morley JE. A brief history of geriatrics. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences. 2004;59(11):1132-52.
3. Nozad A, Naseri M, Safari MB, Abd Al Ahadi A, Ghaffari F. Food Reduction in Avicenna's View and Related Principles in Classical Medicine. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2016;18(6):e25760.
4. Howell TH. AVICENNA AND HIS REGIMEN OF OLD AGE. Age and Ageing. 1987;16(1):58-9.
5. Cole TR, Sierpina M. Humanistic gerontology and the meaning (s) of aging. Gerontology: Perspectives and issues. 2007;245-63.

6. Tibbitts C. Introduction. Social Gerontology: Origin, Scope And Trends. Unesco International Social Science Journal. 1963 VOL. XV(NO. 3).

7. Achenbaum WA, Levin JS. What does gerontology mean? The Gerontologist. 1989;29(3):393-400.

نیازسنجی آموزشی دانشجویان دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی در خصوص برنامه کارآموزی در عرصه

دانشگاه علوم پزشکی تهران

محبوبه خباز مافی نژاد، عظیم میرزازاده، زهرا زارعی حاجی آبادی

مقدمه: امروزه وجود دوره‌های کارآموزی با هدف آموزش اصول حرفه‌ای و پژوهش، ایجاد ارتباط بین تئوری و محیط واقعی بالینی و ایجاد فرصت تعاملات فرهنگی و حرفه‌ای در میان بسیاری از رشته‌های دانشگاهی به‌خصوص در حرف علوم پزشکی امری شناخته شده است، چراکه فارغ‌التحصیلان این رشته‌ها قرار است در جایگاه حرفه‌ای خاصی قرار گرفته و ارائه خدمت نمایند. فارغ‌التحصیلان دکترای تخصصی رشته‌ی آموزش پزشکی در ایران علاوه بر نقش پژوهشی دارای نقش‌های مشاوره‌ای، آموزشی، ارزشیابی و مدیریتی متعدد در حوزه‌های مختلف علوم پزشکی می‌باشند، لذا ضروری است جهت آشنایی هرچه بیشتر دانشجویان این رشته با سیستم آموزش دانشگاهی، نقش‌های آینده، حوزه‌های مختلف پژوهشی، شیوه‌ی برقراری تعاملات ملی و بین‌المللی و روند انجام فعالیت‌ها، دوره‌های کارآموزی/ کارورزی برنامه‌ریزی شده‌ای در طول دوره تحصیل ایشان پیش‌بینی گردد.

هدف: با توجه به یکدست نبودن دانشجویان این رشته از نظر پیشینه‌ی تحصیلی و نوپا بودن این رشته، این پژوهش در نظر دارد، در مورد وجود برنامه‌ی کارآموزی/ کارورزی و چگونگی آن از ذی‌نفعان مختلف نیازسنجی آموزشی به عمل آورد.

روش: در این مطالعه نیازسنجی به‌منظور کسب نظرات دانشجویان، فارغ‌التحصیلان و مدیران دفاتر توسعه دانشکده‌ها و بیمارستان‌های آموزشی با استفاده از سه پرسشنامه محقق ساخته بر اساس مرور متون و با انجام مصاحبه ساختارمند با متخصصان با در نظر گرفتن اهداف برنامه انجام شد. روایی پرسشنامه‌ها از طریق کسب نظرات ۶ نفر از متخصصان آموزش پزشکی در خصوص وضوح، شفافیت و همچنین اهمیت هر یک از آیتم‌ها بررسی و تعیین شد. پایایی درونی پرسشنامه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ (بالای ۰/۷۵) برای هر یک از پرسشنامه‌ها محاسبه شد.

نتایج: پرسشنامه‌ها توسط ۱۷ نفر از مدیران دفاتر توسعه آموزش، ۲۳ نفر از دانشجویان در حال تحصیل و ۵ نفر از فارغ‌التحصیلان تکمیل و برگردانده شد. به‌طورکلی، ۷۸ درصد دانشجویان معتقد بودند که این برنامه بهتر است در فاز آموزشی و ۱۱ درصد در فاز پژوهشی و مابقی در هر دو فاز پژوهشی- آموزشی ارائه شود. از دیدگاه اکثر فارغ‌التحصیلان (۶۰٪) ارائه برنامه کارآموزی در هر دو فاز آموزشی و پژوهشی ضروری است. ۷۲ درصد دانشجویان معتقد بودند که بهتر است که برنامه کارآموزی در قالب پروژه‌ای و به‌صورت حضور ساعتی برای دانشجویان ارائه گردد. درحالی‌که بیش از ۵۰ درصد مدیران دفاتر توسعه به حضور روزهای مشخص و ثابت در ماه معتقد بودند. ۴۷ درصد دانشجویان فرصت حضور واقعی در محیط کار و ۲۶ درصد فرصت تمرین و به‌کارگیری آموخته‌ها در عمل را به‌عنوان اصلی‌ترین اهداف مورد انتظارشان از شرکت در دوره کارآموزی بیان کردند. از نقطه‌نظر اکثر مدیران دفاتر توسعه، مهم‌ترین نقش دانشجویان در برنامه کارآموزی نقش مشاوره و کمک در فعالیت‌های دانش پژوهی است.

بحث: یافته‌های حاصل از نظرسنجی نشان‌دهنده‌ی نیاز به طراحی برنامه کارآموزی/ کارورزی در دوره آموزشی دکترای تخصصی آموزش پزشکی با در نظر گرفتن دیدگاه‌های مختلف ذی‌نفعان در فرایند نیازسنجی برنامه کارآموزی است. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۲ چاپ

شده است به بحث در مورد لزوم تغییر در آموزش دکترا پرداخته شده است. در مطالعه‌ی دیگری با عنوان «شرایط کاری دانش‌جویان دکترا و محیط پژوهش در برنامه‌های دکترای مبتنی بر صنعت و مبتنی بر دانشگاه» که در سال ۲۰۰۸ چاپ شد. نتایج این پژوهش نشان داد که در هیچ یک از حیطه‌ها در مورد درک دانشجویان دکترا از محیط کاری و تحصیلی، بین دانش‌جویان تحت آموزش مبتنی بر دانشگاه (۸۵٪) و دانشجویان تحت آموزش مبتنی بر صنعت (۱۵٪) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. با توجه به نتایج حاصل از نیازسنجی، برنامه کارآموزی/کارورزی دانشجویان دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران تدوین می‌شود. کلمات کلیدی: دکترای تخصصی، نیازسنجی، آموزش پزشکی، کارآموزی

منابع:

1. Scholz RW, Steiner R, Hansmann R. Role of internship in higher education in environmental sciences. Journal of Research in Science Teaching. 2004;41(1):24-46.
2. Aein F, Alhani F, Anoosheh M. The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship. Iranian Journal of medical education. 2010;9(3):191-200.
3. Nerad M. Conceptual approaches to doctoral education: A community of practice. Alternation. 2012;19(2):57-72.
4. Kolmos A, Kofoed LB, Du X. PhD students' work conditions and study environment in university-and industry-based PhD programmes. European Journal of Engineering Education. 2008;33(5-6):539-50.

تحلیل محتوای برنامه درسی رشته کارشناسی پیوسته مامایی از دیدگاه اعضای هیئت علمی مامایی: یک مطالعه

کیفی

شهناز قاسمی نانگی، مریم یاور، نیکو یمانی، شهناز کهن

مقدمه: مطالعه و بازنگری برنامه درسی رشته کارشناسی مامایی کشورمان، به امر توسعه و بهداشت سلامت جامعه کمک شایانی می‌نماید. در این پژوهش برنامه درسی رشته کارشناسی مامایی از جهت اهداف، سرفصل، روش‌های آموزش کشورمان در این رشته بازنگری شد و پیشنهاداتی جهت بهبود و ارتقای برنامه رشته مامایی در ایران ارائه گردید.

هدف: با کشف نقاط ضعف و چالش‌های برنامه درسی رشته کارشناسی مامایی از طریق تحلیل محتوا امید می‌رود که بتوان به ارائه پیشنهادات و راهکارهایی در زمینه رفع این چالش‌ها رسید تا به بهبود کوریکولوم کارشناسی مامایی کمک شود.

روش: مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوا است. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه انفرادی و نیمه ساختار یافته بود. مصاحبه با اعضای هیئت علمی مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، کاشان، بندرعباس، اعضای هیئت مورد تخصصی مامایی بود. روش نمونه‌گیری هدفمند و مصاحبه با هر شرکت‌کننده یک بار انجام شد نمونه‌گیری به صورت هدفمند آغاز و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها و به روش آنالیز محتوای کیفی انجام شد.

نتایج: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۱۰ طبقه شد که بیانگر مشکلات برنامه درسی رشته کارشناسی پیوسته مامایی از دیدگاه اعضای هیئت علمی این رشته بود که همگی آن‌ها معتقد به نیاز به بازنگری، اصلاح و یا تغییر این برنامه بودند. یافته‌های پژوهش نشان داد که برنامه درسی کارشناسی پیوسته مامایی که در سال ۹۱ بازنگری شده است از دید اعضای هیئت علمی این رشته مشکلاتی دارد که طبق این مطالعه شامل موارد زیر می‌باشد: مشکلات تدوین برنامه درسی به علت عدم اعمال نظرات کارگروه تخصصی مجرب و آشنا با مشکلات دانشجویان و جامعه، عدم توجه به توانمندی‌های دانشجویان طبق مهارت‌های جدول بندی شده در برنامه درسی، توزیع

نامناسب دانشجویان در زمان کارآموزی و کارورزی به علت کمبود محیط‌های آموزشی، عدم دستیابی به اهداف آموزشی دانشجویان مامایی به علت کمبود تجهیزات آموزشی، کافی نبودن واحدهای عملی و کارورزی دانشجویان، عدم تناسب برنامه درسی با نیازهای منطقه‌ای و جامعه، عدم آشنایی دانشجویان با مهارت‌های لازم نظیر مشاوره، تنظیم خانواده و آمادگی برای کار درمانگاهها، دفاتر کار مامایی به علت تنوع محیط کاری و چند پیشگی شغل مامایی، عدم تناسب حجم مطالب با تعداد واحدها، عدم ارائه برخی از واحدهای مورد نیاز و ضروری اختصاصی و یا کم بودن آن‌ها، کمبود مربیان مجرب و ضعف کارورزی و عدم همکاری بعضی از پرسنل با دانشجویان و کمبود رایمان طبیعی برای پرشدن آمار زایمان و یادگیری سایر مهارت‌های لازم.

بحث: یافته‌های پژوهش نشان داد که برنامه درسی کارشناسی پیوسته مامایی از دید اعضای هیئت علمی نیاز به اصلاح و بازنگری مجدد دارد که باید توسط کارگروه تخصصی این رشته با استفاده از نظرات دانشجویان و دانش‌آموختگان این رشته صورت گیرد.

کلمات کلیدی: کوریکولوم، مامایی، ماما، عضو هیئت علمی، دوره کارشناسی مامایی

منابع:

۱. اسدالله زاده، الهام و همکاران. مطالعه برنامه درسی رشته مامایی در ایران با چند کشور دیگر (استرالیا، کانادا، انگلستان) در سال ۱۳۹۰. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور استان تهران. دانشکده علوم انسانی. ص: ۹-۱۶
۲. وزارت بهداشت و درمان و آموزش علوم پزشکی. آیین نامه و تأسیس مراکز مشاوره مامایی. ۱۳۸۸ ماده ۳.
۳. ابراهیمی، حسین و همکاران. بررسی تطابق برنامه درسی موجود در رشته مامایی با نیازهای جامعه از دیدگاه فارغ التحصیلان جدید این رشته. مجله تحقیقات پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود. بهار ۱۳۸۰.
4. Shairler, B. Clinical Elective; The challenges and benefits of student choice. British Journal of Nursing. May 1997, PP: 575- 583.
۵. رهبر، نصرالله. مقایسه روش‌ها در طراحی برنامه درسی. خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری آموزش پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، اسفند ۱۳۷۴. ص: ۲۲-۲۳.
6. Ferguson, Linda M. Teaching for creativity. Nurse Educator. Jan-Feb, 1966, PP: 16-19.

طراحی آموزشی راهی برای ارتقاء کیفیت خدمات در بخش پزشکی هسته‌ای

محسن اعرابی

مقدمه: امروزه بخش‌های پزشکی هسته‌ای قسمت مهمی از انجام اقدامات پاراکلینیکی را بر عهده دارند. تصویربرداری با کیفیت از مهم‌ترین وظایف بخش‌های پزشکی هسته‌ای می‌باشد. حفظ و ارتقاء کیفیت در تمام بخش‌های بیمارستانی و از جمله پزشکی هسته‌ای مورد تأکید قرار گرفته است. انجام خدمات تشخیصی و درمانی دقیق بر اساس پروتکل‌های استاندارد بین‌المللی از مهم‌ترین راهبردهای لازم برای دستیابی به این هدف می‌باشد. داشتن دانش، مهارت و نگرش صحیح برای پرسنلی که قرار است این اقدامات را انجام دهد از مهم‌ترین ضروریات می‌باشد. طراحی آموزشی سعی دارد تا با انجام اقدامات سیستماتیک و بر اساس تئوری‌های یاددهی و یادگیری برنامه آموزشی مناسبی را برای بهبود عملکرد پرسنل بخش فراهم کند. این مقاله سعی دارد با استفاده از یک روش طراحی آموزشی سطح دانش، مهارت و نگرش پرسنل را افزایش داده و از این طریق موجب افزایش ارتقاء کیفیت خدمات گردد.

هدف: طراحی آموزشی برای ارتقاء کیفیت خدمات در بخش پزشکی هسته‌ای

روش: طراحی آموزشی بر اساس نظر راتول (Rothwell) شامل ده مرحله می‌باشد. این مراحل شامل، نیازسنجی، تحلیل ویژگی‌های فراگیران، تعیین شرایط کاری، آنالیز کار (شامل تحلیل شغل، وظیفه و محتوا)، نوشتن اهداف (عملکردی در هر کدام از حیطه‌های دانش، مهارت و نگرش)، اندازه‌گیری عملکرد، ترتیب و توالی اهداف یادگیری، مشخص کردن استراتژی مناسب برای برنامه آموزشی، در نظر گرفتن مواد و متریال آموزشی (برای انتقال محتوای آموزشی به فراگیران) و در مرحله آخر ارزشیابی فراگیران و برنامه آموزشی است. نتایج: در این مطالعه با انجام مرحله به مرحله طراحی آموزشی یک دوره آموزشی برای تکنسین‌های پزشکی هسته‌ای طراحی شد. کار با نیازسنجی در مورد کیفیت خدمات بخش و تعیین نیاز آموزشی شروع گردید. سپس با بررسی خصوصیات ویژگی‌های تکنسین‌ها ادامه یافت. با تحلیل فعالیت‌ها و وظایف تکنسین‌ها محتوای آموزشی مورد نظر مشخص گردید. بر این اساس، سر فصل‌های لازم برای آموزش تکنسین‌ها شامل؛ مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های رایانه‌ای، تجهیزات پزشکی هسته‌ای، رادیوداروها، اصول تصویربرداری، اصول حفاظت در برابر اشعه، اصول آمادگی و مراقبت از بیماران به دست آمد. بر اساس محتوای تعیین شده اهداف عملکردی دوره آموزشی مطابق با اصول هدف نویسی نوشته شد. شیوه اندازه‌گیری هر کدام از اهداف عملکردی مشخص گردید. مواردی نظیر مشاهده، سیمولیشن، پرسشنامه، مصاحبه و بحث گروهی برای اندازه‌گیری اهداف کاربردی در نظر گرفته شد. با در نظر گرفتن توالی عام به خاص برای اهداف عملکردی، استراتژی لازم برای آموزش تکنسین‌ها، استراتژی تجربی (Experiential) معرفی شد. برای آموزش عمومی استفاده از مواد آموزشی سنتی (نظیر کتاب و مجلات) و برای آموزش اختصاصی استفاده از مواد آموزش الکترونیکی (نظیر فیلم‌ها و نرم‌افزارهای آموزشی) پیشنهاد گردید. در نهایت شیوه ارزشیابی تجمعی (Summative Evaluation) برای فراگیران و ارزشیابی تکوینی (Formative Evaluation) برای کل برنامه آموزشی تعیین گردید. بحث: توجه به مبحث آموزش در بخش‌های کلینیکی و پاراکلینیکی از مهم‌ترین استراتژی‌های راهبردی برای موضوع کیفیت ارائه خدمات می‌باشد. تبیین برنامه آموزشی مناسب (با کمک طراحی آموزشی) می‌تواند زمینه‌ساز حرکت در جهت حفظ و ارتقاء کیفیت خدمات بوده باشد. کلمات کلیدی: پزشکی هسته‌ای، طراحی آموزشی، تکنسین پزشکی هسته‌ای، کیفیت خدمات

منابع:

1. Rothwell, W. J., & Kazanas, H. C. (1992). Mastering the instructional design process: A systematic approach. San Francisco: Jossey-Bass. Chicago (Author-Date, 15th ed.) Rothwell, William J., and H. C. Kazanas. 1992.
2. Nuclear Medicine Facility Standards Assessor Checklist, Guidelines are available at the following address: http://www.eanm.org/scientific_info/guidelines/guidelines_intro.php?navId=54
3. Otte A, Maier-Lenz H, Dierckx RA. 2005. Good clinical practice: Historical background and key aspects. Nuc Med Comm. 26(7):563-574.
4. Bacher K & Thierens HM. 2005 Accurate dosimetry: an essential step towards good clinical practice in Nuclear Medicine. Nuc Med Comm. 26 (7):581-586.

بررسی نیازهای آموزشی دوره دکترای ویروس‌شناسی پزشکی با استفاده از تکنیک دلفی، ۱۳۹۴

ماهرخ سادات وزیری، فخرالسادات میرحسینی، زهره سهرابی، شعله بیگلری، آنژیلا عطایی پیرکوه

مقدمه: آموزش هر رشته تحصیلی کاملاً به برنامه درسی آن وابسته است. تعیین نیازهای آموزشی نخستین گام تدوین هر برنامه درسی است. نیازسنجی به منظور بازنگری برنامه درسی موجود نیز انجام می‌گیرد و اطلاعاتی که از مطالعه نیازسنجی به دست می‌آید برای

توسعه برنامه درسی، افزایش مهارت و دانش نیروی متخصص و تحقق اهداف آموزشی، مورد استفاده قرار می‌گیرد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که بیش از ده سال از آخرین بازنگری برنامه درسی دوره دکترای ویروس‌شناسی پزشکی در ایران می‌گذرد (این برنامه آخرین بار در سال ۱۳۸۲ مورد بازنگری قرار گرفته است). پیشرفت‌های روزافزون در علم ویروس‌شناسی و لزوم تغییر در وظایف حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان با توجه به شرایط کنونی، بازنگری مجدد برنامه درسی این رشته را ضروری می‌سازد با توجه به ضرورت انجام نیازسنجی پیش از بازنگری برنامه درسی دکترای ویروس‌شناسی، این مطالعه با استفاده از تکنیک دلفی و از طریق اجماع نظرات دانش‌آموختگان این دوره تحصیلی، به بررسی نیازهای آموزشی آنان می‌پردازد.

هدف: بررسی نیازهای آموزشی دوره دکترای ویروس‌شناسی پزشکی که در سال ۱۳۹۴ و به روش دلفی انجام شد. روش: مطالعه نیازسنجی که با استفاده از تکنیک دلفی در سال ۱۳۹۴ در کشور ایران انجام شد. جامعه پژوهش شامل تمام دانش‌آموختگان دکترای تخصصی ویروس‌شناسی بود که طی سال‌های ۱۳۹۳-۱۳۸۱ از دانشگاه‌های کشور فارغ‌التحصیل شده‌اند. با توجه به محدود بودن تعداد افراد جامعه پژوهش (۶۸ نفر)، تمام فارغ‌التحصیلان این رشته وارد مطالعه شدند و نمونه‌گیری به روش تمام شماری ($N=n$) انجام گرفت. در این مطالعه، نیازسنجی در سه راند دلفی انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها سه پرسش‌نامه دلفی بود. پس‌ازانجام سه راند دلفی، نیازهای آموزشی دوره دکترای تخصصی ویروس‌شناسی که مورد توافق شرکت‌کنندگان پژوهش بود، به دست آمد. نتایج: در راند اول دلفی، نیازهای آموزشی در ۴ حیطه مختلف دسته‌بندی گردید. تمام دانش‌آموختگان بر کسب صلاحیت‌های لازم در این حیطه‌ها برای اینکه بتوانند وظایف حرفه‌ای خود را به خوبی انجام دهند، توافق داشتند. حیطه‌ها و زیر حیطه‌ها و درصد توافق شرکت‌کنندگان در راند اول دلفی مشخص شد... در راند دوم شرکت‌کنندگان به هر نیاز آموزشی از دو بعد میزان اهمیت و قابلیت اجرای آن نمره‌ای بین ۱ تا ۳ اختصاص دادند. بیشترین اهمیت و قابلیت اجرا نمره ۶ و کمترین آن‌ها نمره ۲- گرفت. هیچ یک از نیازها میانگینی کمتر از ۴ نداشتند و بنابراین از پرسش‌نامه راند سوم حذف نشدند. همچنین اکثریت شرکت‌کنندگان به دلیل اهمیت، دو آیتم روش‌های تدریس و روش‌های ارزشیابی دانشجو را جداگانه ذکر کردند. در راند سوم، پرسش‌نامه اختصاصی هر شرکت‌کننده در اختیار وی قرار گرفت و از او درخواست شد تا نمره قبلی خود را تغییر دهد یا تأیید نماید. در این مرحله نیز، نمره نهایی هر شرکت‌کننده به هر نیاز آموزشی بین ۲ تا ۶ بود. میانگین کل نمرات برای هر نیاز آموزشی در حیطه‌های چهارگانه محاسبه شده و به این ترتیب نیازهای آموزشی دوره دکترای ویروس-شناسی، با توافق نهایی شرکت‌کنندگان به دست آمد.

بحث: نیاز آموزشی در حیطه‌های مختلف (آموزشی، پژوهشی، تشخیصی، مدیریتی و نیروی مولد در علم و صنعت) در طی سه راند دلفی استخراج شد. در حیطه وظایف آموزشی، علاوه بر دروس اختصاصی رشته که در برنامه درسی فعلی این دوره وجود دارد، شرکت‌کنندگان علاوه بر لزوم آموزش تکنیک‌های آزمایشگاهی، بیولوژی مولکولی و بیوانفورماتیک، بر گذراندن کارورزی بالینی در طی دوره تأکید داشتند. در حیطه وظایف پژوهشی، نیاز به آموزش اخلاق در پژوهش، مورد توافق همه شرکت‌کنندگان قرار گرفت. همچنین در حیطه وظایف تشخیصی، آموزش ایمنی زیستی یک نیاز آموزشی مهم واجد بالاترین نمره میانگین گردید. به نظر می‌رسد به کارگیری نتایج حاصل از نیازسنجی‌های که به صورت بومی و با توجه به نیازهای اصلی و اساسی کشور و تغییرات روزافزون دانش و فن‌آوری صورت می‌گیرد، در برنامه‌ریزی‌های آتی منجر به تربیت نیروهای متخصص و ماهر و نیز حصول منافع بهداشتی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی برای کشور شود. از محدودیت‌های اجرای این پژوهش، وقت‌گیر بودن تکنیک دلفی و ریزش در نمونه‌های دلفی بود. پژوهش مشابه برای بررسی نیازهای آموزشی کارشناسی ارشد ویروس‌شناسی پزشکی و سایر رشته‌های علوم پایه پزشکی پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: ویروس‌شناسی پزشکی، بازنگری برنامه درسی، نیازسنجی، نیازهای آموزشی، فن دلفی

منابع:

1. Fathi Vajargah K. Curriculum planning. Tehran: Iran zamin Publication; 2013;14-26.
2. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. BMJ. 2002; 324(7330): 156-9.
3. Kennedy HP. Enhancing Delphi research; methods and results. J Adv Nurs. 2004; 41 (4): 376-82
4. Landeta J. current Validity of the Delphi method in social sciences. Technological Forecasting and social chang. 2006; 73(5): 467-82.

تعیین توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی با استفاده از گروه متمرکز

میترا قریب، ریتا مجتهدزاده، آیین محمدی، میترا ذوالفقاری

مقدمه: با توجه به تصویب ضرورت برنامه آموزشی برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی در مقطع دکترای تخصصی تدوین و پیشنهاد برنامه آموزشی این رشته در دستور کار گروه تدوین کننده برنامه قرار گرفت. بدین ترتیب طرح نیازسنجی جهت تعیین توانمندی‌ها و مهارت‌های اصلی مورد انتظار از دانش‌آموختگان، مدنظر قرار گرفت. این پژوهش با هدف تعیین توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی با استفاده از گروه متمرکز (Focus group) بر اساس نظرات ذینفعان انجام شد.

هدف: تعیین توانمندی‌های مورد نیاز دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی
روش: این طرح با استفاده از روش گروه متمرکز انجام شد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان و دانش‌آموختگان رشته برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی و همچنین اعضای هیئت علمی گروه‌های یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی بودند.
شانزده شرکت‌کننده شامل دانشجو، دانش‌آموخته، متخصص یادگیری الکترونیکی و متخصص آموزش پزشکی بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. برای همگون سازی و تسهیل بیان اطلاعات و بحث باز، شرکت‌کنندگان در دو گروه دانشجویان و دانش‌آموختگان (۶ نفر) و متخصصین و اعضای هیئت علمی گروه‌های یادگیری الکترونیکی و آموزش پزشکی (۱۰ نفر) سازمان‌دهی شدند. به علاوه دو متخصص در امر برگزاری گروه متمرکز و یادگیری الکترونیکی به عنوان مصاحبه گر (تسهیل کننده) و یادداشت بردار در گروه مشارکت نمودند. بر اساس دعوت قبلی، جلسات در دو گروه مجزا با استفاده از یک راهنمای بحث جهت گردآوری مؤثر اطلاعات در خصوص توانمندی‌های مورد نیاز اجرا شد. برای کلیه جلسات، صورتجلسه تهیه شد. در گروه دانشجویان و دانش‌آموختگان ۳ جلسه و در گروه اعضای هیئت علمی ۴ جلسه؛ تا اشیاع اطلاعات برگزار شد. کلیه اطلاعات شرکت‌کنندگان به شکل محرمانه حفظ گردید.

نتایج: مشارکت‌کنندگان در گروه متمرکز، توانمندی‌های متعددی را بر اساس نقش حرفه‌ای مورد انتظار از دانش‌آموختگان مقطع PhD رشته برنامه‌ریزی یادگیری الکترونیکی مورد بحث قرار دادند. در نهایت یافته‌ها بر اساس سه معیار "ضرورت"، "شفاف بودن" و "ارتباط" مورد جمع‌بندی قرار گرفت و ۱۲ توانمندی با توجه به وظایف مورد انتظار به شرح زیر نهایی شده و در تدوین برنامه درسی مورد استفاده قرار گرفت: آموزش، پژوهش، مدیریت مبتنی بر شواهد، تفکر نقادانه و حل مسئله، حرفه‌ای‌گری (Professionalism)، مهارت‌های ارتباطی، خلاقیت و نوآوری، استقرار سیستم‌های یادگیری الکترونیکی، استقرار یادگیری ترکیبی (Blended Learning)، تولید محتوای الکترونیکی، ارزشیابی و اعتباربخشی برنامه‌ها و مؤسسات آموزش مجازی، طراحی و انتخاب نرم‌افزارها و پلتفرم‌ها.

بحث: بر اساس فرمت دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی کشور پیش نویس برنامه آموزشی با لحاظ نمودن توانمندی های حاصل از این طرح و همچنین نتایج مطالعه تطبیقی در خصوص سایر کشورهای موفق و پرسابقه تدوین گردید.
کلمات کلیدی: برنامه درسی، یادگیری الکترونیکی، دوره دکتری تخصصی، نیاز سنجی

منابع:

1. Roger A. Rennekamp. and Martha A. Nall. Using Focus Groups in Program Development and Evaluation. Available at: <https://psd.ca.uky.edu/files/focus.pdf>
2. Linda Kay Chase. Nurse manager competencies. 2010. University of Iowa. Available at: <https://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2762&context=etd>
3. Dube-Marimbe B, Mangezi W, Kaul P, et al. Needs Assessment for Development of a Mental Health Curriculum for Village/Lay Health Workers to Manage Caregiver Burden in Zimbabwe- J Ment Disord . 2016. 2:3

بررسی تأثیر برنامه آموزشی مهارت های هوش هیجانی بر استرس و موفقیت تحصیلی دانشجویان پرستاری (دختر و پسر) مجتمع آموزش عالی سلامت شهرستان قوچان

کریم عباسی، آفاق آقاجانی، اینچه کیکانلو، لیلا بذرافکن

مقدمه: هوش هیجانی نوعی مهارت اجتماعی است که استرس را کنترل و بر توانایی فرد در مقابله با خواسته ها و فشارهای محیطی تأثیر می گذارد. آموزش مؤلفه های هوش هیجانی سبب ارتقاء سلامت روانی می شود و بیشترین تأثیر، در روابط متقابل، استرس، افسردگی و پرخشگری را دارد. از اینرو این پژوهش با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی مهارت های هوش هیجانی بر استرس و موفقیت تحصیلی دانشجویان پرستاری مجتمع آموزش عالی سلامت انجام گرفت. هوش هیجانی نوعی مهارت اجتماعی است که فرد را قادر می سازد تا احساسات خود و دیگران را شناسایی نموده و آن ها را از یکدیگر افتراق دهد و از این اطلاعات برای بهبود رفتار خود استفاده کند. با توجه به اهمیت و نقش هوش هیجانی در موفقیت تحصیلی و محدودیت پژوهش در دانشجویان پرستاری در ایران، این پژوهش صورت می گیرد.

هدف: هدف از مطالعه حاضر، بررسی تأثیر برنامه آموزشی مهارت های هوش هیجانی بر استرس و موفقیت تحصیلی دانشجویان پرستاری می باشد. دانشگاه بر رشد مهارت های اجتماعی و عاطفی دانشجویان و فراگیری این مهارت ها در افزایش توانمندی دانشجویان در موفقیت تحصیلی و مهارت کنترل استرس اثر مستقیم دارد.

روش: جامعه پژوهش مورد مطالعه ۱۰۰ نفر از دانشجویان مجتمع آموزش عالی سلامت شهرستان قوچان بودند که به روش نمونه گیری خوشه ای در دو جنس دختر و پسر انتخاب گردیدند. دانشجویان هر جنس به صورت راندوم به دو گروه مداخله و کنترل ۵۰ نفری اختصاص داده شدند. در این پژوهش از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه استرس تحصیلی گادزلا استفاده شد و به منظور تعیین نقش آموزش برنامه آموزشی بر اساس الگوی هوش هیجانی مایر و سالووی تدوین و پیش و پس آزمون برگزار گردید و روایی محتوای آن مورد تأیید چند تن از اساتید و صاحب نظران قرار گرفت، استفاده شد. برای محاسبه پایایی آن نیز تعداد بیست پرسشنامه بین جامعه آماری توزیع و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴، ضریب SPSS نسخه ۱۹ و روش های آمار توصیفی مانند فراوانی و درصد، میانگین، انحراف معیار و آزمون های t-test، آنالیز واریانس و همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج: مطابق نتایج آموزش مهارت‌های هوش هیجانی، تأثیر معنی‌داری بر کاهش میانگین واکنش‌های هیجانی ($F=3/942, P>0/05$) افزایش میانگین موفقیت تحصیلی ($F=4/057, P>0/047$) و کاهش میانگین واکنش رفتاری ($F=5/433, P>0/022$) در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل داشته است و بر سایر متغیرهای پژوهش اثر معنی‌داری نداشته است. بحث: آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی و سبک‌های مقابله با استرس هم به‌صورت برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت برای پرستاران شاغل و هم به‌عنوان واحد درسی در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری می‌تواند بر افزایش کارایی و کارآمدی سطح خدمات پرستاری مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: مهارت‌های هوش هیجانی، استرس تحصیلی، موفقیت تحصیلی

منابع:

1. Monazami TF & et al. The Effectiveness of Emotional Disclosure on Depression, Anxiety, and Stress Symptoms in Veterans with Post Traumatic Stress Disorder, ebneSina Magazine. 2013, Volume 17, Number 3, 59-54.
2. Poratashi M, Movahedi MH, SHabanali FH. Investigating and Prioritizing the Factors Affecting Academic Achievement of Students. Jahad, Nos. 2007, Number 283, 284, 142-132.
3. Siaruchi J & et al. Emotional intelligence in everyday life, translation of Asghar Noori Emamzade & Habibollah Nasiri, 2002, Neveshte Publishing isfahan, Original release date, 2003.
4. Bahrami H. [Survey of psychological and social problems in students]. Proceedings of Student Mental Health. Tehran, 2006: 54-58. (Persian)
5. Ghasemi SM, Attar M. [Study of severity nurses occupation stressors in Babol, Sari and Behshar hospitals]. Betsa Engineering Site Available from: www.betasa.ir.
6. Dugas, Beverly, Witer. Interoduction to patient care: A comprehensive approach to nursing, piladelphia, W.B. Saunders, company. 1983, 14-18.
7. Shirbim Z., et al. The Effectiveness of Stress Management Skills Training on Reducing Physical Syndrome and Students' Anxiety, Journal of Social and Psychological Studies of Women. 2011, Number 7, 163-139.

بررسی نگرش به سالمندی در بین دانشجویان علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۶

سیده فاطمه موسوی شیرازی، پرینا ملانی، یدالله ابوالفتحی ممتاز

مقدمه: نگرش فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی روی کیفیت مراقبت و اولویت مراقبت افراد تأثیر می‌گذارد. یکی از گروه‌های دریافت کننده مراقبت‌های بهداشتی درمانی سالمندان می‌باشند. از آن جاییکه جمعیت سالمندی در همه جوامع و کشورهای دنیا رو به افزایش است، پیرشدن جمعیت در حال حاضر یکی از مسائل اصلی سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی است. با افزایش سن احتمال ابتلا به مشکلات بهداشتی و بیماری‌های مزمن افزایش خواهد یافت و در نتیجه آن تقاضا برای دریافت مراقبت‌های بهداشتی بیشتر می‌شود. از جمله مسایل تعیین کننده ارائه مراقبت به سالمندان، نوع نگرش به آن‌ها است؛ بنابراین ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبتی با کیفیت توسط نیروهای با نگرش مثبت و علاقه به خدمت سالمندان امری ضروری می‌باشد. لذا با توجه به اهمیت نگرش در کیفیت ارائه خدمات، مطالعه حاضر به منظور بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی شهر تهران نسبت به سالمندان انجام گرفت.

هدف: مطالعه حاضر به منظور بررسی نگرش دانشجویان علوم پزشکی شهر تهران نسبت به سالمندان انجام گرفت.

روش: مطالعه حاضر از نوع مقطعی (توصیفی-تحلیلی) است که بر روی ۵۶۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و ایران از مهر تا آذر ماه سال ۹۶ اجرا شد. انتخاب دانشجویان در رشته‌های مختلف به شیوه نمونه‌گیری Multi Stage Proportional Random Sampling وارد مطالعه شدند. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه کوگان توسط دانشجویان

تکمیل شد که امتیاز نگرش برای دانشجویان از صد محاسبه شد. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی شامل مواردی از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، قومیت، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی، نام دانشگاه، سابقه زندگی با فرد سالمند، سابقه مراقبت از فرد سالمند، سابقه مراقبت از فرد غیر سالمند، در قید حیات بودن پدر بزرگ و مادر بزرگ را در بر گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در این مطالعه ۵۶۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران شرکت کرده بودند که میانگین سنی آن‌ها ۶۲/۱۸ سال با انحراف معیار ۶/۳۷، میانگین نمره نگرش به سالمندی ۳/۱۹ سال با انحراف معیار ۲۱/۷۲ بود. آزمون ANOVA نشان داد $F(7,516)=2.4$ که اختلاف معنی‌داری بین نگرش دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی نسبت به سالمندان وجود دارد. بطوریکه رشته سلامت سالمندی بالاترین نمره نگرش ۷۰/۰۹ و دانشجویان رشته داروسازی کمترین نمره نگرش به سالمندی ۶۰/۴۷ را گزارش کردند، همچنین رشته پزشکی در رتبه بعدی بعد از داروسازی قرار داشت.

بحث: یافته‌های این پژوهش نشان داد نگرش دانشجویان گروه‌های مختلف پزشکی نسبت به سالمندی در سطح مطلوبی قرار ندارد لذا با توجه به افزایش جمعیت سالمندی و لزوم توجه به ارائه خدمات بهداشتی و مراقبتی به سالمندان، لازم است گروه‌های آموزش پزشکی با آموزش مداوم و برنامه‌ریزی شده و طراحی دوره‌های بازآموزی و یا اختصاص واحد‌های تخصصی سالمندی دروس دانشگاهی، دانشگاه‌های علوم پزشکی اقدام نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه درسی گروه‌های پزشکی بازنگری شده و دروس مربوط به سالمندی اضافه شود.

کلمات کلیدی: سالمندی، نگرش دانشجویان، پدیده سالمندی

منابع:

1. Hweidi I. M. and Al-Obeisat S. M. "Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly," Nurse Educ. Today, vol. 26, no. 1, pp. 23-30, 2006.
2. Aust L. (ed.). Thomas, "Research papers. J. Adv. Nurs., vol. 27, no. 4, pp. 1-69, 2010.
3. Hobbs C., Dean C. M., Higgs J., and Adamson B. "Physiotherapy students' attitudes towards and knowledge of older people," Aust. J. Physiother., vol. 52, no. 2, pp. 115-119, 2006.
4. Söderhamn O., Lindencrona C., and Gustavsson S. M. "Attitudes toward older people among nursing students and registered nurses in Sweden," Nurse Educ. Today, vol. 21, no. 3, pp. 225-229, 2001.
5. Lambrinou E., Sourtzi P., Kalokerinou A., and Lemonidou C. "Attitudes and knowledge of the Greek nursing students towards older people," Nurse Educ. Today, vol. 29, no. 6, pp. 617-622, 2009.
6. Harsini S. B., Momtaz Y. A., Delbari A., and Sahaf R. "The Attitudes of Rural Community Health Workers Towards Older Adults in Kermanshah, Iran," Rev. Recent Clin. Trials, vol. 12, no. 2, pp. 139-142, 2017.

گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

آرش ملکیان، عبدالحسین شکورنیا، طیبه فتاحی

مقدمه: تفکر انتقادی هدف نهایی آموزش عالی و پایه و اساس استدلال بالینی است. لزوم تفکر انتقادی در دستیاران که امر خطیر درمان بیماران را بر عهده دارند و در سیستم سلامت ایفای نقش می‌کنند، به فراوانی احساس می‌شود. با تقویت تفکر انتقادی فرد مراقبت‌کننده تصمیم بالینی درستی خواهد گرفت و در فرآیند مراقبت بهترین خدمات را ارائه خواهد داد. صاحب‌نظران، مهارت‌های تفکر انتقادی را برای بهبود کیفیت آموزش پزشکی لازم و ضروری می‌دانند. تفکر انتقادی در مبحث اعتباربخشی دانشکده‌ها نیز از جمله نکات کلیدی می‌باشد و یکی از معیارهای اعتباربخشی، اندازه‌گیری رشد تفکر انتقادی در دانشجویان است. در همین رابطه، فدراسیون جهانی آموزش

پزشکی، تفکر انتقادی را یکی از استانداردهای آموزش پزشکی برشمرده است. گروه هدف در بیشتر این مطالعات مقاطع کارشناسی و دکترای حرفه‌ای بوده است و روی میزان گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران تا کنون مطالعه جامعی انجام نگرفته است. دستیابی به تصویری واقعی از میزان گرایش دانشجویان به تفکر انتقادی به‌ویژه در مقاطع مختلف تحصیلی می‌تواند به دست‌اندرکاران آموزش در دانشگاه‌ها در برنامه‌ریزی مناسب جهت ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی کمک کرد.

هدف: با توجه به اهمیت و نقش تفکر انتقادی در آینده حرفه‌ای پزشکی و لزوم برخورداری از توانایی تحلیل و تفکر انتقادی در محیط پیچیده و حیاتی نظام سلامت که پس از فارغ‌التحصیلی در آن مشغول به فعالیت خواهند شد، این مطالعه با هدف بررسی میزان گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران جدیدالورود در دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۶ انجام شده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام شد. روش نمونه‌گیری سرشماری بود و کلیه دستیاران جدیدالورود به تعداد ۱۶۲ نفر در مطالعه شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد سنجش میزان گرایش به تفکر انتقادی ریکتس Critical Thinking Disposition Inventory (CTDI) بود. این پرسشنامه شامل ۳۳ سؤال با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. در جلسه توجیهی دستیاران جدیدالورود، پس از توضیح هدف پژوهش و جلب همکاری و رضایت دستیاران، پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار داده شد و پس از تکمیل بلافاصله جمع‌آوری می‌شد. پرسشنامه‌ها بی‌نام بوده و به دانشجویان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد بود. پرسشنامه‌ها در اختیار دستیاران قرار گرفت که ۱۰۲ نفر از دستیاران پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های T-Test و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد.

نتایج: از تعداد ۱۰۲ دستیار تخصصی شرکت‌کننده در پژوهش، ۷/۰۹ درصد زن، ۵۷/۱ درصد مرد و با میانگین و انحراف معیار سنی و ۴۱/۳۳ ± ۹/۴۲ بودند. میانگین نمره گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران ۱۰/۷ ± ۱۲۹/۱۱ بود که نشان‌دهنده‌ی گرایش نسبتاً مطلوب تفکر انتقادی می‌باشد. میانگین در خرده مقیاس نوآوری ۴/۵۹ ± ۴۵/۸۷، در خرده مقیاس بلوغ فکری ۳/۳۶ ± ۳۰/۵۹ و در خرده مقیاس اشتغال ذهنی ۶/۲۸۹ ± ۵۲/۲۸ بود. میانگین نمره گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران مرد ۱۱/۰۳ ± ۱۳۱/۳۳ و در دستیاران زن ۱۲۷/۱۰۶۰/۳۶ بوده است و نتیجه آزمون T نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین گرایش به تفکر انتقادی در دو جنس وجود ندارد (p=۰/۱۰). آزمون آماری پیرسون نشان داد بین گرایش به تفکر انتقادی و سن دانشجویان ارتباط آماری معنی‌داری وجود ندارد (p=۰/۶۲)، (r=۰/۰۵۴).

بحث: یافته‌های مطالعه نشان داد که میزان گرایش به تفکر انتقادی در دستیاران در حد نسبتاً مطلوب است؛ اما با توجه به اهمیت آن در حرفه پزشکی توصیه می‌شود در برنامه‌ریزی آموزشی به راهکارهای افزایش و تقویت تفکر انتقادی توجه شود.

کلمات کلیدی: گرایش به تفکر انتقادی، دستیاران تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، آموزش پزشکی

منابع:

1. Sharples JM, Oxman AD, Mahtani KR, Chalmers I, Oliver S, Collins K, et al. Critical thinking in healthcare and education. *BMJ*. 2017;357:j2234.
2. Maleki Z, Rezaee M. Medical Sciences Students' Critical Thinking Skills and the Effect of the University Curriculum: A Literature Review. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*. 2015;4(4):156-65.
3. Education WFFM. Basic Medical Education: WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen. 2003;18(1).
4. Rastjoo S, Sepehr H, Zandvanian A. Critical Thinking Dispositions and relationship: Academic performances among master's degree students at Yazd University. *Higher Education Letter*. 2016; 9(34): 171-89.

میزان انطباق آزمون صلاحیت بالینی پایان دوره پزشکی با برنامه‌های آموزشی: از دیدگاه دانشجویان

سیده معصومه حسینی، بیژن گرایلی، جلال نورمحمدی، سحر دباغی

مقدمه: آموزش مبتنی بر مهارت‌ها در دهه‌های گذشته در علوم پزشکی رایج بوده و در حال حاضر شیوه اصلی آموزش دانش بالینی است. این فرآیند تلاش می‌کند مدل‌های جدیدی را برای ایجاد اهداف آموزش پزشکی فراهم کند. ارزیابی صلاحیت بالینی فرآیندی پیچیده و ترکیبی از مراحل مختلف است که در آن توانمندی‌های دانشجویان در زمینه کاربرد ماهرانه روش و استفاده از مهارت‌های بالینی برای حل مشکلات بیماران اندازه‌گیری می‌شود. از آنجایی که در هر آزمون ارزیابی نظرات افراد حاضر در آن یکی از مهم‌ترین مسائل پیش رو بوده که می‌تواند برنامه ریزان را در جهت رفع مشکلات و نقاط ضعف راهنمایی نموده و آن‌ها را به سمت اقدامات اصلاحی مناسب هدایت کند.

هدف: این پژوهش با هدف بررسی میزان انطباق آزمون صلاحیت بالینی پایان دوره پزشکی با برنامه‌های آموزشی از دیدگاه دانشجویان پزشکی شرکت‌کننده در آزمون صلاحیت بالینی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام شد.

روش: این مطالعه کمی از نوع توصیفی-تحلیلی بوده است. شرکت‌کنندگان در پژوهش شامل تمامی دانشجویان پزشکی کارورز شرکت‌کننده در آزمون صلاحیت بالینی بهمن ماه سال ۱۳۹۵ با مدیریت دانشکده پزشکی و تحت نظارت مرکز توسعه و مطالعات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته تحت عنوان چک‌لیست نظرسنجی فراگیران استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی استفاده گردید.

نتایج: اکثر فراگیران وضعیت کلی آزمون را در سطح خوب ارزیابی کردند ($n=12$) از نظر فراگیران سخت‌ترین ایستگاه مربوط به ایستگاه شماره ۲ (اطفال) بوده است که میزان مواجهه آن‌ها نیز در بخش بالینی با این مهارت کم گزارش شده است. ایستگاه‌های شمار ۸ (پوست- تورم صورت و لب) و ۹ (رادیولوژی- عکس شکم) نیز بعد از ایستگاه ۲ جز سؤالات سخت از نظر فراگیران بوده است. بعد از ایستگاه شماره ۲، ایستگاه‌های شماره‌ی ۱۲ (اورژانس-انتوباسیون)، ۷ (نورولوژی-سردرد و تب) ۱۳ (قلب- گرفتن نوار قلب) و ۱ (خون - لنفادنوپاتی ژنرالیزه) بیشترین میزان عدم مواجهه در دوران کارورزی را داشته است. همچنین از نظر دانشجویان بعضی از سؤالات ایستگاه‌ها جز اهداف آموزشی نبوده و در طول دوران کارورزی با آن پروسیجر مواجه نشده بودند.

بحث: بر اساس یافته‌های مطالعه و با توجه به اینکه سؤالات طراحی شده در آزمون‌های صلاحیت بالینی بر اساس کوریکولوم آموزشی پزشکی عمومی می‌باشد به نظر می‌رسد باید در برنامه‌های آموزشی دانشجویان پزشکی تلاش بیشتری جهت آموزش و اجرای پروسیجرها در قالب برنامه‌های آموزشی مختلف در بالین صورت گیرد و این مبین فاصله بین وضعیت مطلوب و موجود در نظام آموزشی است. در این راستا پژوهش دریاژه و همکاران در خصوص دیدگاه دانشجویان در مورد آزمون صلاحیت بالینی نشان داد که اهداف و سؤالات این آزمون‌ها از دیدگاه فراگیران به خوبی روشن نبوده است. بدین ترتیب میتوان بیان کرد که یکی از عوامل مؤثر بر عدم توانایی دانشجویان در پاسخگویی به سؤالات ایستگاه‌ها، عدم درک واضح سؤالات و یا حتی عدم تشخیص مقصود اصلی بوده است. در پژوهشی دیگر که توسط صنعت خانی و همکاران انجام گرفت، نتایج مبین آن بود که از دیدگاه دانشجویان، در اغلب حیطه‌های آموزشی، عملکرد اساتید بالینی، امکانات و تجهیزات محیط بالینی، ارزشیابی بالینی، ارزیابی فعالیت دانشجویان توسط اساتید، همکاری پرسنل پرستاری، اهداف آموزشی بخش و غیره، مثبت بود ولی کمبودهایی نیز در این زمینه، خصوصاً در مورد نحوه انتخاب واحد

دانشجویان، نظارت اساتید بر نحوه کار دانشجویان و زمان حضور اساتید در تعدادی از بخشها وجود داشت. با توجه به یافته‌های این مطالعه و نتایج مطالعات موافق میتوان این گونه اذعان داشت که حضور مستمر اساتید در بخشها، تغییر در برنامه‌های آموزشی گروه‌ها، برگزاری راندها و ژورنال کلاب نظارت بیشتر اساتید از جمله عوامل پیشنهادی جهت بهبود کیفیت آموزشی و تطبیق فرآیند یادگیری با مواد درسی اصلی خواهد بود.

کلمات کلیدی: دانشجوی پزشکی، آزمون صلاحیت بالینی، صلاحیت بالینی، آزمون

منابع:

1. Falcone JL, Watson GA. Differential diagnosis in a 3-station acute abdominal pain objective structured clinical examination (OSCE): a needs assessment in third-year medical student performance and summative evaluation in the surgical clerkship. J Surg Educ 2011; 684:266e9
2. G. Ali, A. Mehdi, H. Ali Objective structured clinical examination OSCE as an assessment tool for clinical skills in Sohag University: nursing students' perceptive J Environ Stud, 8 (2012), pp. 59-69
3. Raisler J, O'Grady M, Lori J. Clinical teaching and learning in midwifery and womens' health. J Midwifery Womens Health 2003; 48(6): 398-406.

بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه پزشکی بوشهر از نقش برنامه درسی پنهان در انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری

در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴

محمدرضا یزدانخواه فرد، مهسا شریف جعفری، مریم روانی پور، نیلوفر معتمد

مقدمه: یکی از عوامل مؤثر در ماندگاری و پایداری یادگیری‌های تولید شده برنامه درسی پنهان است که نقش به سزایی در حرفه‌ای‌گری ایفا می‌کند، شناسایی برنامه‌های درسی پنهان در حال اجرا و پیامدهای منفی و مثبت آن بسیار مهم است و با آگاهی دادن به برنامه‌ریزان و افراد درگیر در امر آموزش پزشکی می‌توان شاهد پیشرفت حرفه‌ای‌گری در رفتار دانشجویان و فارغ‌التحصیلان بود که از اهداف آموزش عالی است.

هدف: تعیین دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از نقش برنامه درسی پنهان در انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری روش: در این پژوهش توصیفی-تحلیلی که به صورت مقطعی انجام گرفت دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از نقش برنامه درسی پنهان در انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری ($n=507$) که به صورت تمام شماری وارد پژوهش شده بودند به وسیله پرسشنامه محقق ساخته خود ایفا در سه حیطه «ارتباطات»، «اصول، قوانین و مقررات» و «جو حمایتی» مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها با آزمون‌های آماری و توصیفی و تحلیلی در نرم‌افزار SPSS18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت نتایج: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشانگر نقش بارز حیطه‌های مختلف برنامه درسی پنهان از جمله «ارتباطات»، «اصول، قوانین و مقررات» و «جو حمایتی» در انتقال ویژگی‌های حرفه‌ای‌گری است. یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشترین امتیاز مربوط به حیطه ارتباطات و کمترین امتیاز مربوط به حیطه جو حمایتی است در واقع ارتباطات به عنوان مهم‌ترین حیطه در شکل‌گیری رفتار حرفه‌ای نقش دارد. همچنین مقایسه امتیاز کل بین گروه‌های مختلف نشان داد که بین افراد مجرد و متأهل ($p=0/059$)، بومی و غیر بومی ($p=0/05$)، یک تفاوت مرزی و بین دو جنس تفاوت معنادار وجود دارد ($p=0/001$)، به طوری که امتیاز مذکرها نسبت به مونث‌ها بالاتر بود.

میانگین و انحراف معیار	حداکثر	حداقل	حیطه
$4/36 \pm 0/46$	5	2/05	ارتباطات
$4/33 \pm 0/56$	5	0/83	اصول، قوانین و مقررات

جو حمایتی	۱	۵	۴/۹۷±۰/۶۷

بحث: نتایج این مطالعه می تواند بستری را برای برنامه ریزان آموزشی، افراد درگیر در امر آموزش پزشکی و اساتید فراهم آورد تا با شناسایی کامل برنامه های درسی پنهان در حال اجرا و پیامدهای منفی و مثبت آن، شرایط یادگیری بهتری را برای دانشجویان جهت رسیدن به اهداف آموزش عالی فراهم نموده و به این وسیله دانشجویان پس از دانش آموختگی بتوانند با انجام و پایبندی به وظایف حرفه ای خود سلامت جامعه را ارتقاء بخشند.

کلمات کلیدی: دیدگاه، برنامه درسی پنهان، حرفه ای گری

منابع:

1. Yamani N, Liaghatdar MJ, Changiz T AP. How Do Medical Students Learn Professionalism During Clinical Education? A Qualitative Study of Faculty Members' and Interns Experiences. Iranian Journal of Medical Education. 2010;4:382-94.
2. Wagner P, Hendrich J, Moseley G, Hudson V. Defining medical professionalism: a qualitative study. Medical education. 2007;41(3):288-94.
3. Cohen JJ. Professionalism in medical education, an American perspective: from evidence to accountability. Medical education. 2006;40(7):607-17.
4. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Medical teacher. 2007;29(1):54-7.
5. Saberi A, Nemati S, Asl SF, Heydarzadeh A, Fahimi A. Education of Medical Professionalism and the Role of Educators of Guilan University of Medical Sciences, Iran, According to its Residents. Journal of Strides Development Medical Education. 2013;10(2):218-24.
6. Amini M, Mehdizade M, Mashallahinejad Z, Alizade M. survey of relation between the hidden curriculum comonents and students scientific spirt. j research and planning in higher education. 2012;62:81-103.
7. Rogers DA, Boehler ML, Roberts NK, Johnson V. Using the hidden curriculum to teach professionalism during the surgery clerkship. Journal of surgical education. 2012;69(3):423-7.

حیطه: مدیریت و رهبری آموزشی

بررسی نقش مدیران و کارکنان در یک سازمان یادگیرنده (مطالعه موردی: دانشگاه علوم پزشکی بابل)

محمد باقر نقوی

مقدمه: سازمان‌ها برای افزایش قابلیت سازمانی‌شان باید یاد بگیرند که در محیط پر از ادغام‌های دائمی، پیشرفت‌های سریع فناوری، تغییرات اجتماعی گسترده و رقابت فزاینده، به‌طور موفق عمل کنند. برای سازگاری با تغییرات جدید باید سازمانی متناسب با شرایط جدید پدید آید و زمینه رشد و تعالی سازمانی را فراهم سازد که ازجمله موفق‌ترین این سازمان‌ها از دهه ۹۰ به بعد «سازمان‌های یادگیرنده» بوده‌اند. سازمان‌های مطلوب، سازمان‌های یادگیرنده خواهند بود. این سازمان‌ها فرصت‌هایی را برای اعمال مسئولیت به وجود می‌آورند. از تجربه‌ها می‌آموزند، ریسک می‌پذیرند و از نتایج حاصله و از درس‌های آموخته شده احساس رضایت می‌کنند.

هدف: سازمان‌هایی که در آن‌ها خلق دانش و آگاهی‌های جدید، ابداعات و ابتکارات یک کار تخصصی نیست، بلکه نوعی رفتار همگانی است، روشی که همه اعضای سازمان بدان عمل می‌کنند به عبارت دیگر سازمان دانش‌آفرین سازمانی است که هر فردی در آن خلاق و دانش‌آفرین است در این سازمان تفکر، بحث‌های جمعی و کشف نظریات و افکار نو تشویق می‌شوند و نوآوران پرورش می‌یابند. در تعریف سیستماتیک، یک سازمان یادگیرنده، سازمانی است که با قدرت و به‌صورت جمعی یاد می‌گیرد و دائماً خودش را به نحوی تغییر می‌دهد که بتواند به هدف موفقیت سازمانی به نحو بهتری اطلاعات را جمع‌آوری، مدیریت و استفاده کند.

روش: روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بابل و نمونه آماری تحقیق ۶۳ نفر از مدیران و کارشناسان خبره دانشگاه علوم پزشکی بابل بوده است. از پرسشنامه مارسیک واتکینز استفاده شده است. محاسبه گردید؛ و اعتبار پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شده معادل همبستگی تحقیق میان کارایی مدیران و یادگیری سازمانی با استفاده از روش پیرسون برابر ۰/۴۳ است.

نتایج: یافته‌ها نشان می‌دهد بین سازمان یادگیرنده و اثربخشی مدیران رابطه و همبستگی مثبت وجود دارد و از بین ۵ مؤلفه سازمان یادگیرنده بین مؤلفه‌های قابلیت‌های شخصی، مدل‌های ذهنی و تفکر سیستمی و یادگیری گروهی با کارایی مدیران نیز رابطه و همبستگی مثبت وجود دارد ولی بین آرمان مشترک با کارایی مدیران رابطه و همبستگی وجود ندارد.

بحث: سازمان‌ها دریافته‌اند که راهکارهای سنتی و مبتنی بر فرض ثبات و پایداری پدیده‌ها، آن‌ها را در انجام دادن مسئولیت‌های اساسی و نوشته‌های خود یاری نخواهد کرد. اثربخشی سازمان در هر عصر از اندیشه‌های فلسفی، علمی و فناوری آن دوران و عدم انطباقی که در این صورت پدید می‌آید جدی‌ترین دلیل برای پیش‌بینی در چنین نظام‌هایی است. دنیای جدید با تحول در حوزه‌های گوناگون، نیازمند سازمانی است هم‌شان خویش و خواهان تغییر در آموزش سنتی و شیوه‌های مدیریتی آن و همه این‌ها مستلزم ایجاد سازمانی با عنوان سازمان یادگیرنده هستند.

کلمات کلیدی: اثربخشی، تفکر سیستمی، سازمان یادگیرنده، قابلیت‌های شخصی، یادگیری گروهی

منابع:

1. Alagheband A. Theoretical Foundations and Principles of Industrial Management. Tabriz: Ravan Pub;2002.
2. Dawte R. Fundamentals of Organization Theory and Design. Parsayian A, Arabi SM; Translator. Tehran: Cultur Res Office; 2000.
3. Talebi F. Learning organization; dynamic, dynamic and desirable organization. J Manag. 2002;63-64.
4. Ghahremani M. The learning organization, the result of an unparalleled century of management. Management and development. 2001;9:79-90.

5. Senge P. The fifth command: Creating a learning organization. Kamal Hedayat H, Roshan M; Translator. Tabriz: Indust Manag Organ Pub; 2003.
6. Bahramzadeh HA. Organizational learning and system thinking. Scientific Research Management J. 2000; 44.
7. Alvani SM. Public Management. Tabriz: Nashr-e-Ney; 2005.

نیازسنجی از دانشجویان در راستای ارتقای مدیریت و رهبری دفتر استعداد درخشان بر اساس مدل‌های قصد

رفتاری و تیم‌های تسهیل‌کننده زاراگا و فالکون

حمید جوینی، علی مهری، معصومه هاشمیان، رضا شهرآبادی

مقدمه: نیروی استعداد درخشان از عمده عوامل مهم رشد و قدرت هر کشوری است، به‌طوری که این عامل در اولویت نسبت به سایر عوامل قرار گرفته است. دانشجویان استعداد درخشان با داشتن خلاقیت و ابتکار بالا به‌عنوان یک نیروی استعداد درخشان، از عوامل مهم رشد و قدرت یک کشور می‌باشند. ازجمله عواملی که می‌تواند در رشد و پیشرفت این دانشجویان مؤثر باشد تجربه آموزش و محیط می‌باشد. ارائه خدمات برای دانشجویان استعداد درخشان باید به‌صورتی باشد که این دانشجویان احساس کنند که در یک محیط امن قرار دارند و در این محیط آمادگی روانی آنان برای یادگیری بیشتر شود. یکی از این عوامل دفتر استعداد درخشان در سطح دانشگاه می‌باشد. مدل زاراگا و فالکون به شناسایی عوامل مؤثر در تسهیل مدیریت دانش در تیم کاری می‌پردازد. همچنین تجربه آموزش دانشجویان استعداد درخشان بر روی نگرش آن‌ها و هنجارهای اجتماعی آن‌ها تأثیر می‌گذارد بنابراین از مدل قصد رفتاری در این جهت استفاده گردید. مدل قصد رفتاری بر روی نگرش‌ها، هنجارهای انتزاعی و کنترل درک شده متمرکز می‌باشد. با توجه به مطالب مذکور و اهمیت بررسی ویژگی‌های مدیریتی و رهبری دفتر استعداد درخشان در سطح دانشگاه، این مطالعه انجام گردید.

هدف: تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده رفتار دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی با کاربرد تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، تعیین ویژگی‌های مدیریتی و رهبری دفتر استعداد درخشان در سطح دانشگاه با رویکرد تیمی بر اساس مدل زاراگا و فالکون روش: این پژوهش از دو فاز مطالعاتی تشکیل می‌شود. اولین فاز مطالعاتی مربوط به رفتار دانشجویان استعداد درخشان در مورد فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی آن‌ها بود. این فاز با پرسشنامه محقق ساخته بر اساس مدل قصد رفتاری بر روی ۵۶ دانشجوی استعداد درخشان با روش سرشماری انجام گرفت. نتایج با نرم‌افزار SPSS۲۱ و آزمون‌های توصیفی - تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. فاز دوم این مطالعه با هدف تعیین ویژگی‌های مدیریتی و رهبری دفتر استعداد درخشان در سطح دانشگاه با رویکرد تیمی با بررسی متون عمیق بر اساس مدل زاراگا و فالکون انجام شد.

نتایج: نتایج نشان داد که میزان احساس کنترل داشتن دانشجویان استعداد درخشان بر روی فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و فرهنگی با قصد آن‌ها برای انجام فعالیت‌ها رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$)، ($\beta < 0/25$). این احساس کنترل شامل تأهل، شاغل بودن، فرزند دار بودن، دور بودن از خانواده، مشکلات خانوادگی، مشکلات اقتصادی، نداشتن زمان کافی و نداشتن مشاوری می‌باشد ($P < 0/05$). طبق نتایج به‌دست‌آمده از مدل زاراگا و فالکون مدیریت دفتر استعداد درخشان بایستی یازده ویژگی مانند خلاقیت، منتقد بودن، شجاعت و غیره داشته باشد. همچنین اساتید بایستی هشت توانمندی مانند محقق و شایستگی تخصصی را برخوردار باشند.

بحث: بر اساس نتایج به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌گردد در راستای ارتقای مدیریت و رهبری دفتر استعداد درخشان از مدل‌های قصد رفتاری و تیم‌های تسهیل‌کننده زاراگا و فالکون بهره گرفته شود ویژگی‌های مدیریتی دفتر استعداد درخشان با ساختار مدیریت، اساتید آموزشی و کارکنان طبق نتایج در نظر گرفته شود. همچنین با توجه به نتایج پیشنهاد می‌گردد که احساس کنترل دانشجویان استعداد درخشان که

به عنوان یک عامل مهم در قصد دانشجویان استعداد درخشان برای فعال بودن در زمینه آموزشی، فرهنگی و پژوهشی مطرح گردید، در زمینه های مختلف مشکلاتی مانند اقتصادی، خانوادگی و دانشجویی اقدام و مداخله مدیر محور صورت گیرد.

کلمات کلیدی: دانشجویان استعداد درخشان، مدیریت، رهبری، دفتر استعداد درخشان، مدل قصد رفتاری، مدل زاراکا و فالكون

منابع:

1. Claudia Cuc M. Educational policies to promote talent in Romania. Procedia - Social and Behavioral Sciences Journal. 2015; 187: 767-771.
2. Brody L E. The study of exceptional talent. High Ability Studies Journal. 2005; 16(1): 87-96
3. Zarraga, C, Garcia-Falcon M. Factors favoring knowledge management in work teams. Journal of Knowledge Management. 2003;7(2): 81-96.
4. Lajavardi SJ, Hosseini M. Strategies in create knowledge creating favoring teams. Journal of Strategic Management Studies. 2010; 1(2): 127 – 144. (Persian)
5. Glanz K, Barbara K, Rimer K. Health Behavior And Health Education Theory, Research, and Practice. 4th ed. Published by Jossey-Bass. 2008.
6. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991;50(2):179-211.

بررسی تأثیر بازاندیشی بر تصمیم گیری بالینی پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه بیمارستان منتخب وابسته به

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۹۷

راضیه شاهرخی میلادی، سمیه غفاری

مقدمه: پرستاران از عوامل اصلی غلبه بر چالش های اساسی سیستم سلامت هر جامعه هستند پس هر نظام سلامتی باید به داشتن پرستاران قدرتمند به واسطه مهارت تصمیم گیری بالینی و قضاوت مناسب اهمیت بدهد. مرور متون نشان داده است که توانایی تصمیم گیری بالینی پرستاران ضعیف تا متوسط برآورد شده است درحالی که این مؤلفه بسیار در کیفیت ارائه خدمات درمانی و مراقبتی به بیماران مؤثر می باشد. تصمیم گیری بالینی نیازمند راهکارهای تقویت تفکر عمیق است که بازاندیشی یکی از این شیوه ها است. با هدف بررسی تأثیر این شیوه بر تصمیم گیری بالینی این پژوهش طراحی شده است.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اجرای بازاندیشی تانر بر تصمیم گیری بالینی پرستاران شاغل در بخش ویژه انجام شد. روش: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی است. نمونه های این مطالعه ۶۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش مراقبت ویژه بیمارستان امین بودند که به روش سرشماری انتخاب و با تخصیص تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمون پس از شرکت در کارگاه آموزش شیوه بازاندیشی تانر، به مدت چهار هفته، هفته ای یک بازاندیشی را انجام داده که توسط محقق هر بازاندیشی بررسی شده و بازخورد را بر اساس مقیاس لاستر به نمونه ها داده است. داده ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و تصمیم گیری بالینی لوری و سالانتر قبل و یک هفته بعد از مداخله جمع آوری و با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج آزمون من ویتنی نشان داد که سطح تصمیم گیری بالینی پرستاران یک هفته بعد از مداخله در گروه آزمون به یک سطح بالاتر ارتقاء یافته است ($t=1/25$, $P=0/13$) و میانگین امتیاز تصمیم گیری بالینی در گروه کنترل یک هفته بعد از مداخله بدون تغییر بوده است ($t=-2/69$, $P=0/009$). بر اساس نتایج تی مستقل میانگین امتیاز تصمیم گیری بالینی یک هفته بعد از مداخله در گروه آزمون افزایش معناداری نسبت به گروه کنترل داشته است ($P=0/786$). میانگین امتیاز تصمیم گیری بالینی و سطح تصمیم گیری بالینی در دو گروه قبل از مداخله اختلاف آماری معناداری نداشت ($P=0/001$).

آزمون t مستقل	کنترل	آزمون	تصمیم‌گیری بالینی c
	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار	
$p=0.009, t=2.69$	74.1 ± 6.44	73.66 ± 6.77	قبل از مداخله
$p=0.009, t=2.69$	75.8 ± 6.4	80.5 ± 7.70	یک هفته بعد از مداخله
$p=0.009, t=15.1$	$p=0.13, t=1.25$		نتیجه آزمون تی زوجی

بحث: باز اندیشی توانست مهارت تصمیم‌گیری بالینی پرستاران شاغل در بخش ویژه را ارتقاء دهد، لذا به کارگیری آن در آموزش پرستاری و در امر مراقبت پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: بازاندیشی، تصمیم‌گیری بالینی، پرستار، بخش مراقبت ویژه

منابع:

1. Johansen ML, O'brien JL, editors. Decision making in nursing practice: a concept analysis. Nursing forum; 2016: Wiley Online Library.
2. shahraki moghaddam e, manzari z, hashmati nabavi f, mazlom r. The Effect Of Ottawa Desision Support Framework Training In An Interactive Workshop With And Without Standarized Patients On Clinical Desision-Making Of Nurses In An Intensive Care Unit. Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty. 2016;14(1):66-77.
3. Thompson C, Aitken L, Doran D, Dowding D. An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. International journal of nursing studies. 2013;50(12):1720-6.
4. Musavi M. Barriers and facilitators of clinical decision making among nurses. Quarterly Journal of Nursing Management. 2016;4(3):0.
5. Ramazanibadr F, Nikbakhtenasrabadi A, Parsayekta Z, Taleghani F. Understanding of mental reasoning and clinical decision making criteria of intensive care unit nurses: A qualitative study. J Shahid Beheshti Nurs & Midwifery. 2010.11-19.
6. Rostamniya L, Ghanbari V, Kazemnejad Leili E, Pasha A, Karimi Rozveh A, Pariyad E. Factors Associated with Nurses' Participation in Clinical Decision Making. Iran Journal of Nursing. 2014;27(88):66-76.
7. Sedaghati M, Ezadi A. Effectiveness Of Reflection In Clinical Education Based On Nursing Students, Perspective In Islamic Azad University-Tonekabon In 2013. Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty. 2014;12(3):221-9.

ارتقاء روند پایش عملکرد دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد فیزیوتراپی

صنم توکلی اسکوتی، ماندانا رضائی

مقدمه: تعیین و استقرار راه‌های ایجاد حساسیت در اساتید، دانشجویان، از اهداف بسته آموزش عدالت محور و پاسخگو حیطه‌های اصلی تحول و نوآوری در آموزش پزشکی محسوب می‌شود. پایش عملکرد دانشجویان در مقاطع تحصیلات تکمیلی اکثراً به صورت سنتی و از طریق گزارش نمرات بوده است و نیاز به تبیین ساختاری جهت بررسی سیر پیشرفت عملکرد دانشجو در طول مقطع می‌تواند در کاهش زمان تحصیل، افزایش کیفیت کار و خروجی بهتر از نظر تعداد و سطح مقالات مؤثر واقع شود.

هدف: تبیین روند، طراحی فرم پایش عملکرد دانشجویان فیزیوتراپی در مقطع تحصیلات تکمیلی و بررسی نتایج حاصل از پایش روش: در این مطالعه ابتدا فرم پایش عملکرد دانشجویان کارشناسی ارشد فیزیوتراپی از طریق پانل خبرگان طراحی شد و نظرات تکمیلی اساتید در طراحی فرم لحاظ شد. این فرم متشکل از تعیین مرحله آموزشی/ پژوهشی، گزارش کار، نظر استاد مشاور/ راهنمای پایان نامه، مدیر گروه و تصمیم‌گیری و ملاحظات ویژه بود. سپس ساختار پایش، به صورت گزارش ماهانه عملکرد از طریق دانشجو با امضای استاد راهنما تکمیل شد. در مرحله بعد، مدیر گروه روند عملکرد را مورد بررسی قرار داده و در صورت لزوم در فاز پژوهشی یا آموزشی مسایل موجود به استاد مشاور ورودی انعکاس داده می‌شد. استاد مشاور ورودی در فاز آموزشی مسایل را با اداره آموزش بررسی می نمود و در فاز پژوهشی نظرات و راهکارها با استاد راهنمای پایان نامه دانشجو بررسی شده و نهایتاً نتیجه کتبا به گروه گزارش می‌شد. خروجی روند به دانشجو انعکاس داده شده و روند پیگیری ایشان در گزارش‌های ماهانه بعدی مجدداً پایش می‌شد. این روند در ۴ ورودی مقطع ارشد فیزیوتراپی ۹۲، ۹۳، ۹۴ و ۹۵ انجام شد.

نتایج: نظرسنجی کیفی به عمل آمده از اساتید و دانشجویان، نشان‌دهنده رضایت آنان از روند پایش ساختارمند گروه بود. مهم‌ترین نظرات از دید دانشجو شامل رضایت از ساختارمند بودن روند پایش، اثر آن در کاهش طول دوره تحصیلی و تعیین به موقع مشکلات و تبیین راهکارهای مرتبط بود. دانشجویان از حساسیت گروه و نقش پررنگ اساتید مشاور در طول دوره تحصیلی ابراز خرسندی نمودند. از نظر اساتید، این روش روشی مناسب برای ایجاد حساسیت در دانشجویان برای جدیت در تحصیل است. بحث: روند پایش دقیق و ساختارمند می‌تواند در تحلیل به موقع مشکلات پیشرفت عملکرد دانشجویان در مراحل آموزشی و پژوهشی مؤثر واقع شده و طول دوره تحصیل آن‌ها را کوتاه‌تر سازد. نیاز به مطالعات کمی در این حیطه و نیز بررسی روند در سایر رشته‌های علوم پزشکی خصوصاً مقاطع تحصیلات تکمیلی توصیه می‌شود. کلمات کلیدی: پایش، آموزش، پاسخگو، عدالت محور، تحصیلات تکمیلی

منابع:

۱. بسته‌های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی مبتنی بر برنامه آموزش عالی حوزه سلامت، شماره صفحه: ۳۳
۲. گوهری نژاد، ملکی، خواجه کاظمی، عباسی، نثار نوبری. اندازه‌گیری کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان تحصیلات تکمیلی در دانشگاه علوم پزشکی تهران-پردیس همت. مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی ۱۳۹۰. ۶ (۴): ۶۲-۵۵.
۳. محمودی، بازارگادی، عبادی. ارزیابی تجربه آموزشی اساتید از دیدگاه دانشجویان تحصیلات تکمیلی. مجله راهبردهای آموزش ۱۳۸۸. ۲ (۲).
۴. توسعه کمی تحصیلات تکمیلی در زیرنظام‌های آموزش عالی: فرصت یا تهدید. بهروز مهرام ۱۳۹۲.

بررسی رابطه بین عوامل مؤثر بر اشتراک‌گذاری دانش بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز

لیلا کیکاوسی آران، محمد نوری سپهر

مقدمه: انتظار می‌رود دانشگاه‌ها مکان‌هایی باشند که دانش را آزادانه در بین دانشگاهیان به اشتراک گذارند. با این حال، در حال حاضر واقعیت نشان می‌دهد که به اشتراک‌گذاری دانش به سختی در دانشگاه وجود دارد. درحالی‌که تصمیم سیاست‌گذاران علمی کشور ایجاد یک جامعه مبتنی بر دانش می‌باشد، لیکن دانشگاه‌ها، با تقاضای اعضای هیئت علمی برای به اشتراک گذاشتن منابع و تخصص کافی رو به رو هستند. در نتیجه، اشتراک دانش در دانشگاه‌ها به یک نگرانی رو به رشد تبدیل شده است.

هدف: رابطه بین عوامل مؤثر با اشتراک گذاری دانش بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی البرز چگونه است؟

روش: این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی دانشگاه اعم از رسمی، پیمانی، تعهداتی، سرباز هیئت علمی بود که در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی البرز مشغول به خدمت بودند به تعداد ۱۴۶ نفر تشکیل دادند. مامورین از دانشکده‌ها به سایر معاونتها و دانشگاه‌ها نیز جز جامعه آماری محسوب شد. محیط پژوهش شامل تمام دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی البرز شامل دانشکده پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی، دندانپزشکی، پیراپزشکی، داروسازی محیط پژوهش بود. نمونه‌گیری به صورت تمام شماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته بود و در بررسی روایی محتوای کمی، از شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا استفاده شد. سپس پایایی پرسشنامه با روش آلفا-کرونباخ ۰/۸۶ برآورد شد. در تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ۱۶ استفاده شد. روابط موجود فیما بین متغیرهای مستقل با آزمون رگرسیون چند متغیری بررسی شد.

نتایج: تعداد اعضای هیئت علمی مشارکت کننده در این تحقیق ۷۵ نفر (۲۹ مرد و ۴۶ زن) بود. عامل "لذت بردن از کمک به دیگران" بیشترین تأثیر و عامل "سیستم پاداش" کمترین تأثیر را در به اشتراک گذاری دانش بین اعضای هیئت علمی این دانشگاه دارد. بین سابقه خدمت و پاداش رابطه معناداری وجود داشت ($\text{sig}=0/02$). بین محل خدمت و ساختار سازمانی در به اشتراک گذاری دانش رابطه معناداری وجود دارد ($\text{sig}=0/047$). بین نوع استخدام و پاداش در به اشتراک گذاری دانش رابطه معناداری وجود دارد ($\text{sig}=0/002$). بین نوع استخدام و سیستم ارتباطات رابطه معناداری وجود دارد ($\text{sig}=0/05$). بین نوع استخدام و حمایت مدیران ارشد رابطه معناداری وجود دارد ($\text{sig}=0/046$). بین نوع استخدام و سیستم ارتباطات رابطه معناداری وجود دارد. بین نوع استخدام و حمایت مدیران ارشد رابطه معناداری وجود دارد. بین رتبه علمی و دانش در به اشتراک گذاری دانش رابطه معناداری وجود دارد ($\text{sig}=0/05$). بین رتبه علمی و پاداش رابطه معنی داری وجود دارد ($\text{sig}=0/000$). بین رتبه علمی و فناوری اطلاعات و ارتباطات رابطه معنی داری وجود دارد ($\text{sig}=0/000$). بین رتبه علمی و خود کارآمدی دانش در به اشتراک گذاری دانش رابطه معناداری وجود دارد ($F<0/05$). بین سن و هیچ یک از عوامل مؤثر در به اشتراک گذاری دانش رابطه معناداری وجود ندارد.

بحث: با وجودی که اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز به فعالیت‌های اشتراک دانش تمایل و علاقه دارند اما در عمل چنین رفتاری را نشان نمی‌دهند. بنابراین به نظر می‌رسد تغییر فرهنگ سازمانی در جهت پیشبرد تشریک مساعی دانش باید از اولویت‌های برنامه‌ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی البرز قرارگیرد.

کلمات کلیدی: اشتراک گذاری دانش، دانشگاه

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار استاندارد عوامل مؤثر در اشتراک گذاری دانش بین اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
لذت بردن از کمک به دیگران	۷۵	۱۳.۶۹	۱.۵۸	۱۵	۹
خودکارآمدی دانش	۷۳	۱۳.۲۸	۱.۶۴	۱۶	۹
ساختار سازمانی	۷۵	۷.۲۶	۲.۵۹	۱۳	۳
سیستم پاداش	۷۵	۴.۸۰	۲.۴۴	۱۳	۳
سیستم ارتباطات	۷۴	۷.۵۸	۲.۴۲	۱۵	۳
حمایت مدیران ارشد	۷۴	۸.۴۷	۳.۲۹	۲۰	۴

۳	۱۵	۲۰۲۲	۷۰۴۲	۷۵	فناوری اطلاعات و ارتباطات
۳۰	۵۰	۴۰۲۵	۴۱۰۷۱	۷۴	اشتراک گذاری دانش

منابع:

1. Vali, L., Izadi, A., Jahani, Y., & Okhovati, M. (2016). Investigating Knowledge Management Status among Faculty Members of Kerman University of Medical Sciences based on the Nonaka Model in 2015. *Electronic Physician*, 8(8), 2738–2746. <http://doi.org/10.19082/2738>
2. Yuan YH, Tsai SB, Dai CY, Chen HM, Chen WF, Wu CH, et al. (2017) An empirical research on relationships between subjective judgement, technology acceptance tendency and knowledge transfer. *PLoS ONE* 12(9): e0183994. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183994>
3. Kaffashpour, A., Allahyari Bouzanjani, A., & Izadi, M. (2015). Effect of perceived knowledge organizational support on professional knowledge sharing among nurses: a case study. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 4(2).

بررسی اثربخشی برنامه توسعه فردی کارکنان بر اساس مدل کرک پاتریک در بیمارستان‌های غرب استان مازندران

لیلا نصیری، فلورا رحیم آقایی، علی خلخالی

مقدمه: برنامه توسعه فردی یک برنامه زمان بندی شده مکتوب برای برآورده شدن نیازهای حرفه‌ای افراد در جهت رشد و توسعه آنهاست. این برنامه به عنوان ابزاری کاربردی می‌تواند باعث رشد و ارتقای دانش و مهارت کارکنان به شرط مشارکت فعال و رضایت کارکنان و مدیران، گردد. از طرفی آموزش‌های موجود در این برنامه‌ها با توجه به هماهنگی با نیازها و علمی بودن می‌تواند هدف‌های برنامه‌های توسعه فردی را به ثمر برساند. لذا در این پژوهش قصد بر آن است که اثربخشی برنامه توسعه فردی پرستاران در بیمارستان‌های غرب استان مازندران بر اساس مدل کرک پاتریک مورد بررسی قرار گیرد.

هدف: تعیین اثر بخشی برنامه توسعه فردی پرستاران در بیمارستان‌های غرب استان مازندران بر اساس مدل کرک پاتریک روش: این مطالعه تحلیلی که به شکل مقطعی بر روی ۲۶۰ پرستار و مدیر پرستاری در غرب مازندران که به روش چند مرحله‌ای انتخاب شدند، انجام شد. اطلاعات مطابق مدل کرک پاتریک در سطح واکنش با پرسشنامه که در واقع نظرسنجی در مورد برنامه و عامل‌های مؤثر در اجرای یک دوره آموزشی بود گردآوری شد. در سطح یادگیری از پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای سنجش یادگیری و تأثیر آموزش قبل و بعد کلاسها استفاده شد. در سطح رفتار نیز از فرم نظرسنجی که پاسخ دهندگان آن مدیران پرستاری بودند (ذینفعان آموزش) استفاده شد. آمار توصیفی و تست تی برای تحلیل بکار گرفته شدند.

نتایج: در سطح واکنش نتایج نشان داد که ۸۴٪ افراد شرکت‌کننده در برنامه‌ها معتقد بودند این برنامه از اولویت‌های سازمانی است. ۵۹٪ آنها این برنامه‌ها را منطبق با نیاز شغلی ارزیابی کرده بودند و از دید ۷۴٪ این دوره حس مشارکت را در همکاران ارتقاء داده بود. ۸۶٪ اطلاع‌رسانی برای دوره‌ها را مناسب دانسته بودند و ۶۴٪ از مکان آموزشها رضایت داشتند. ۷۸٪ معتقد بودند که نمرات آنها توسط مدیران داده خواهد شد. در سطح یادگیری نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری در یادگیری‌ها پس از اجرای دوره وجود داشته است ($t=23/6, p=0/001$). بعد از دوره تغییر یافت. در سطح رفتار از دید مدیران نمره رفتار تغییر معنی‌داری داشته و میانگین نمرات حاصل از نظر مدیران از ۳/۵۸ قبل از دوره به ۱/۷۷ رسید.

بحث: نتایج نشان داد که دوره آموزشی توسعه فردی به پرستاران بر اساس مدل کرک پاتریک از مطلوبیت و اثربخشی قابل قبولی برخوردار بوده است. پیشنهاد می‌گردد ارزشیابی دوره های آموزشی با روش کرک پاتریک در سطح وسیع تری و در برنامه‌های متنوع صورت گیرد.

کلمات کلیدی: برنامه توسعه فردی، پرستار، مدل کرک پاتریک

منابع:

۱. نظامیان پورجهرمی، غفاریان شیرازی، قائدی، مؤمنی‌نژاد، محمدی باغ‌ملایی، عباسی، شریفی. (۲۰۱۲). اثربخشی دوره آموزش کار با دستگاه الکتروشوک به پرستاران بر اساس مدل کرک پاتریک. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۹۰۲-۸۹۶، ۱۱(۸).
2. Smidt, A., Balandin, S., Sigafoos, J., & Reed, V. A. (2009). The Kirkpatrick model: A useful tool for evaluating training outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(3), 266-274.
3. Clark, C. M., Ahten, S. M., & Macy, R. (2013). Using problem-based learning scenarios to prepare nursing students to address incivility. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(3), e75-e83.

بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت اعضاء هیئت علمی در تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی و ارائه راهکارهای مؤثر جهت ارتقا آن

رضا غفاری، فریبا سالک رنجبرزاده، نازیلا متربصون، سوسن حسن زاده سلماسی، پرینا گل عنبر، حمید اکبری

مقدمه: بر اساس مطالعات و بررسی‌های انجام شده، علی‌رغم موفقیت نسبی جشنواره‌های در دستیابی به اهداف، مشکلات و چالش‌های مختلفی چه از نظر ارتقاء کیفیت و چه از نظر کمیت تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی و مشارکت مؤثر اعضای هیئت علمی، در آن ملاحظه می‌شود که نیازمند به بررسی دقیق‌تر و ارائه راهکارهای مؤثر برای ارتقاء کمی و کیفی می‌باشد باشد لذا با در نظر گرفتن مطالب بالا هدف از این مطالعه بررسی عوامل مؤثر بر میزان مشارکت اعضاء هیئت علمی در تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی و ارائه راهکارهای مؤثر جهت ارتقای آن می‌باشد.

هدف: بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت اعضاء هیئت علمی در تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی کدامند؟ راهکارهای مؤثر جهت ارتقا مشارکت اعضاء هیئت علمی در تدوین و اجرای فرآیندهای آموزشی کدامند؟

روش: به‌منظور تعیین عوامل مؤثر بر مشارکت اعضای هیئت علمی در طراحی، اجرا و ارائه فرآیندهای آموزشی ابتدا پرسشنامه ای با حضور اساتید آموزش علوم پزشکی و استخراج تمهای اصلی سؤالات پرسشنامه و تدوین سؤالات مربوط به هر تم طراحی گردید. جهت تعیین روایی محتوایی، نظرات ده نفر از خبرگان در مورد شفافیت، مرتبط بودن، ضرورت و سادگی هر یک از سؤالات اخذ گردید. پرسشنامه در اختیار ۱۳۸ نفر از اعضای هیئت علمی قرار گرفت اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS21 و آماره‌های توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تعیین راهکارها اطلاعات حاصله در یک جلسه FGD با حضور اساتید آموزش علوم پزشکی که به‌صورت هدفمند انتخاب شده بودند، مورد بررسی قرار گرفت و راهکارهای هر یک از آن‌ها توسط گروه مذکور پیشنهاد گردید، در این جلسه، جمع آوری داده تا رسیدن به حد اشباع ادامه یافت و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوایی انجام شد و در نهایت درون‌مایه‌های اصلی استخراج و گزارش شد.

نتایج: شرکت کنندگان در مطالعه، عدم هدایت و حمایت EDO های دانشکده‌ها در اجرای فرآیندهای آموزشی، کاربردی نشدن نتایج فرآیندهای آموزشی در سنوات قبل، عدم آشنایی با نحوه تدوین فرآیندهای آموزشی، عدم وجود ابزارهای انگیزشی از قبیل تشویق و...، عدم استقبال مدیران و همکاران هیئت علمی و ... را به عنوان عوامل منفی و تفکیک شرح وظایف اساتید را به دو گروه آموزشی و پژوهشی، علاقه‌مندی دانشجویان برای دریافت فرآیندهای جدید آموزشی، ایجاد فرصت کافی آموزشی برای اساتید، مشخص نبودن تأثیرگذاری فرآیندهای آموزشی منتخب سال‌های قبل در بدنه دانشگاه و ... را به عنوان عوامل مثبت مؤثر بر مشارکت در ارائه فرآیندهای آموزشی بیان نمودند. راهکارهای ارائه شده عبارت بودند از: تشکیل دبیرخانه علمی دائمی، ارائه مشاوره برای صاحبان فرآیندهای آموزشی، ایجاد سامانه آموزشی برای ثبت مسندات، بازنگری مقررات و آئین‌نامه‌های ارتقای هیئت علمی به نفع آموزش، انتشار نتایج و توجه مدیران برای ایجاد امکان جهت استمرار فرآیندهای آموزشی و راستی آزمائی فرآیندها.

بحث: در این مطالعه عوامل مؤثر برای جلب مشارکت اعضاء هیئت علمی جهت طراحی و اجرای فرآیندهای آموزشی به دو دسته عوامل مرتبط با ساختار سازمانی و عوامل محیطی از یکسو عوامل فردی از سوی دیگر قابل طبقه‌بندی بود که بر اساس آن راهکارهای مناسب مطالعه از خبرگان اخذ گردید. با توجه به اینکه اکثر اعضاء هیئت علمی اطمینان کافی از امکان تداوم اجرای فرآیندهای آموزشی را به عنوان بیشترین چالش در ایجاد علاقه‌مندی به طراحی و اجرای فرآیندهای آموزشی می‌دانند می‌توان نتیجه گرفت که تعریف ساز و کار مناسب در دانشگاه برای تداوم دادن به فرآیندهای آموزشی برتر می‌تواند یکی از راه‌های جلب مشارکت بیشتر اعضاء هیئت علمی گردد. همچنین ارائه مشاوره برای نحوه تدوین و مستندسازی و آشنا ساختن آن‌ها با برگزاری جلسات و کارگاه‌های آموزشی و دایر نمودن دبیرخانه علمی جشنواره می‌تواند بعنوان یک راهکار دیگر باعث مشارکت آن‌ها گردد. از سوی دیگر کاستن از بار درمان و نیز فعالیت‌های پژوهشی و داشتن فرصت کافی برای آموزش نیز یکی دیگر از راهکارهای مؤثر در افزایش مشارکت اعضاء هیئت علمی می‌باشد که در این راستا شاید بحث دانش پژوهی بتواند کمک‌کننده باشد.

کلمات کلیدی: مشارکت اعضاء هیئت علمی، فرآیندهای آموزشی، راهکارهای ارتقا

منابع:

1. Reza Ghaffari, Hamid Akbari, Maryam Baradaran Binazeir, Susan Hassanzadeh, Fariba Salek Ranjbarzadeh, Nazila Motarabesoun, Majid Mosharkesh. The participation of faculty members in designing and implementing educational projects at Tabriz University of Medical Sciences and comparing with the type 1 universities in Iran. Res Dev Med Educ, 2017; 6(1), 1-2.
2. Ghaffari R, Hassanzadeh Salmasi S, Golanbar P, Salek Ranjbarzadeh F, Saleh P. Evaluation of the educational Scholarship Festival over the Past Seven Years From 2008 to 2014 in Iran Based on the CIPP Model, Res Dev Med Educ, 2015; 4(2), 165-169.

کاربست نظام مشارکتی هم‌تایان در ارتقای دانش حوزه آئین‌نامه‌های مرتبط با رشته‌های پرستاری، مامایی و

مهندسی بهداشت برای کارشناسان ادارات آموزش دانشگاه

پرستو هراتی نژاد، نسرین قدرتی فرد، رضا گنجی، فاطمه کریمی، همتا انصاری، ویدا طبیبی

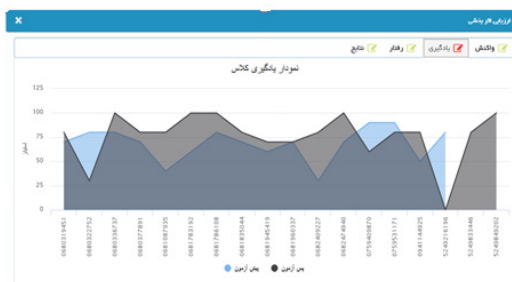
مقدمه: حرکت در راستای اجرای صحیح قوانین و آیین نامه باعث بهبود شرایط و پیشرفت در حیطه کاری سازمان‌ها گردیده است. لذا در جهت ارتقای زیرساخت‌های انسانی و فناوری و به کارگیری نیروی انسانی اثربخش به منظور بهینه سازی امور مرتبط با مدیریت آموزشی

و در جهت افزایش رضایتمندی مشتریان که همانا همکاران و دانشجویان می باشند، مدیریت امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام این مطالعه را در قالب فرایند آموزشی ضروری دانست.

هدف: ارتقای دانش در حوزهی آئین نامه های مرتبط با رشته های پرستاری، مامایی و مهندسی بهداشت برای کارشناسان ادارات آموزش دانشگاه با رویکرد نظام مشارکتی همتایان

روش: بررسی وضعیت، نیازسنجی / نظرسنجی: در جلسه هماهنگی اولیه، آیین نامه ها و قوانین و مقررات احصاء و فهرست بندی شد و برگزاری کارگاه آموزشی کددار به میزان ۳۰ ساعت آموزشی و برای گروه هدف کلیه کارشناسان و مسئولین آموزش دانشکده های سطح دانشگاه، مطرح و برنامه ریزی گردید. شناسایی زیرگروه ها و تشکیل تیم راهبردی و اجرایی تیمی متشکل از ۳۳ نفر تشکیل شد. اخذ موافقت مدیران سطح بالاتر درخصوص برگزاری کارگاه و صدور مجوز کد آموزش ضمن خدمت به میزان ۱۶ ساعت. زمان بندی برگزاری کارگاه، برگزاری جلسات کارگاهی بازخوانی آیین نامه ها، برگزاری پیش آزمون الکترونیکی و حضوری و همچنین پس آزمون الکترونیکی و حضوری، برگزاری اخبار جلسات و پمفلت و پوستر الکترونیکی در سایت و جمع بندی و ایجاد کتابچه الکترونیک آیین نامه های الحاقی و بارگزاری آن در سایت.

نتایج: فعالیت اقدام پژوهی فوق نشان داد که میانگین پاسخ های صحیح ارائه شده در پس آزمون فراگیران درخصوص آیین نامه ها و قوانین و مقررات (۹۰ درصد) بوده است که در مقایسه با پاسخ های صحیح ایشان در پیش آزمون (۲/۷۳ درصد) متفاوت بوده و افزایش قابل ملاحظه ای داشته است. همچنین این فرایند ضمن اظهار رضایتمندی همکاران، منجر به تولید چهار محصول الکترونیکی کتابچه قوانین و مقررات آموزشی در زمینه های رشته های مختلف دکترای حرفه ای (پزشکی و دندان پزشکی)، کارشناسی ارشد، کارشناسی و کارشناسی ناپیوسته و همچنین دو محصول دیگر آن شامل پوستر و پمفلت الکترونیکی حاوی مطالب مربوط به آیین نامه مهمان و انتقال دانشجویی و سامانه مرتبط با آن می باشد که در سایت مدیریت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بارگزاری شد.



بحث: همکاری کارکنان آموزشی دانشگاه در راستای ارتقای دانش خود به صورت یادگیری همتایان، به صورت ایجاد چند محصول الکترونیکی مرتبط با حیطه تخصصی و کارشناسی آنان نمود پیدا کرد.
کلمات کلیدی: ارتقای دانش، نوآوری، همتایان، کارکنان، دانشگاه

منابع:

۱. حسینی خواه. بررسی نظریه انتشار نوآوری در حوزه آموزش. نوآوری های آموزشی. ۱۳۸۷؛ دانشگاه تربیت مدرس (۷): ۷۸-۱۵۱.
2. Cohen-Vogel L and et al. Implementing Educational Innovations at Scale, Transforming Researchers Into Continuous Improvement Scientists. 2014, Volume: 29 issue: 1, page(s): 257-277
3. Tsaia CY, Horng J S, Liu CH, Hu DC. Work environment and atmosphere: The role of organizational support in the creativity performance of tourism and hospitality organizations. 2015. International Journal of Hospitality Management. 2015, Volume 46, April Pages 26-35.

گرایش به تفکر انتقادی در اعضای هیئت علمی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

مسعود علی کرمی، عبدالحسین شکورنیا

مقدمه: تفکر انتقادی به معنای درست اندیشیدن، بالاترین سطح تفکر است و در طبقه بندی هدفهای آموزشی، به طبقه تحلیل و ارزشیابی مربوط می شود. کارشناسان آموزش پزشکی بر اهمیت آن به عنوان یکی از معیارهای اعتباربخشی مؤسسات آموزشی تأکید کرده اند و فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، آن را یکی از استانداردهای آموزش پزشکی بر شمرده است. با توجه به اهمیت تفکر انتقادی در آموزش عالی و نقش کلیدی آن در رشته های علوم پزشکی در ارتباط با تصمیم گیری های بالینی و سلامت جامعه؛ و با توجه به موقعیت و نقش محوری اساتید دانشگاه در هدایت و رهبری آموزشی و ایجاد مهارت های لازم در دانشجویان، بررسی تفکر انتقادی و گرایش به آن در اساتید دانشگاه ها ضروری بنظر می رسد. یکی از وظایف مهم اساتید دانشگاه، علاوه بر انتقال دانش و مهارت، تربیت دانشجویان به عنوان افرادی فکور، تحلیلگر و دارای تفکر انتقادی است. مطالعات زیادی در زمینه گرایش به تفکر انتقادی در دانشگاه ها انجام گرفته است اما گروه هدف در بیشتر این مطالعات دانشجویان بوده اند و روی گرایش به تفکر انتقادی در اعضای هیئت علمی مطالعات چندانی صورت نگرفته است. دستیابی به تصویری واقعی از گرایش اساتید به تفکر انتقادی می تواند به دست اندرکاران آموزش در دانشگاه ها در برنامه ریزی مناسب جهت ارتقای مهارت های تفکر انتقادی کمک نماید.

هدف: با توجه به اهمیت و نقش تفکر انتقادی در حرف پزشکی و لزوم برخورداری از توانایی تحلیل و تفکر انتقادی در محیط پیچیده و حیاتی نظام سلامت که پس از فارغ التحصیلی در آن مشغول به فعالیت خواهند شد، این مطالعه با هدف بررسی میزان گرایش به تفکر انتقادی اعضای هیئت علمی دانشکده داروسازی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۹۶ انجام شده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد. روش نمونه گیری سرشماری بود و کلیه اعضای هیئت علمی دانشکده داروسازی به تعداد ۳۹ نفر در مطالعه شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه استاندارد گرایش به تفکر انتقادی ریکتس Critical Thinking Disposition Inventory (CTDI) بود. این پرسشنامه شامل ۳۳ سؤال است که در سه بعد خلاقیت، پختگی و تعهد به ترتیب با ۱۱، ۹ و ۱۳ سؤال، میزان گرایش به تفکر انتقادی را تعیین می کند. مقیاس آن به صورت ۵ درجه ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است. حداقل و حداکثر نمره قابل کسب در این آزمون ۳۳ و ۱۶۵؛ و میانگین ۹۹ می باشد و امتیاز ۹۹ در ارزیابی سطح گرایش به تفکر انتقادی حد متوسط در نظر گرفته شد. این مقادیر در زیر مقیاس خلاقیت با حداکثر ۵۵ و حداقل ۱۱ با متوسط ۳۳، پختگی با حداکثر نمره ۴۵ و حداقل ۹ و میانگین ۲۷ و تعهد با حداکثر نمره ۶۵ و حداقل ۱۳ و با میانگین ۳۹ می باشد. جهت گردآوری داده ها با حضور در محل کار اساتید و پس از توضیح هدف پژوهش و جلب رضایت و همکاری آنان، پرسشنامه مطالعه در اختیار آن ها قرار گرفته و پس از تکمیل بلافاصله جمع آوری گردید. پرسشنامه ها بی نام بوده و به اساتید اطمینان داده می شد که اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند. داده ها با استفاده از آزمون های t و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شد.

نتایج: از ۳۹ نفر، ۳۴ نفر (۸۷/۲٪) به طور کامل پرسشنامه را تکمیل کردند که ۱۳ نفر (۳۸٪) زن و ۲۱ نفر (۶۲٪) مرد با میانگین سنی ۸۶/۱۰ ± ۸۵/۴۵ سال بودند. میانگین نمره در کل ۸۷/۸ ± ۸/۱۳۰ بود که نشان دهنده -گرایش نسبتاً مطلوب تفکر انتقادی می باشد. میانگین در خرده مقیاس نوآوری ۳۱/۳ ± ۲۹/۴۷، در خرده مقیاس بلوغ فکری ۵۶/۲ ± ۲۴/۳۱ و در خرده مقیاس اشتغال ذهنی ۷۱/۵ ± ۳۵/۵۲ بود. میانگین نمره در اساتید مرد ۱۰/۰۷ ± ۲۳/۱۳۲ و در اساتید زن ۱۸/۸ ± ۵/۱۳۰ بود و نتیجه آزمون t نشان داد که تفاوت معنی داری بین

گرایش به تفکر انتقادی در دوجنس وجود ندارد ($p=0/49$). آزمون آماری پیرسون نشان داد بین گرایش به تفکر انتقادی و سن اساتید ارتباط آماری معنی-داری وجود ندارد ($r=0/237, p=0/18$).

بحث: یافته‌های مطالعه نشان داد که میزان گرایش به تفکر انتقادی در اساتید در حد نسبتاً مطلوبی است، اما با توجه به اهمیت آن در حرف پزشکی توصیه می‌شود به راهکارهای افزایش و تقویت تفکر انتقادی توجه شود. کلمات کلیدی: گرایش به تفکر انتقادی، اعضای هیئت علمی، داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، آموزش پزشکی

منابع:

1. Rafiei R, Zare-Bidaki M, Bakhtar M. Evaluation of Critical Thinking Disposition in Faculty Members of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2013. Journal of RUMS 2017; 15: 1161-72
2. Sharples JM, Oxman AD, Mahtani KR, Chalmers I, Oliver S, Collins K, et al. Critical thinking in healthcare and education. BMJ. 2017;357:j2234.
3. Rastjoo S, Sepehr H, Zandvanian A. Critical Thinking Dispositions and relationship: Academic performances among master's degree students at Yazd University. Higher Education Letter. 2016; 9(34): 171-89.

تأثیر برنامه به‌سازی مدیریت بر اثربخشی سبک رهبری سرپرستاران

مولود فرمehنی فراهانی، محمد علی حسینی، فرحناز محمدی، زهرا پورفرزاد

مقدمه: اثر بخشی فعالیت‌ها و مهارت‌های مدیریتی مدیران پرستاری، فواید بسیاری برای سازمان‌های بهداشتی و درمانی در بر دارد، در این میان رهبری بسیار کلیدی است. مطالعات، آموزش را به‌عنوان فاکتور مؤثر بر عملکرد رهبری معرفی کرده‌اند و بر ارتقای مستمر این مهارت در مدیران تأکید دارند.

هدف: این مطالعه به‌منظور تعیین تأثیر برنامه به‌سازی مدیریت بر اثر بخشی سبک رهبری سرپرستاران انجام شد.

روش: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی یک گروهی، با طرح آزمون قبل و بعد است. ۸۸ نفر، شامل ۱۹ سرپرستار و ۶۹ پرسنل پرستاری در بیمارستان آموزشی امیرکبیر اراک به روش تمام شماری شرکت کردند. در ابتدا پرسشنامه‌ها توسط واحدهای پژوهش تکمیل گردید، سپس برنامه اجرایی به‌سازی مدیریت با محتوای رهبری، ارتباطات و ارزشیابی عملکرد به شیوه سخنرانی، بحث گروهی و ارائه سناریو انجام و بولت آموزشی تهیه شده به سرپرستاران داده شد. ۲ ماه بعد از اجرای برنامه مجدداً پرسشنامه‌ها توسط واحدهای پژوهش تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از برنامه ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد "توصیف اثربخشی رهبری" با پایایی ۰/۹۵ و SPSS16 و آمار توصیفی (فراوانی مطلق، درصد فراوانی نسبی، میانگین، انحراف معیار) و آزمون تی زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین نمره اثربخشی سبک رهبری سرپرستاران به شیوه خودارزشیابی و ارزشیابی پرستاران پس از مداخله افزایش یافت به‌طوری‌که آزمون آماری تی زوجی تفاوت معناداری را برای میانگین نمره اثربخشی سرپرستاران از دیدگاه پرسنل پرستاری قبل و بعد از مداخله نشان داد ($p<0/001$)، اما از دیدگاه سرپرستاران تفاوت معناداری وجود نداشت.

بحث: با توجه به اینکه وضعیت موجود توصیف شده هنوز با وضعیت مطلوب و ایده آل تعریف شده در مقیاس اثربخشی فاصله دارد، بدین منظور به‌سازی با راهکارهایی چون نظارت بر رفتارهای رهبری و بازخورد محققان به سرپرستاران در بالین، شرکت دهی تمامی رده‌های مدیریتی در برنامه‌های بهسازی و استفاده از شیوه‌های نوین آموزش پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: بهسازی مدیریت، سبک رهبری، سرپرستار

منابع:

1. Lourenco MR, Shinyashiki GT, Trevizan MA. Management and leadership: analysis of nurse manager's knowledge. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2005 Jul-Aug;13(4):469-73.
2. McElhaney R. Perceptions of nurse managers' leadership style by nurse managers and RN staff: Job satisfaction as perceived by RN staff. New Orleans, Louisiana: Louisiana State University Health Sciences; 2003.
3. Luna BA, Jolly J. An Analysis of the Nuances and Practical Applications of Situational Leadership in the Management and Administration Of International Health Care Organizations. *International Journal of Business and Management*. 2008;3(5):18-25.
4. Hersey P, Blanchard K, Johnson DE. Management of organizational behavior: utilizing human resources. 10th ed. Englewood cliffs, New Jersey: Prentic Hall; 2012.
5. Purfarzad Z, Ghamari Zare Z, Vanaki Z, Ghorbani M, Zamani M. Evaluation of Head-nurses' leadership performance of Arak educational hospitals through self-measuring and other-measuring System. *Scientific-Research Journal of Shahed University (Daneshvar)*. 2010-2011;18(90):59 – 70.
6. Hill CWL, Mc Shane SL. Principles of management: Mc Graw – Hill; 2008: 404-420.
7. Jumaa MO, Marrow C. Nursing leadership development: why should any nurse be led by you? *Nursing Management*. 2008;16(8):893-7.

بررسی رابطه خلاقیت اساتید علوم پایه پزشکی با سبک رهبری کلاس

حبیبه بابایی اوصالو، زهره سهرابی، سمیه دلاوری، جنتی خواجه آزاد

مقدمه: به رغم آنکه در هر یک از موضوعات خلاقیت و سبک‌های رهبری به‌طور جداگانه تحقیقات گسترده‌ای انجام شده است؛ اما پژوهش‌های اندکی در داخل و خارج کشور، ارتباط این دو متغیر در آموزش عالی (در آموزش پزشکی مطالعه‌ای یافت نشد). را پوشش داده بودند. اکثر پژوهش‌ها در آموزش مقدماتی و متوسطه انجام شده و رابطه سبک رهبری معلمان یا مدیران بر پرورش خلاقیت کارکنان یا دانش‌آموزان را مدنظر قرار داده‌اند. مطالعاتی که تأثیر خلاقیت بر انتخاب سبک رهبری و مدیریت افراد را بررسی کرده‌اند، بسیار محدود و مربوط به سازمان‌های غیرآموزشی بودند.

هدف: این تحقیق رابطه سبک رهبری کلاس و خلاقیت اساتید در بخش علوم پایه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران را بررسی می‌کند.

روش: از دو پرسشنامه استاندارد سبک رهبری کلاس الوانی و خلاقیت تورنس استفاده شد. روایی صوری و محتوایی دو پرسشنامه توسط خبرگان و روایی سازه پرسشنامه رهبری کلاس الوانی به روش تحلیل عاملی تأیید گردید. ۶۰ نفر از کل ۶۷ استاد علوم پایه دانشکده پزشکی پرسشنامه‌های دریافتی را با نرخ بازگشت طبق نظریه تورنس و همچنین سبک‌های رهبری کلاس اساتید توصیف و روابط بین آن‌ها با نرم‌افزار SPSS16 تحلیل گردید. آن ۸۹/۵٪ تکمیل نمودند.

نتایج: بر این اساس، خلاقیت و ابعاد چهارگانه اساتید با سبک مدیریت «ارتقای فردی» در کلاس درس بروز می‌نماید ($r=0/11$)؛ اما سبک «پاسخگویی» در اساتید زن به‌صورت معناداری بیش از اساتید مرد بود ($r=0/26$). اساتید با سبک مدیریت «پاسخگویی» و در ($43/3$) اساتید با سبک مدیریت مبتنی بر «انجام سریع وظایف»، مستقل از متغیرهای دموگرافیک در کلاس درس تجلی می‌یابد. رویکرد رهبری دانشجو مدار نیز در ($30/$) اساتید با سبک مدیریت مبتنی بر «رضایت دانشجویان»، در ($8/3$) اساتید با سبک مدیریت مبتنی بر «بازدهی آموزشی» و در ($23/3$) اساتید با سبک مدیریت مبتنی بر «استادمحوری»، در ($68/4$) نتایج تحلیل عاملی، مدل «شبکه مدیریت» را که الگوی اولیه تحلیل نتایج پرسشنامه رهبری کلاس الوانی بود؛ با ارائه مدلی جدید با عنوان «الگوی تحلیل مدیریت کلاس» ارتقاء بخشید. بر اساس الگوی جدید، رویکرد رهبری وظیفه مدار در اساتید علوم پایه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در ($P=0/000$) خلاقیت متوسط ($75-85$)، $40/$ خلاقیت زیاد ($85-100$) و $15/$ خلاقیت بسیار زیاد ($100 >$) داشتند. امتیاز بُعد ابتکار از سه بُعد دیگر خلاقیت (سیالیت، انعطاف و بسط) کمتر بود ($28/3$) اساتید خلاقیت کم ($50-75$)، $16/7$ بر اساس پرسشنامه خلاقیت تورنس، در جامعه آماری خلاقیت بسیار کم ($50 >$) وجود نداشت؛ اما خلاقیت اساتید با سابقه تدریس ($P=0/015$ ، $r=-0/322$) و سن ($r=-0/257$ ، $P=0/047$) آنان رابطه معکوس داشت.

بحث: بر اساس «الگوی تحلیل مدیریت کلاس» که علاوه بر کمیت به کیفیت پاسخ (تحلیل پاسخ‌های مثبت و منفی) نیز در تفسیر نتایج توجه دارد؛ سبک «بازدهی - پاسخگویی» به‌عنوان بهترین سبک مدیریت کلاس معرفی می‌شود؛ اما اداره کلاس با این سبک مدیریت بهینه نیازمند سطح بالایی از خلاقیت در اساتید است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که توسعه خلاقیت در یک سازمان بیش از هر چیز وابسته به جو سازمانی و مهم‌ترین متغیر آن یعنی رویکرد رهبری و سبک مدیریت سازمان است؛ بنابراین لازم است سبک مدیریت دیوان سالار در نظام دانشگاهی نیز به سبک مدیریت آکادمیک تغییر یابد. کلمات کلیدی: خلاقیت، رهبری آموزشی، مدیریت کلاس، اساتید

منابع:

- صادق ملکی آوارسین و ناصر اسدزاده، بررسی رابطه بین خلاقیت اعضای هیئت علمی با اثربخشی آموزشی و پژوهشی آنان در دانشگاه‌های آزاد اسلامی (مطالعه موردی: شهرستانهای مغان)؛ فراسوی مدیریت، سال سوم، شماره ۱۰، پائیز ۱۳۸۸، ۴۲-۲۵.
- Carla Haelermans, On the productivity and efficiency of education: The role of innovations in Dutch secondary education, PhD Thesis, Maastricht 2012.
- Chesler, M; Young, Alford A., Jr. (2007). "Faculty Members Social Identities and Classroom Authority", Journal Articles; Reports – Research, New Directions for Teaching and Learning, v2007 n111 p11-19 Fall 2007.
- Stojiljkovic S., Djigic, G. (2011). "Classroom management styles, classroom climate and school achievement", Procedia - Social and Behavioral Sciences 29 (2011) 819 – 828
- Gumusluoglu, L. & Ilisu A. (2009). "Transformational leadership", creativity and organizational innovation. Journal of Business Research, 62, 641.

برنامه‌ریزی آموزشی: بررسی روحیه کارآفرینی در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مهتاب کرمی، منیره صادقی جبلی، سمیه صادقی آرانی

مقدمه: کارآفرینی ابزاری نیرومند است که به کمک آن می‌توان مشکلاتی همچون بیکاری، کمبود نیروی انسانی خلاق و پویا، کاهش بهره‌وری، کاهش کیفیت محصولات و خدمات و رکود اقتصادی را مرتفع نمود. با توسعه آموزش عالی در کشور به‌ویژه در دو دهه گذشته، جمعیت دانش‌آموختگان مراکز آموزش عالی با رشدی فزاینده روبرو بوده که با توجه به اینکه دانشگاه‌های ما، افرادی را پرورش

می‌دهند که فقط می‌توانند شکافهای شغلی بسیار تعریف شده را پر کنند؛ معضل بیکاری را نیز به همراه داشته است. بر این اساس توجه به کارآفرینی و پرورش افراد کارآفرین با تفکر خود اشتغالی می‌تواند راه‌حلی برای این بحران تلقی گردد هدف از این پژوهش این است که با بررسی روحیه کارآفرینی در دانشجویان به ایجاد تغییراتی در برنامه‌های آموزشی آن‌ها اقدام نمود.

هدف: میزان قابلیت‌های کارآفرینی (توفیق طلبی، استقلال طلبی، ریسک پذیری، خلاقیت رکنترل درونی) در دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان تا چه حد است؟ آیا ارتباطی بین متغیرهای روحیه کارآفرینی و سال ورود به دانشگاه، رشته تحصیلی، جنسیت، وضعیت تأهل وضعیت شغل وجود دارد؟

روش: این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود؛ که بر روی ۲۰۱ نفر از دانشجویان کارشناسی دانشکده پیراپزشکی در رشته‌های فناوری اطلاعات سلامت، علوم آزمایشگاهی، هوشبری و رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی کاشان ورودی‌های ۹۶-۹۳ که در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه برای اندازه‌گیری متغیرهای توفیق طلبی (۱۱ سؤال)، استقلال طلبی (۳ سؤال)، ریسک پذیری (۱۰ سؤال)، خلاقیت (۱۱ سؤال) و کنترل درونی (۹ سؤال) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و روش‌های آمار استنباطی نظیر آنالیز واریانس، T مستقل و آزمون همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS-18 انجام گرفت.

نتایج: بیشتر جامعه پژوهش زن (۱/۷۶)، حداقل و حداکثر سن دانشجویان به ترتیب ۱۸ و ۳۰ سال و بیشترین تعداد دانشجویان مربوط به رشته علوم آزمایشگاهی (۸/۴۰) بود. در میان متغیرهای روحیه کارآفرینی متغیر توفیق طلبی با بالاترین میانگین ۸۱/۱۰ و خلاقیت کمترین میانگین ۹۷/۸ را به دست آورد. آزمون‌های آماری نشان داد که میانگین متغیرهای روحیه کارآفرینی در ورودی‌های سال‌های تحصیلی و در رشته‌های مختلف تحصیلی مختلف یکسان است. میانگین نمره متغیرهای روحیه کارآفرینی در تمام متغیرها به جز متغیرهای ریسک پذیری و خلاقیت بین زنان و مردان تفاوت معناداری ندارد. میانگین نمره متغیرهای روحیه کارآفرینی بین افراد مجرد و متأهل تفاوت معناداری ندارد. در متغیر ریسک پذیری بین افراد شاغل و بیکار تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث: نتایج پژوهش نشان داد دانشجویان از روحیه کارآفرینی خوبی برخوردارند بنابراین لازم است اقدام به ایجاد برنامه‌هایی برای تقویت و شکوفایی آن از قبیل اصلاح و بازنگری در برنامه‌های آموزشی برای تقویت قابلیت‌های کارآفرینی دانشجویان از طریق جهت‌دهی واحدهای درسی دانشگاهی به سمت آموزش‌های کارآفرینی، تدوین کتب درسی کارآفرینی ویژه رشته‌ها، برگزاری کارگاه‌های آموزشی کارآفرینی و کسب و کارهای الکترونیکی نمود. به دلیل پایین بودن ویژگی خلاقیت دانشجویان در این پژوهش، پیشنهاد می‌گردد مراکز پژوهش و توسعه کارآفرینی، مراکز رشد ایجاد و همایش‌های فن بازار ملی برگزار گردد و اتصالی بین دانشگاه با صنعت و فناوری ایجاد شود. با توجه به معناداری رابطه کارآفرینی با جنسیت و افزایش دانشجویان دختر در دانشگاه‌ها ضروری است که فرهنگ‌سازی به‌منظور تغییر در نگرش جامعه نسبت به توانمندی‌های زنان در فعالیت‌های اقتصادی، شناخت و تقویت انگیزه‌ها و ویژگی‌های کارآفرینانه زنان انجام گیرد.

کلمات کلیدی: کارآفرینی، خلاقیت، دانشجو، دانشکده پیراپزشکی

منابع:

۱. احمدپور، م. کارآفرینی: تعاریف، نظریات، الگوها؛ تهران: انتشارات پردیس؛ ۱۳۸۱.
2. Barber D, Harris, M, Gibson, S. Comparing the Entrepreneurial Attitudes of Chinese and Brazilian Students
3. Hossieni J, Ahmadi H, Omidi Najafabadi M. The perceptions of graduate students about factors influencing the extension of entrepreneurship education in college of agriculture and natural resources in Iran.

رویکرد دانشجویان علوم پزشکی در برابر موضوع کارآفرینی و دانشگاه نسل سوم

آرام تیرگر

مقدمه: موضوع حرکت بسوی دانشگاه نسل سوم و تربیت دانش‌آموختگانی که توانایی حل و فصل مشکلات جامعه و درعین حال توان نوآوری، کارآفرینی و کسب‌وکار دانش‌بنیان را داشته باشند، موضوعی است که طی سال‌های اخیر مورد تأکید شدید کلیه مسئولان کشوری اعم از سیاست‌گذاران ملی تا مسئولان نظام آموزشی کشور قرار گرفته است به گونه‌ای که رهبر معظم انقلاب سال هاست که پیاپی از آن صحبت به میان آورده و در بسیار از سخنرانی‌ها و جلسات عمومی و اختصاصی پیرامون آن تأکید می‌نماید. در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز در این سال‌ها موضوع اجرای برنامه تحول آموزش پزشکی که یکی از محورهای آن حرکت بسوی دانشگاه نسل سوم است دقیقاً ناظر بر همین هدف و رسالت است. با توجه به اهمیت موضوع و از سویی عدم دسترسی و یا لاقابل محدود بودن اطلاعات در این حوزه، هدف از انجام پژوهش حاضر اجرای یک برنامه آموزشی کوتاه‌مدت در زمینه آشنایی با مقوله نوآوری، کارآفرینی، مراکز رشد فناوری، معرفی دانشگاه نسل سوم و متعاقب آن بررسی اثربخشی آموزش بر آگاهی و نگرش دانشجویان علوم پزشکی نسبت به موضوع مورد مداخله بوده است.

هدف: آگاهی و نگرش دانشجویان علوم پزشکی در برابر موضوعاتی مانند کارآفرینی، کسب‌وکار دانش‌بنیان، مراکز رشد فناوری و دانشگاه نسل سوم چگونه است؟

روش: این مطالعه به صورت مقطعی در میان دانشجویان چهار دانشکده پزشکی، دندانپزشکی، توانبخشی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل در شش رشته تحصیلی شامل پزشکی، دندانپزشکی، شنوایی شناسی، رادیوتراپی، علوم آزمایشگاهی و بهداشت محیط طی نیمسال اول ۹۶-۹۷ به اجرا درآمد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از فرمی محقق ساخته متناسب با اهداف پژوهش استفاده شد. سؤالات شامل دو بخش اطلاعات فردی و سؤالاتی پیرامون موضوع آموزشی و نظرات دانشجویان در مورد آن بود. آموزش به صورت کوتاه و به مدت تقریبی یک ساعت انجام شده و بررسی اثربخشی آموزش پس از دو هفته به اجرا درآمد. جهت پردازش داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون آماری مجذور کای استفاده شد.

نتایج: داده‌های حاصل از ۱۷۸ نفر از دانشجویان مورد بررسی گویای آن بود که اکثر دانشجویان در این بررسی (۱۰۸ نفر برابر با ۶۱ درصد) دختر و از نظر مقطع تحصیلی و محل تحصیل به ترتیب ۹۱ نفر و ۷۰ نفر مربوط به مقطع کارشناسی ارشد و دانشکده پیراپزشکی بودند. بررسی میزان رضایت دانشجویان در خصوص مطالب کارآفرینی، مراکز رشد فناوری و دانشگاه نسل سوم نشان داد که اکثر آنان (۱۵۴ نفر، ۸۷ درصد) از مطالب رضایتی در حد متوسط و زیاد داشتند. تقریباً حدود دو سوم دانشجویان (۱۲۴ نفر معادل ۶۹/۶ درصد) طی دو هفته گذشته ولو به صورت کوتاه پیرامون موضوع کارآفرینی تفکر کرده و حدود نیمی از آنان (۷۷ نفر، ۴۷/۲ درصد) با دوستان و همکلاسان خود پیرامون آن صحبت کردند. پرسش در خصوص احساس نیاز به اطلاعات بیشتر در زمینه کارآفرینی، مراکز رشد و اهداف دانشگاه نسل سوم نشان داد که بیش از دو سوم از آن‌ها (۱۲۷ نفر، ۷۱/۴ درصد) نسبت به موضوع ابراز علاقه نموده‌اند.

مقایسه وضعیت تفکر پیرامون موضوع کارآفرینی بین دختران و پسران و همچنین در مقاطع مختلف کارشناسی و کارشناسی ارشد با استفاده از آزمون مجذور کای گویای آن بود که تفاوت معنی‌دار آماری بین دانشجویان مشاهده نشده است درحالی‌که این مقایسه در خصوص احساس نیاز به اطلاعات بیشتر، حاکی از تمایل بیشتر و معنی‌دار دختران نسبت به پسران بوده است ($p < 0.05$).

بحث: با توجه به یافته‌ها، بخش قریب به اتفاق دانشجویان علوم پزشکی از مباحث مربوط به کارآفرینی و دانشگاه نسل سوم بی اطلاع بوده اما در مقابل اکثر آن‌ها نسبت به موضوع ابراز علاقه نموده و ضمن مفید شناختن مطالب ارائه‌شده، ابراز تمایل به کسب اطلاعات

بیشتر نموده‌اند. نظر به نقش بی بدیلی دانشگاه ها در توسعه فرهنگ کارآفرینی، اشتغال و رفع نیازهای جامعه به‌ویژه توسعه کسب‌وکار دانش‌بنیان که از ارکان سیاست‌های اقتصاد مقاومتی است، توصیه می‌شود تا نسبت به حمایت هر چه بیشتر از مراکز رشد فناوری، شرکت‌های دانش‌بنیان، تجاری سازی علم و بسط ارتباط بین صنعت و دانشگاه اقدام گردد. کلمات کلیدی: کارآفرینی، مرکز رشد فناوری، آموزش پزشکی، علوم پزشکی، دانشگاه نسل سوم

منابع:

۱. انجمن تخصصی مراکز تحقیق و توسعه صنایع و معادن، کارآفرینی، اردیبهشت ۱۳۸۷.
۲. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نقشه راه حرکت بسوی دانشگاه نسل سوم. ۱۳۹۶.

عوامل کاهش دهنده انگیزه دانشجویان دکتری آموزش پزشکی: یک مطالعه کیفی

حبیب اله رضایی، محمدرضا یزدان خواه محمداسماعیل حاجی نژاد، مهدی باقری، محمود کهن، سعیده دریازاده

مقدمه: دانشگاه جایگاه اصلی تربیت افراد باصلاحیت برای حل مشکل‌های جامعه است. در دانشگاه‌های علوم پزشکی سیستم آموزش پزشکی نقش مؤثر در تربیت نیروی کارآمد در جهت تأمین و ارتقاء سلامت جامعه دارد. چنانچه در این سیستم دانشجویان دلگرمی و انگیزه کافی برای فعالیت و پیشرفت علمی نداشته باشند، استقلال علمی و اقتصادی حاصل نمی‌شود. از این‌رو باید مبانی انگیزشی و عوامل و محرک‌های مختلف و متنوع و متغیرهایی که به رفتار آن‌ها شکل می‌دهند، شناخته شوند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند؛ بنابراین هدف از انجام این پژوهش تبیین تجارب دانشجویان دکتری آموزش پزشکی از عوامل کاهش دهنده انگیزه آن‌ها در دوره دکتری تخصصی است.

هدف: تبیین تجارب دانشجویان دکتری آموزش پزشکی از عوامل کاهش دهنده انگیزه آن‌ها در دوره دکتری تخصصی روش: این مطالعه به شیوه تحلیل محتوی کیفی انجام شد. ۱۶ مشارکت کننده از دانشگاه‌های دارای دکتری تخصصی آموزش پزشکی به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. داده‌ها با روش ضبط مصاحبه فردی و به‌صورت نیمه ساختار یافته جمع آوری و با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۰ مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: با تعداد ۱۶ دانشجوی دکتری آموزش پزشکی مصاحبه شد. تعداد ۷ نفر (۴۴ درصد) از آن‌ها زن و ۹ نفر (۵۶ درصد) از آن‌ها مرد بود. تعداد ۸ نفر از آن‌ها دانشجوی غیر شاغل و ۸ نفر دانشجوی شاغل (۳ نفر کارمند و ۵ نفر عضو هیئت علمی) بودند. ۲۱۵ کد، ۸۸ زیر طبقه، ۹ طبقه فرعی و ۳ درون‌مایه اصلی شامل مناسب نبودن سیستم آموزشی، مناسب نبودن سیاست‌ها و آیین نامه های دانشگاهی و کشوری و مسائل شخصی، خانوادگی و اجتماعی استخراج گردید.

بحث: عوامل متعددی باعث کاهش انگیزه دانشجویان دکتری آموزش پزشکی شده است. با توجه به اینکه انگیزه بر میزان یادگیری مطالب درسی تأثیر بسزایی دارد و همچنین با توجه به اینکه دانشجویان دکتری آموزش پزشکی سرمداران اصلی تغییرات آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی در آینده خواهند بود پیشنهاد می‌گردد مداخلاتی در جهت بهبود انگیزه این دانشجویان با توجه به سه درون‌مایه اصلی کاهش دهنده انگیزه انجام پذیرد.

کلمات کلیدی: انگیزه، دانشجو، دکتری تخصصی، آموزش پزشکی

بررسی جایگاه دفاتر توسعه از دیدگاه روسای دانشکده‌ها و مسئولین دفاتر توسعه دانشکده‌های علوم

پزشکی اصفهان

اکرم صادقیان، نیکو یمانی

مقدمه: ارتقای کیفیت آموزش که به معنای بهبود فرآیند یاددهی - یادگیری و کلیه عناصر دخیل در عرصه های مرتبط با تعلیم و تربیت است به عنوان یکی از رسالت های دانشگاه محسوب گشته از جایگاه ویژه ای برخوردار است که در این راستا عوامل بسیاری بر ارتقای کیفیت آموزش تأثیرگذار هستند؛ بنابراین با هدف افزایش کیفیت آموزش در سطح جهان ۸ مرکز توسعه توسط سازمان جهانی بهداشت راه اندازی شد. مراکز مطالعات و توسعه به عنوان مغز متفکر دانشگاه (EDC) مسئولیت ارتقای کیفی آموزش را در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی به عهده دارند. با توجه به وظایف مطرح شده برای مراکز توسعه می توان به اهمیت نقش اعضای هیئت علمی به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل در بالا بردن کیفیت آموزش پی برد؛ زیرا بدون حضور مؤثر و فعال اساتید عملکرد مراکز توسعه بر کیفیت آموزش تأثیر نخواهد داشت. به منظور تسری فعالیت های آموزش در کل دانشگاه و ایجاد محیطی پویاتر و افزایش کیفیت آموزش طرح شکل گیری دفاتر مطالعات و توسعه آموزش تحت نظارت روسای دانشکده ها مطرح شد؛ و از آن پس دفاتر توسعه آموزش (EDO) به عنوان بازوان اجرایی مراکز توسعه و با هدف تسری فعالیت های توسعه آموزش در تمامی ارکان آموزش دانشگاه ها در دانشکده ها و مراکز آموزشی درمانی تاسیس گردید. با توجه به ضرورت ارتقای کیفیت دفاتر توسعه این مطالعه به صورت کیفی به بررسی جایگاه دفاتر توسعه از دیدگاه روسای دانشکده ها و مسئولین دفاتر توسعه در رابطه با وضعیت موجود وضعیت ایده ال این دفاتر پرداخته است.

هدف: دیدگاه روسای دانشکده ها و مسئولین دفاتر توسعه دانشکده های پزشکی اصفهان در رابطه با وضعیت موجود و ایده ال این دفاتر چگونه است؟

روش: ما در انجام این پژوهش از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده کردیم. افراد واجد معیار ورود به این پژوهش، روسای دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و مسئولین دفاتر توسعه دانشکده ها بودند. نمونه گیری در این پژوهش هدفمند بود و با تمام روسای دانشکده ها و مسئولین دفاتر توسعه دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مصاحبه فردی صورت گرفت. مصاحبه ها به صورت سؤالات باز و نیمه باز بود. مصاحبه ها با رضایت مشارکت کنندگان بر روی نوار ضبط و یا روی کاغذ ثبت می شد. برای تجزیه و تحلیل محتوا از روش تحلیل محتوا با رویکرد استقرایی و به شیوه تجزیه و تحلیل تم ها با استفاده از نرم افزار MAXQDA10 انجام شد.

نتایج: در مجموع ۱۳ نفر در پژوهش حاضر شرکت نمودند. مصاحبه ها و تفسیر آن ها برای دو گروه مدیران دانشکده ها و مسئولین دفاتر توسعه به صورت جداگانه انجام گرفت. در مجموع این نظرات برای مدیران دانشکده در دو تم اصلی یا درون مایه، سه طبقه اصلی و چهار زیر طبقه قرار گرفت. درون مایه اصلی شامل مدیریت و برنامه ریزی می باشد. درون مایه مدیریت دارای دو طبقه مدیران و اعضای هیئت علمی و درون مایه برنامه ریزی شامل برنامه ها می باشد. حاصل مصاحبه های انجام گرفته با مسئولین دفاتر توسعه یک درون مایه اصلی (تم) با عنوان مدیریت بود که این درون مایه دارای دو طبقه اصلی برنامه ریزی و نقش مدیران سطح بالا و چهار زیر طبقه با عنوان نیازهای دفاتر توسعه، هدفمند کردن فعالیت های دفاتر توسعه مبتنی بر نیاز دانشکده ها، نقش مسئولین و مدیران بر رشد دفاتر توسعه و تأثیر مراکز توسعه بر فعالیت های دفاتر توسعه بود.

بحث: درون مایه اصلی مربوط به دویخش مدیران و مسئولین دفاتر توسعه، مدیریت بوده است. مدیریت مناسب توسط مدیران سطوح بالا، میانی و پایینی در ارتقاء جایگاه دفاتر توسعه مؤثر خواهد بود اما آگاهی بخشی به مدیران در مورد نقش و اهمیت این دفاتر در دانشکده ها قدم مهمی است که بایستی توسط مراکز توسعه برداشته شود زیرا تا زمانی که مدیران آگاهی لازم را در این زمینه نداشته باشند انگیزه لازم جهت ارتقاء و توسعه این دفاتر را نخواهند داشت.

کلمات کلیدی: دفاتر توسعه، مراکز توسعه

منابع:

1. Changiz T, Shater jalali M, et al. (2013). "Exploring the Faculty Members' Expectations from Educational Development Centers in Medical Universities: A Qualitative Research." Iranian Journal of Medical Education 12(12): 947-964.
2. Torabian S, Shoghi Shafagh Aria F, Vosough Moghadam A, Esteghamati A. First report on structure and function of Educational research & Development Centers in Iranian medical universities. Iranian Journal of Medical Education. 2002;2(0):56.
3. Esteghamati A. Educational Development Centers in universities of medical sciences and health services: past, present. Iranian Journal of Medical Education. 2002;2:22-3.

حیطه: یادگیری الکترونیکی

بررسی اثربخشی اولین مدرسه تابستانی یادگیری الکترونیکی در بهبود دانش، مهارت و نگرش دانشجویان علوم

پزشکی

زهرا کریمیان، مجید رضا فرخی، ناهید ظریف صناعی، مانوش مهرابی، لیلی مصلی نژاد

مقدمه: یادگیری مفهومی همواره تازه، لذت بخش است و برای جویندگان علم، محدودیت زمانی و مکانی ندارد. مدرسه تابستانی شیوه مشارکتی برای تبادل دانش عمومی و تخصصی همراه با تجربه زندگی علمی و کار گروهی است. از آنجا که دوران رسمی تحصیل کمتر زمینه پرداختن به علائق شخصی دانشجویان را ایجاد میکند، مدارس تابستانی در زمان فراغت دانشجویان فرصت خوبی برای پرداختن به موضوعات جدید و کسب تجربه در حیطه‌های تخصصی هستند. دانشگاه علوم پزشکی شیراز با هدف آشنایی دانشجویان با مفاهیم و فناوری‌های نوین آموزشی اقدام به برگزاری اولین مدرسه تابستانی یادگیری الکترونیکی نمود.

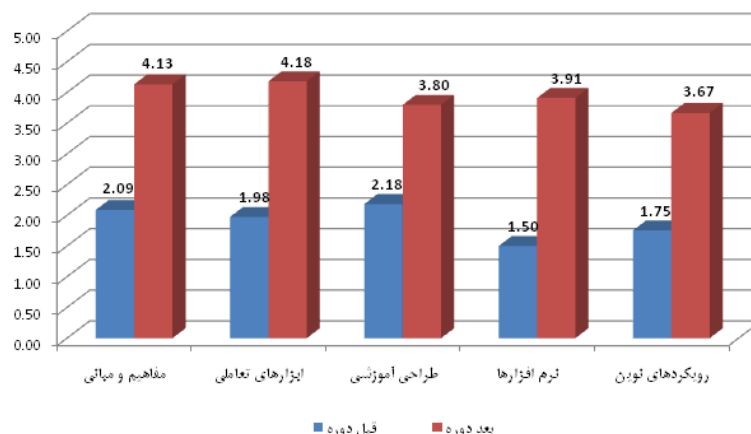
هدف: بررسی اثربخشی دوره مدرسه تابستانی یادگیری الکترونیکی در بهبود دانش، مهارت و نگرش دانشجویان شرکت‌کننده روش: تحقیق در سال ۱۳۹۶ به شیوه نیمه تجربی تک‌گروهی انجام شد. گروه هدف کلیه دانشجویان علوم پزشکی کشور بود. نمونه پژوهش ۳۳ دانشجوی شرکت‌کننده بود که به روش سرشماری بررسی شدند. طراحی دوره توسط اساتید متخصص در قالب ۴ روز بلند کاری و ارائه ۳۰ قطعه آموزشی انجام شد. ارائه دوره به شیوه Blended Learning و ترکیبی از آموزش عملی حضوری و کار با LMS، محتوای آفلاین و ابزارهای تعاملی فوروم و چت بود. محتوای دوره شامل مفاهیم نظری، آزمون‌های الکترونیکی، خلاقیت، ارزشیابی الکترونیکی، نرم‌افزارهای Camtesia، آرتیکولیت استودیو، Adobe Connect، Adobe Audition و Adobe Connect، کلاس وارونه، واقعیت مجازی، بازسازی و ... بود. ارزشیابی دوره با رویکرد کرک پاتریک، با استفاده از ۵ ابزار [پیش‌آزمون و پس‌آزمون سنجش دانش ۲۰ سؤال، پرسشنامه خودارزیابی دانش ۲۵ سؤال و پنج مؤلفه، خودارزیابی مهارت ۱۵ سؤال و دو مؤلفه، نگرش سنجی ۱۲ سؤال و سه مؤلفه و پرسشنامه جو آموزشی ۲۱ سؤال و پنج مؤلفه در مقیاس لیکرت ۵ گزینه] بود. روایی محتوایی و صوری با نظر ۴ متخصص و پایایی پرسشنامه جو آموزشی آلفای کرونباخ ۰/۹۳ پرسشنامه دانش و مهارت ۰/۹۴ و نگرش سنجی ۰/۸۰ بود. داده‌ها با استفاده از آزمون تی تک نمونه ای، تی زوجی، آنوا، توکی و نرم‌افزار SPSS16 تحلیل شد.

نتایج: در مجموع ۳۳ دانشجو شامل ۱۷/۹٪ کارشناسی، ۲۸/۶٪ کارشناسی ارشد، ۲۶/۷٪ دکتری حرفه‌ای و ۲۳/۳٪ دکتری تخصصی بودند. نمره پیش‌آزمون پایین‌تر از میانگین مورد انتظار بود و مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان‌دهنده تأثیر دوره در افزایش دانش بود ($P < 0/01$). برگزاری دوره بر نگرش دانشجویان تأثیر مثبت داشت ($P < 0/05$). بیشترین نمره نگرش به تأثیر یادگیری الکترونیکی در ایجاد نوآوری آموزشی و انگیزش (۴/۴۳) استمرار رابطه استاد و دانشجو خارج از کلاس (۴/۳۷) و امکان تنظیم مطالعه متناسب با شرایط (۴/۵۳) اختصاص داشت. نتایج خودارزیابی در ۵ مقوله دانش مفاهیم، ابزارهای تعاملی، طراحی آموزشی، آموزش نرم‌افزارها و رویکردهای نوین و دو بعد مهارت LMS و تولید محتوای الکترونیکی تأثیر مثبت را نشان داد ($P < 0/01$). دانشجویان از پنج مؤلفه جو دوره ابراز رضایت نمودند و میانگین نمره مدرسین (۴/۶۲) و تعاملی بودن (۴/۵۲) بیشترین بود. نمره دانش و نگرش دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی و رشته تفاوت معنی‌داری نشان نداد اما نمره پس‌آزمون مهارت در دانشجویان دکتری تخصصی بیش از دانشجویان کارشناسی بود.

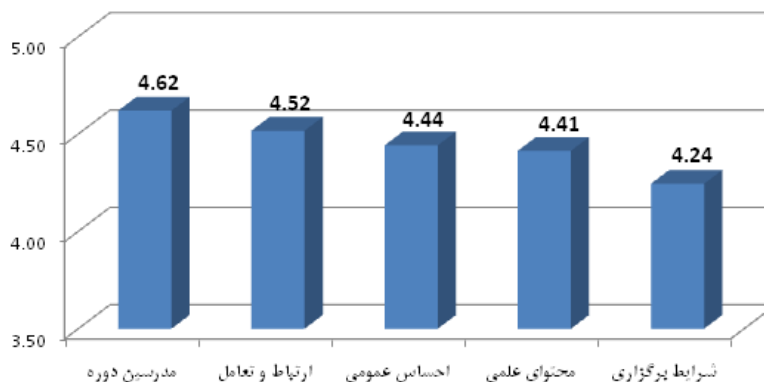
بحث: آموزش‌های دانشگاهی در علوم پزشکی به لحاظ تخصصی بودن و دغدغه اساتید در انتقال محتوای درسی اغلب به آموزش‌های تخصصی پرداخته و کمتر به آن بخش از فراوانی‌ها که می‌تواند دانشجویان را در یادگیری بهتر کمک کند توجه می‌شود. فضای مجازی و یادگیری الکترونیکی از ابزارهای اصلی در توسعه و تعمیق دانش است. نتایج تحقیق حاضر نشان داد مدرسه تابستانی یادگیری

الکترونیکی توانسته است تأثیر مثبتی بر دانش، نگرش و مهارت دانشجویان داشته باشد. این نتیجه در تحقیقات متعددی که در مدارس تابستانی داخل و خارج از کشور تأیید شده است. به نظر می‌رسد دانشگاه‌ها باید مبتنی بر نیازهای حرفه‌ای عصر جدید دوره‌های فوق‌برنامه هدفمند را برای دانشجویان طراحی نمایند که یکی از شیوه‌های آن مدرسه تابستانی است که می‌تواند در استفاده بهینه از تعطیلات تابستانی دانشجویان مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: مدرسه تابستانی، یادگیری الکترونیکی، دانشجو، طراحی، ارزشیابی، اثربخشی



نمودار ۱- مقایسه میانگین نمرات ابعاد دانشی دوره قبل و بعد از دوره



نمودار ۲- میانگین نمرات ابعاد جو آموزشی دوره

منابع:

1. Amini M, Dehghani M, Kojuri J, Safaei G, Mahbudi A, Bazrafkan L, et al. Viewpoints of students who participated in the Shiraz interdisciplinary summer school about the achievement of educational objectives. *Strides in Development of Medical Education*. 2009;6(2):185-8.
2. Schonwalder J, State R, Report on the 1st International Summer School on Network and Service Management, *J Netw Syst Manage* (2008) 16:227-230.
3. Stiller B, De Turck F, Morariu C, Waldburger M, Report on the 4th International Conference on Autonomous Infrastructures, Management, and Security (AIMS 2010) and the International Summer School on Network and Service Management, *J Netw Syst Manage* (2011) 19:130-136.

یادگیری ترکیبی؛ رویکردی نوین در توسعه آموزش بزرگسالان

لیلا ساداتی

مقدمه: در آموزش بزرگسالان باید اصل متناسب بودن روش آموزش به کار گرفته شده با ویژگی‌های یادگیری آنان در نظر گرفته شود. خوشبختانه یکی از مزایای عصر آموزش مدرن، حضور تکنولوژی به عنوان بخش جدایی‌ناپذیر سیستم آموزشی است؛ که می‌توان در آموزش بزرگسالان به بهترین و مؤثرترین شکل بکار گرفته شود. در واقع به نظر استفاده از فناوری‌های نوین به صورت آموزش مجازی می‌تواند تا حد زیادی محدودیت‌های آموزشی بزرگسالان را برطرف سازد که از مهم‌ترین دستاوردهای تکنولوژی، می‌توان به امکانات وب و مصداق بارز آن، یعنی شبکه‌های اجتماعی مجازی اشاره کرد. از طرفی آموزش مجازی به تنهایی موجب عدم تعامل انسانی مناسب، تاخیر در بازخورد، تعویق در یادگیری غیر هم‌زمان و کمبود انگیزش برای خواندن مواد الکترونیکی آنلاین می‌شود. لذا جهت حل این مشکل می‌توان از روش یادگیری ترکیبی استفاده کرد که در واقع این روش نوعی رویکرد آموزشی می‌باشد که در آن تلفیقی از آموزش حضوری (چهره به چهره) و بر خط (Online) ارائه می‌شود. در این مطالعه به حل مشکل دانشجویان ناپیوسته در جهت حضور مداوم، با استفاده از ارائه دروس به شیوه ترکیبی پرداخته شد.

هدف:

- ا. انتخاب دروس قابل تدریس به شیوه Blended از سرفصل‌های درسی دانشجویان ناپیوسته
 - ب. نگارش طرح درس بر اساس این شیوه آموزشی جهت درس روش تحقیق به عنوان درس منتخب
 - ت. مدیریت درس از طریق اجرای شیوه طراحی شده
 - ث. ارزشیابی درس بر اساس نمره نهایی اکتسابی دانشجویان ناپیوسته
 - ج. طراحی پرسشنامه جهت نظرسنجی از دانشجویان ناپیوسته
 - ح. ارزشیابی میزان رضایتمندی دانشجویان ناپیوسته بر اساس پرسشنامه تدوین شده
 - خ. ارائه گزارش مربوط به نتایج مطالعه در قالب مقاله و ارائه در مجامع علمی
 - د. بازنگری در شیوه تدریس بر اساس نتایج حاصل برای سایر دروس
- روش: این مطالعه در قالب طرح دانش پژوهی انجام گرفت. تعداد نمونه‌ها ۱۶ نفر از دانشجویان ناپیوسته بودند. طرح در قالب یک مطالعه مداخلاتی با طراحی طرح درس ترکیبی برای واحد درسی روش تحقیق طراحی و اجرا شد و در نهایت با استفاده از یک پرسشنامه میزان رضایتمندی این روش یاددهی و یادگیری ارزیابی شد. همچنین مدت زمان تعاملات در فضای مجازی، ساعات حضور و در نهایت نمره نهایی دانشجویان نسبت به گروه‌های قبل محاسبه و مقایسه شد.
- نتایج: نتایج مطالعه حاکی از موارد زیر بود: رضایتمندی دانشجویان از این شیوه تدریس، بالا بودن میانگین زمان صرف شده جهت تعامل با دانشجویان و ارائه بازخورد در فضای مجازی نسبت به زمان ممکن جهت اختصاص‌دهی در کلاس درس حضوری، بالاتر بودن میانگین نمرات واقعی کسب شده توسط دانشجویان در این دوره نسبت به دوره‌های پیشین.
- بحث: با توجه به ویژگی‌های فردی فراگیران بزرگسال در مقاطع ناپیوسته و همچنین در پوشش دهی به اهداف بسته‌های تحول در بسته توسعه آموزش مجازی، به نظر می‌رسد به کارگیری روش‌های تدریس ترکیبی، رویکردی مؤثر در ارتقای دانش و افزایش رضایتمندی دانشجویان باشد.

کلمات کلیدی: یادگیری بزرگسالان، روش یادگیری ترکیبی، شبکه‌های اجتماعی

منابع:

1. Pereira JA, Pleguezuelos E, Meri A, Molina-Ros A, Molina-Tomás MC, Masdeu C. Effectiveness of using blended learning strategies for teaching and learning human anatomy. Medical education. 2007;41(2):189-95.
2. Sung YH, Kwon IG, Ryu E. Blended learning on medication administration for new nurses: integration of e-learning and face-to-face instruction in the classroom. Nurse education today. 2008;28(8):943-52.
3. Kiviniemi MT. Effects of a blended learning approach on student outcomes in a graduate-level public health course. BMC medical education. 2014;14(1):47.

تأثیر آموزش الکترونیکی و شبیه‌سازی بر میزان دانش و مهارت پرستاران در زمینه آموزش به بیمار در پرستاران مرکز آموزشی در مانی امیر کبیر اراک

فرزانه گل آقایی، خدیجه سلیمی

مقدمه: یکی از موانع آموزش به بیمار، نداشتن اطلاعات، مهارت و علاقه‌ی کافی آموزش‌دهنده می‌باشد از این رو در پژوهش حاضر با هدف ارتقاء سطح دانش و مهارت پرستاران در آموزش به بیماران به بررسی تأثیر روش آموزش الکترونیک و شبیه‌سازی در آموزش به بیماران پرداخته شده است.

هدف: فراگیران قادر باشند آموزش زمان ترخیص بیمار را بازی نمایند و کلیه مراحل اصول آموزش را رعایت نمایند.
روش: پژوهش حاضر مطالعه نیمه تجربی است که بر روی ۱۰ سرپرستار به‌عنوان ارزیاب داخلی و ۱۶ پرستار در قالب ۸ گروه دو نفره در مرکز آموزشی در مانی امیر کبیر انجام شده است. ابتدا یک گروه تلگرامی تشکیل شده و اطلاعات در کانال قرار داده شده است و دو هفته به گروه‌ها فرصت داده شده با توجه به مطالعه منابع در اختیار گذاشته شده آموزش پس از ترخیص بیمار را به روش شبیه‌سازی اجرا نمایند و بر اساس معیار ارزشیابی آموزش به بیمار توسط ارزیابان داخلی و یک ارزیاب خارجی تحت نظارت یک عضو هیئت علمی به شبیه‌سازی ها قبل و بعد از آموزش الکترونیکی نمره داده شده است. داده‌ها قبل و بعد از مداخله با نرم‌افزار SPSS 24 مورد بررسی قرار گرفته است.

نتایج: نتایج حاکی از آن است که، میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون آزمون کتبی، تفاوت معناداری را نشان می‌دهند. همچنین در روش شبیه‌سازی نیز بین پیش‌آزمون عملی و اجرای پس‌آزمون بعد از آموزش الکترونیکی ارتباط معناداری مشاهده شده است.
بحث: آموزش الکترونیکی باعث ارتقاء سطح دانش و مهارت پرستاران در رابطه با آموزش به بیمار شده است. پرستاران نوع جدیدی از آموزش را تجربه نمودند و به روش شبیه‌سازی به شکل عملی دانش و مهارت خود را ارتقاء داده‌اند. با توجه به منافع این روش بکارگیری این روش در آموزش به پرستاران توصیه می‌گردد.
کلمات کلیدی: آموزش الکترونیکی، شبیه‌سازی، اصول آموزش به بیمار

منابع:

1. Athilingam, P et al "Embedding patient education in mobile platform for patients with heart failure" 2016- CIN34(2), 92e98.
2. Ching-Yi Chang et al Trends and research issues of mobile learning studies innursing education 2018"Computers & Education 116.
3. Delasobera BE et al Evaluating the efficacy of simulators and multimedia for refreshing ACLS skills in India. Resuscitation. 2010 Feb;81(2):217-23.

نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با سبک‌های یادگیری

زهرا رویانی، محبوبه وطن پرست، سهیلا کلانتری، مریم چهره گشا، قربان محمد کوچکی، علی اکبر آقایی نژاد

مقدمه: امروزه مقوله آموزش مجازی به عنوان آموزش از راه دور مورد توجه بسیار قرار گرفته و فرصت آموزش در خارج از مرزهای یک کشور یا دولت را برای همگان ایجاد نموده است. موفقیت آموزش مجازی بدون در نظر گرفتن دیدگاه افراد نسبت به آن، امکان پذیر نیست. با این وجود، نگرش دانشجویان موضوعی است که کمتر در مطالعات منتشر شده مورد توجه قرار گرفته است. مطالعه حاضر به بررسی نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با سبک یادگیری پرداخت.

توجه به سبک یادگیری در آموزش پرستاری اهمیت بسیاری دارد؛ چراکه مأموریت اصلی آموزش پرستاری، تربیت پرستاران توانمند و شایسته‌ای است که دانش، نگرش و مهارت لازم را برای ارتقای سلامت جامعه داشته باشند. مطالعات پیرامون نگرش نسبت به استفاده از تکنولوژی در آموزش و آموزش از راه دور محدود می‌باشد. مطالعه و پژوهش در این زمینه، دانش را در زمینه آثار آموزش مجازی و مقابله با چالش‌های مربوط به آن افزایش می‌دهد. با توجه به اینکه افراد بر اساس ویژگی‌های شخصی خود محیط و موقعیت یادگیری را به صورت متفاوتی تفسیر می‌کنند، مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به آموزش مجازی و ارتباط آن با سبک‌های یادگیری انجام گردید.

هدف: نگرش دانشجویان پرستاری کرمان به آموزش مجازی چگونه است؟ سبک‌های یادگیری دانشجویان پرستاری چگونه است؟ سبک‌های یادگیری با نگرش به آموزش مجازی ارتباط دارد.

روش: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود که در آن ۱۱۴ نفر از دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان به روش سرشماری انتخاب شدند. اطلاعات نمونه‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک، سبک یادگیری Gaziano و پرسشنامه پژوهشگر ساخته نگرش به آموزش مجازی جمع‌آوری گردید. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (آزمون‌های Independent t و تحلیل واریانس، ضریب همبستگی Pearson و مدل رگرسیون خطی) در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت $P < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین نمرات نگرش دانشجویان به آموزش مجازی $3/3 \pm 3/4$ بود. بیشترین فراوانی سبک یادگیری مورد استفاده در دانشجویان به ترتیب در سبک‌های دیداری، شنیداری و حرکتی با $50/27$ و $2/22$ درصد مشاهده شد. در تجزیه و تحلیل رگرسیونی، سبک‌های دیداری ($b = 0/27, P = 0/009$) و شنیداری ($b = 0/17, P = 0/008$) ارتباط معنی‌داری با نگرش دانشجویان پرستاری به آموزش مجازی داشتند. در بررسی ارتباط متغیرهای دموگرافیک، تنها متغیر سن ارتباط معکوس معنی‌داری را با نگرش دانشجویان نشان داد؛ به طوری که دانشجویان دارای سنین بالاتر، نگرش منفیتری به آموزش مجازی داشتند.

جدول ۱- ارتباط سبک‌های یادگیری با نگرش به آموزش مجازی

P	فاصله اعتماد والد ۹۵ درصد		β	نگرش به آموزش مجازی (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	تعداد (درصد)	سبک‌های یادگیری
	حداکثر	حداقل				
۰/۰۰۹	۰/۳۱	۰/۰۴	۰/۲۷۰	۳/۵۰ $\pm$ ۰/۵۱	۵۷ (۵۰/۰)	دیداری
۰/۰۰۸	۰/۱۹	-۰/۰۱	۰/۱۷۰	۳/۲۲ $\pm$ ۰/۶۷	۳۱ (۲۷/۲)	شنیداری
۰/۹۴۰	۰/۱۴	-۰/۱۳	۰/۰۰۸	۳/۲۴ $\pm$ ۰/۵۱	۲۶ (۲۲/۸)	حرکتی

بحث: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان شرکت‌کننده نگرش مثبتی نسبت به استفاده از آموزش مجازی به‌عنوان یک شیوه تدریس داشتند همچنین، نگرش نسبت به آموزش مجازی در افراد با سبک‌های مختلف یادگیری، متفاوت بود بدین‌صورت که افراد با سبک دیداری نگرش مثبت‌تری به آموزش مجازی داشتند؛ بنابراین توجه به نیازهای فردی و تفاوت سبک‌های یادگیری فراگیران در آموزش مجازی امری ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: آموزش مجازی، نگرش، سبک یادگیری، دانشجویان پرستاری

منابع:

1. Jowkar A, Khaseh A. Information resources to support electronic education systems: Case Study Students of virtual training courses in Shiraz University. J Res Plan Higher Educ. 2007; 13(1):91-112. [In Persian]
2. Luursema JM, Verwey WB, Kommers PAM, Annema JH. The role of stereopsis in virtual anatomical learning. Interacting with Computers. 2008; 20(4-5):455-60.
3. Ali A, Elfessi A. Examining Students Performance and Attitudes towards the Use of Information Technology in a Virtual and Conventional Setting. J Interactive Online Learning. 2004; 2(3):1-9.
4. Kiteley RJ, Ormrod G. Towards a teambased, collaborative approach to embedding e-learning within undergraduate nursing programmes. Nurse Educ Today. 2009; 29(6):623-9.
5. Shaikhi Fini A. Survey on Professors and Students' Attitude bout Virtual Learning in Iran Universities. WSEAS Transactions on Advances in Engineering Education. 2008; 4(5):31-5.
6. Teo T, Noyes J. Development and validation of a computer attitude measure for young students (CAMYS). Computers in Human Behavior. 2008; 24(6):2659-67.
7. Dorrian J, Wache D. Introduction of an online approach to flexible learning for oncampus and distance education students: lessons learned and way forward. Nurse Educ Today. 2009; 29(2):157-67.

حیطه: یاددهی و یادگیری

بررسی رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از دو شیوه آموزش سنتی (مربی بالینی) و شیوه به

کارگیری دانشجویان ناپیوسته به عنوان همتایان (طرح متور)

زهرا نوری خانقاه، لیلا ساداتی

مقدمه: دانشجویان اتاق عمل باید شایستگی نگرش در رابطه با مراقبت از بیمار و دیگر اعضای تیم جراحی و محیط اتاق عمل را داشته باشند، به همین منظور تقویت دانش و مهارت‌های لازم آن‌ها در محیط اتاق عمل امری ضروری است از طرفی دوره کارآموزی این امکان را به آن‌ها می‌دهد تا دانش نظری خود را در محیطی واقعی و در بالین بیمار تجربه کنند و از آنجایی که نقش مربیان در موفقیت‌آمیز بودن آموزش بالینی دانشجویان و مسئله رضایتمندی آن‌ها جهت دستیابی به کیفیت برتر در آموزش بالینی حایز اهمیت می‌باشد، بنابراین این مطالعه با هدف تعیین رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از دو شیوه آموزش سنتی (مربی بالینی) و شیوه به کارگیری دانشجویان ناپیوسته به عنوان همتایان (طرح متور) انجام گرفت.

هدف: تعیین میزان رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از شیوه‌ی آموزش سنتی (مربی بالینی). تعیین میزان رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از شیوه‌ی آموزش متورشیپ (شیوه به کارگیری دانشجویان ناپیوسته به عنوان همتایان). مقایسه میزان رضایت مندی دانشجویان کارشناسی اتاق عمل از دو شیوه آموزش سنتی (مربی بالینی) و شیوه متورشیپ.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی بوده است که به صورت مقطعی بر روی تمام دانشجویان ترم ۵ و ۷ رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام گرفت. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه محقق ساخته بود که در سه بخش الف- اطلاعات دموگرافیک، ب- بخش ارزیابی عملکرد استاد مربوطه در کارآموزی در چهار حیطه (نظم و انضباط و مقررات، ارتباطات، انگیزش، آموزش و ارزشیابی) و ج- بخش میزان رضایتمندی از استاد مربوطه و امکانات آموزشی توسط دانشجویان تکمیل گردید که جهت کسب اعتبار محتوای علمی نزد ۱۰ تن از اساتید مجرب در این زمینه ارسال شد و جهت تعیین پایایی پرسشنامه‌ها از روش آزمون هم‌زمان استفاده شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، آن‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ به وسیله‌ی آمار توصیفی و آزمون‌های آماری من ویتنی، کای دو تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: در این مطالعه دانشجویان به صورت معناداری در چهار حیطه ی مقررات، ارتباطات، انگیزش، آموزش و ارزیابی از اساتید مربی خود بیشتر از اساتید متور رضایت داشتند (جدول ۱) و همچنین رضایت مندی دانشجویان از بخش کارآموزی مربوطه هنگامی که جهت آموزش از مربی استفاده شده، بیشتر از متور بوده است (جدول ۲).

جدول ۱- بررسی رضایت مندی دانشجویان در رابطه با اساتید در چهار حیطه درصد (تعداد)

P-Value	ضعیف	تاحدودی	متوسط	خوب	خیلی خوب	اساتید
۰.۰۰۷	۱۳/۵(۷)	۱۹/۲(۱۰)	۳۰/۸(۱۶)	۲۱/۲(۱۱)	۱۵/۴(۸)	متور دیدگاه کلی دانشجویان
روشن من ویتنی	۳/۳(۱)	۶/۷(۲)	۶(۲۰)	۴۶/۷(۱۴)	۲۳/۳(۷)	مربی

جدول ۲- بررسی میزان رضایت مندی دانشجویان از بخش کارآموزی مربوطه درصد (تعداد)

استاد مربوطه	میزان رضایت مندی از بخش % (تعداد)			
	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم
متنور	۱۱/۵(۶)	۱۹/۲(۱۰)	۳۸/۵(۲۰)	۱۷/۳(۹)
مریی	۱۳/۳(۴)	۴۶/۷(۱۴)	۲۳/۳(۷)	۰(۰)
P-Value	۰.۰۰۴			

بحث: با توجه به عدم رضایتمندی دانشجویان اتاق عمل از توانمندی‌های اساتید متنور در چهار حیطه ی ارتباطات، انگیزش، آموزش و ارزیابی می‌توان نتیجه گرفت طرح متنوری در صورت اجرای صحیح بیشتر به‌عنوان تسهیل‌کننده آموزش می‌تواند، مفید واقع شود و پیشنهاد می‌گردد جهت تقویت ویژگی ارتباطات و انگیزش در اساتید متنور و هم‌چنین در راستای افزایش سطح علمی و یادگیری اصول ارزیابی توسط آن‌ها، کارگاه‌های آموزشی برنامه‌ریزی و اجرا گردد.

کلمات کلیدی: رضایتمندی، آموزش سنتی، روش متنور شیپ

منابع:

1. Mitchell D. Patricia A. Sally J. Does mentoring matter: results from a survey of faculty mentees at a large health sciences university. Coaction 2010 April
2. Moller MG, Karamichalis J, Chokshi N, Kaafarani H, Santry HP. Mentoring the modern surgeon. Bull Am Coll Surg. 2008;93(7):19-25.
3. Nguyen SQ, Divino CM. Surgical residents as medical student mentors. Am J Surg. 2007;193(1):90-3.

مقایسه میزان یادگیری مهارت‌ها در ژورنال کلاب سنتی و مبتنی بر شواهد در دستیاران پزشکی

افسانه حبیبی، افسانه ملکپور، مجید علوی، شیدا شبانیان، مجید کبیری، محمد علی زمانی، معصومه معزی، فروزان گنجی

مقدمه: بیش از صد سال است که از ژورنال کلاب به‌عنوان روشی برای آموزش پزشکی استفاده می‌شود و این روش را به‌عنوان چارچوبی برای بحث و مطالعه در مورد آخرین تحقیقات پزشکی بکار بردند. عدم احساس نیاز به مطالعه مقالات منجر به این شده که اکثر دانشجویان با روش‌های جستجوی مقالات و بانک‌های معتبر مربوطه آشنا نباشند و چون کمتر از آن‌ها خواسته شده سخنرانی کنند. تلاشی در جهت یادگیری روش‌های تهیه اسلاید مناسب نکرده‌اند. همچنین آشنایی کافی جهت نحوه صحیح و مطلوب ارائه یک مقاله علمی با آداب سخنوری را نیز ندارند. مسئله دیگر اینکه این ذهنیت در دانشجویان وجود دارد که هر مقاله چاپ شده یا توسط نویسندگان خوشنام خالی از نقاط ضعف می‌باشد و نتایج آنرا باید پذیرفت و اجرا کرد درحالی‌که اگر با روش‌های نقد و بررسی مقالات آشنا شوند نتایج نادرست بعضی مقالات را نخواهند پذیرفت. بنابر این با توجه به اینکه اطلاعات کمی در مورد کیفیت یادگیری در جلسات ژورنال کلاب به روش سنتی می‌باشد. ما در این تحقیق یادگیری مهارت‌های مختلف در روش سنتی را بررسی کرده و سپس با انجام مداخله و آموزش برگزاری ژورنال کلاب به روش EBM و نظارت بر انجام آن یادگیری مهارت‌ها را در دو روش مقایسه کردیم.

هدف: آیا برگزاری ژورنال کلاب به روش مبتنی بر شواهد نسبت به روش سنتی باعث یادگیری بهتر مهارت‌های مورد نیاز دستیاران پزشکی خواهد شد.

روش: یک مطالعه کیفی مداخله‌ای بر روی همه ۳۲ دستیار سال ۱ تا ۴ گروه‌های جراحی ۹ نفر- زنان ۱۶ نفر و بیهوشی ۷ نفر در بیمارستان‌های هاجر و کاشانی شهرکرد می‌باشد. ابتدا پرسشنامه شامل سؤالاتی در مورد مهارت‌های مختلف (مهارت جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، مهارت تهیه اسلاید، مهارت‌های درک و نقد مقالات علمی، عادات مطالعه، مهارت سخنرانی و ارائه مقالات، بهبود روش‌های درمانی) که برای هر مهارت نیز تعدادی سؤال مطرح شده بود به کلیه دستیاران سه رشته حضوراً تحویل و پس از تکمیل توسط دستیار پس گرفته شد. سپس نتایج آن جمع‌آوری شده با برنامه SPSS ورژن ۱۹ تجزیه و تحلیل گردید. مداخله به صورت آموزش برگزاری ژورنال کلاب به روش EBM با دادن پمفلت به دستیاران و برگزاری کارگاه انجام شد، طبق برنامه کارگاه‌ها به صورت یک جلسه برای هر گروه بود که متوجه شدیم دستیاران دارای اطلاعات لازم در مورد برگزاری کارگاه‌های نقد انواع مقالات و سرچ در منابع و تعاریف آماری مقالات نیستند بنابراین برای این موضوعات کارگاه‌هایی برگزار شد بعد از آن هر گروه چهار جلسه ژورنال کلاب EBM برگزار کرد و مجدداً پرسشنامه‌ها تکمیل و آنالیز شد و با نتایج مرحله قبل از مداخله مقایسه شد.

نتایج: همانطور که مشخص است کلیه مهارت‌ها بعد از مداخله افزایش قابل توجهی داشته‌اند. مقایسه مهارت‌ها در گروه‌های مختلف آموزشی به علت $P < 0.05$ از نظر آماری ارزشمند نبود.

بحث: برگزاری ژورنال کلاب به روش مبتنی بر شواهد باعث افزایش مهارت‌های مورد نیاز دستیاران پزشکی می‌باشد. با توجه به تعداد کم دستیاران در این مطالعه نیاز به تکرار مطالعه در جمعیت‌های بزرگتر می‌باشد. بهتر است قبل از مطالعه سطح شرکت‌کنندگان در مهارت‌ها در نظر گرفته شود تا تأثیر EBM به تنهایی به دست آید چراکه شاید علت اختلاف زیاد قبل و بعد از مطالعه به دلیل کارگاه‌های جنبی نیز باشد. بررسی تفاوت چشمگیر قبل و بعد از مداخله نیاز به بررسی بیشتر دارد.

کلمات کلیدی: ژورنال کلاب، دستیار پزشکی، مبتنی بر شواهد

جدول ۱

مهارت	قبل مداخله/بعد مداخله	ضعیف و رضایت‌بخش و خوب	خیلی خوب و عالی	P value
مهارت جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی	قبل مداخله	۹۵.۲۵	۳.۸	P value < 0.05
	بعد مداخله	۳.۵۷	۹۶.۵	
مهارت تهیه اسلاید	قبل مداخله	۹۰	۷.۵	
	بعد مداخله	۴.۷۷	۹۳.۳	
مهارت‌های درک و نقد مقالات علمی	قبل مداخله	۹۵.۴	۳.۶۲	
	بعد مداخله	۶.۹۷	۸۴.۴	
عادات مطالعه	قبل مداخله	۹۰.۲۶	۷.۰۶	
	بعد مداخله	۳.۲	۹۳.۲۹	
مهارت سخنرانی و ارائه مقالات	قبل مداخله	۹۲.۴۸	۶.۰۷	
	بعد مداخله	۱.۲	۹۷.۳۴	
بهبود روش‌های درمانی	قبل مداخله	۹۱.۷	۶.۱	
	بعد مداخله	۹.۵۳	۹۰.۴۹	

منابع:

1. Khabbazi A, Hajjaliloo M, Kolahi S, Jafari Nakhjovani M, Noshad H, et al. A comparison of learning in traditional and evidence based journal clubs. RDME, 2013;2(2),55-58.
2. Linzer M. The journal club and medical education: Over one hundred years of unrecorded history. postgrade Med 1987; (63), 475-8.
3. Akhund S, Kadir MM. Do community medicine residency trainees learn through journal club? An experience from a developing country. BMC Med Educ. 2006 Aug; 22(6), 43.
4. Vogel EW, Block KR, Wallingford KT. Finding the evidence: teaching medical residents to search MEDLINE. J Med Libr Assoc; 2002 Jul; 90(3), 327-30.

بازی آموزش: آموزش مفرح و نوآورانه در تیم و تأثیرات آن بر شاخص‌های یادگیری

لیلی مصلی نژاد

مقدمه: استفاده از روش‌های سنتی و غیر فعال در آموزش علوم پزشکی می‌تواند سبب خستگی، عدم توجه، دل زدگی، عدم ایجاد انگیزه و کاهش میزان یادگیری دانشجویان گردد. یکی از روش‌های تعاملی، فعال و مفرح بازی در آموزش است که در بطن خود، دارای هدف آموزشی است که با انتقال موارد خاص و برجسته کردن قابلیت‌های ویژه با تعمیق مهارت‌ها همراه است. این مقاله به طراحی یک برنامه گیم در آموزش واحد بیماری‌های روانی در قالب پازل پرداخته است.

هدف: در مقاله حاضر تأثیر بازی در آموزش در قالب پازل آموزشی بر خودتنظیمی، خود راهبری و یادگیری تیمی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی قبل و بعد است که جامعه پژوهش آن را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم و نمونه‌ها را دانشجویان پرستاری دارای واحد بیماری‌های روانی با تعداد ۳۹ نفر را شامل می‌شد. نمونه‌ها صورت اسان از کلاس در دسترس مدرس انتخاب شدند. در ابتدا مطالب درسی به صورت ارائه مطالب اصلی به روش سخنرانی ارائه می‌گردید. پس از اتمام درس پازل‌های آماده به صورت سؤال و تعداد کلمات به فرم جدول در اختیار گروه‌های کوچک قرار گرفت. گروه‌ها ضمن پاسخگویی به جداول به بررسی مجموعه مطالب و جستجوی پاسخ پرداخته و سپس پاسخ صحیح توسط مدرس ارائه می‌شد. تلفیق کار تیمی با گروه‌های کوچک و حل پازل و جدول حاوی مطالب یادگرفته شده، محیطی جذاب را در قالب کار تیمی فراهم می‌نمود. از چهار پرسشنامه شامل: پرسشنامه آمادگی برای یادگیری خود راهبر مقیاس آمادگی خود راهبری گاکلیمینو (SDLRS)، خودتنظیمی یادگیری بوفارد و پرسشنامه بررسی ارزش کار تیمی و سپس پرسشنامه باز اندیشی در دو مرحله قبل و بعد از مداخله استفاده شد.

نتایج: نتایج تحقیق نشان داد که شاخص‌های خودتنظیمی ($p=0/17$) و خودراهبری مشتمل بر انگیزشی - خود کنترلی و خود مدیریت به ترتیب با ($p=0/15$)، ($p=0/17$)، ($p=0/01$) ضمن ارتقا پس از مداخله از مقادیر معنی‌داری برخوردار است. سایر نتایج نشان می‌دهد که مداخله بر شاخص‌های یادگیری تیمی اعم از نگرش - یادگیری و مهارت یادگیری تیمی ($0/73$ ، $0/46$ ، $0/62$) تأثیر داشته است اگر چه مقادیر آن معنی‌دار نیست. همچنین افزایش میانگین کلیه زیر حیطه‌های باز اندیشی نیز از مقادیر معنی‌داری برخوردار بود ($p<0/05$).

مقادیر معنی داری	T	میانگین و انحراف معیار	شاخص‌ها
*.۰۰۱	۲.۴۸	قبل: ۳۰.۲۱±۲۱.۲۹ بعد: ۲۰.۷۸±۲۲.۴۷	تشویق به باز اندیشی
*.۰۰۰۱	۳.۶۶	قبل: ۱۹.۹۳±۳.۰۸ بعد: ۲۱.۶۱±۳.۲۷	نیاز به بازاندیشی
*.۰۰۱	۲.۴۶	قبل: ۲۴.۴۶±۳.۱۷ بعد: ۲۵.۵۴±۳.۵۵	بصیرت

بحث: نتایج تحقیق نشان داد استفاده از گیم آموزشی با ایجاد مفید مفرح و تعاملی می‌تواند بر شاخص‌های یادگیری فردی و مشارکتی تاثیر بگذارد. لذا پیشنهاد می‌گردد روش مذکور در آموزش علوم پزشکی مورد استفاده قرار گیرد. کلمات کلیدی: بازی در آموزش، خود راهبری، خودتنظیمی، باز اندیشی، یادگیری تیمی

منابع:

1. Impact of Game-Based Health Promotion Programs on Body Mass Index in Overweight/Obese Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials.
2. Ameryoun A, Sanaeinasab H, Saffari M, Koenig HG. Child Obes. 2017 Nov 29. doi: 10.1089/chi.2017.0250
3. Chen A, Hanna JJ, Manohar A, Tobia A. Teaching Empathy: the Implementation of a Video Game into a Psychiatry Clerkship Curriculum. Acad Psychiatry. 2017 Dec 4. doi: 10.1007/s40596-017-0862-6. [Epub ahead of print]
4. Pront L, Müller A, Koschade A, Hutton A. Gaming in Nursing Education: A Literature Review. Nurs Educ Perspect. 2018 Jan/Feb;39(1):23-28. doi: 10.1097/01.

عوامل مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

علی آقا سعدالهی، الهام فاطمی، امیرحسین سعدالهی، هادی بیگی، هدیه حجایی، علیرضا عرب

مقدمه: علی رغم توسعه منابع انسانی و تلاش دانشگاه‌ها در جهت تربیت دانشجویان، موضوع آموزش بویژه آموزش بالینی دچار مشکلات و چالش‌های فراوانی بوده است.

هدف: هدف از این مطالعه تعیین عوامل مؤثر بر کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان توانبخشی می‌باشد.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است. نمونه‌ها از میان دانشجویان فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی انتخاب شدند. این مطالعه شامل کلیه دانشجویانی که حداقل دو دوره کارورزی در کلینیک‌های توانبخشی دانشکده توانبخشی داشته‌اند می‌باشند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای است که در مطالعه ناصر قربانیان و همکاران استفاده شده است که پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ به‌دست آمده است.

نتایج: بررسی دیدگاه دانشجویان در پنج حیطه اهداف و برنامه مستقیم، مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی، نظارت و ارزشیابی نشان داد که دختران به‌صورت معنی‌دار دیدگاه مثبت‌تری را نسبت به پسران در این ۵ حیطه دارا هستند. بررسی دیدگاه دانشجویان در این پنج حیطه با توجه به رشته تحصیلی تفاوت معنی‌داری را نشان نداد ($p < 0/05$). همچنین دانشجویان در حیطه اهداف و برنامه مستقیم نسبت به حیطه‌های محیط آموزشی ($p < 0/001$)، نظارت و ارزشیابی ($p < 0/001$) و همچنین در حیطه مربی نسبت به حیطه‌های محیط آموزشی ($p < 0/001$)، نظارت و ارزشیابی ($p = 0/001$) و همچنین حیطه برخورد با دانشجو نسبت به حیطه‌های محیط آموزشی ($p < 0/001$)، نظارت و ارزشیابی ($p = 0/001$) به‌صورت معنی‌دار دیدگاه مثبت‌تری را ارائه کردند.

بحث: بین دیدگاه دانشجویان در حیطه‌های مختلف عوامل مؤثر بر کیفیت آموزشی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و نیز بین دیدگاه دانشجویان دختر و پسر نسبت به حیطه‌های مختلف تفاوت وجود دارد و دانشجویان دختر دیدگاه مثبت‌تری دارند و بین نگرش دانشجویان رشته‌های مختلف توان‌بخشی نیز تفاوتی وجود ندارد.

کلمات کلیدی: کیفیت آموزش بالینی، دانشجویان، توان‌بخشی

۱. منابع:

2. Rahimi H, Mohamadi R, Parand K. The series of articles The forty eighth meeting of country research and scientific centers. first edition, Publication of country sanjesh organization, Tehran, 2002.
3. Tabarsa Gh.A, Hasanvand mofrad M, Arefnejad M. Analysis and Ranking Factors Affecting the Improving Educational Quality with a Case Study in the University of Isfahan. Quarterly interdisciplinary studies in humanities. 2012;4(4):51-53
4. Tsinidou M, Vusilis G, Panos F. Evaluation of the Factors that Determine Quality in Higher Education: an Empirical Study Quality Assurance in Education. 2010;10:227-244.
5. Rezaei K, Kohestani H, Baghcheghi N. Comparison of actual and preferred approach to nursing students' clinical Learning. Arak Univ Med Sci J. 2010; 11(5): 457-66. [Persian]
6. Mogharab M, Khazaer T, Amuzashi Z, Soruri M, Sharifzadeh Gh. Assessing clinical training Fields from the perspective of nursing students and instructors in 2010-2011. Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty 2011; 8(2): 94-99.

تأثیر گذراندن دوره پیش کارآموزی فارماکولوژی بالینی با استفاده از داروخانه شماتیک بر خطای دارویی و دیسترس اخلاقی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

عصمت نوحی

مقدمه: دارو دادن یکی از حساس‌ترین وظایف یک پرستار است که بروز اشتباه و بی‌دقتی در آن پیامدهای نامطلوبی را برای مددجویان ایجاد می‌کند. با توجه به مواجهه سریع با محیط بالینی و تغییرات برنامه درسی دانشجویان پرستاری، ایجاد آمادگی کارآموزی فارماکولوژی بالینی برای پر بار تر شدن هر چه بیشتر آموزش، از طرفی کنترل خطاهای دارویی و به طبع آن دیسترس اخلاقی دانشجویان امری ضروری است.

هدف: هدف این مطالعه تعیین تأثیر گذراندن دوره پیش کارآموزی فارماکولوژی بالینی بر خطای دارویی و دیسترس اخلاقی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان بوده است.

روش: این مطالعه، یک پژوهش نیمه تجربی است. جامعه آن متشکل دانشجویان پرستاری سال دوم و سوم دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود که به صورت تخصیص تصادفی دو ورودی در دو گروه کنترل (۶۲ نفر) و مداخله (۶۴ نفره) وارد مطالعه شدند. دوره پیش بالینی در گروه تجربی در گروه‌های ۱۰ نفره به صورت مواجهه و تمرین تجویز، آماده نمودن و تدارک دارو کار در داروخانه شماتیک در آزمایشگاه بالینی انجام شده است. ابزار تحقیق پرسشنامه دیسترس اخلاق کورولی و پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته خطای دارویی بوده است و با استفاده از برنامه‌ی آماری SPSS نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بیشتر نمونه‌های مورد پژوهش مونث (۵/۶۲ درصد) و ۵/۳۷ درصد مذکر بودند، دامنه سنی آن‌ها بین ۱۸-۲۵ بود و دو گروه از نظر ویژگی‌های فردی تفاوت آماری نداشتند. بر اساس نتایج از نظر وقوع خطای دارویی $17 \pm 1/1$ و میانگین نمره متغیر دیسترس اخلاقی

۷۶±۲۳/۱ دانشجویان گروه مداخله (با برنامه پیش کارآموزی فارمکولوژی بالینی) نسبت به دانشجویان گروه کنترل به ترتیب ۴/۲±۸ و ۱/۳۱±۷۹ اختلاف مثبت معنی دار وجود داشت ($p < 0.05$).

بحث: اشتباهات و خطاهای دارویی در بین دانشجویان پرستاری به عنوان یک مشکل آموزشی و چالش اخلاقی محسوب می شود. طرح دوره پیش کارآموزی داروشناسی بالینی به منظور افزایش دانش کاربردی دانشجویان، باعث مواجهه ویژه، درک بهتر از اهمیت و حساسیت دارو درمانی بوده همچنین منجر به کنترل دیسترس اخلاقی دانشجویان و در نهایت سلامت و امنیت بیماران خواهد بود. کلمات کلیدی: دیسترس اخلاقی، خطاهای دارویی، دانشجویان پرستاری، فارمکولوژی بالینی، داروخانه شماتیک

منابع:

1. Lehman CU, conner KG, cox JM. Preventing Provider Errors: Online Total Parenteral Nutrition Calculator Pediatrics. electronic medical records, and neonatal total parenteral nutrition. 2004;113(4): 648-753.
2. Stratton K, Blegen M, Pepper G, Vaughn T. Reporting Of Medication Errors By Pediatric Nurses. Journal Pediatrics Nursing. 2004; 19(6):92-385.
3. Mryan MT, Shishani K, Al-Faouri I. Rate, Causes And Reporting Of Medication Errors In Jordan. Nurses Perspectives Journal in Nursing Management. 2007; 15(6):7-65.
4. Baghchehi N, Koohestani HR. The Comments Of Nursing Educators About Reasons And Reduction Strategies Of Medication Errors In nursing Students In Arak University of Medical Sciences 2008. Arak Medical University Journal. 2010; 12(4): 1-8 (Persian).
5. Baghchehi N, Koohestani HR. [Assessment Intravenous Drug Preparation and dministration Errors In Final Year Nursing Students]. Strides In Development of Medical Education. 2008; 5(1):9-43 (Persian)
6. Madadi Z, Jaafari pooyan E. Nursing Medication Errors. Causes And Solutions. Journal of Hospital. 2015;14(3):101-110. (Persian).
7. Mahmoudi Rad Gh, Esteki R, R. Patient Safety Assessment In Valiasr Hospital of Birjand In 2012. Modern Care. Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2013;10(3):192-201.
8. Fleming M, Wentzell N. Patient Safety Culture Improvement Tool. Development And Guidelines For Use. Healthc Q. 2008;11(3):5-10.
9. Webster CS, Anderson DJ. A Practical Guide To The Implementation Of An Effective Incident Reporting Scheme To Reduce Medication Error On The Hospital Ward. International Journal of Nursing Practice. 2002;8(4):83-176.
10. Yaghoobi M, Navidian A, Al-Hagh Charkhat-Gorgich E, Chackerzahi F, Salehiniya H. Survey Of Medication Errors In Nursing Student And Reasons For Not Reporting It From Their Perspective. Nurse And Physician Within War. 2015;5 (6):5-11 (Persian).

بررسی رابطه راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

محمد سعیدزاده، محمدرضا رئیسون، یحیی محمدی

مقدمه: امروزه نظام تعلیم و تربیت هر جامعه زیربنای توسعه اجتماعی- اقتصادی، سیاسی و فرهنگی آن جامعه به شمار می رود و پیشرفت تحصیلی، یکی از شاخص های مهم در ارزیابی نظام آموزشی می باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش: این مطالعه همبستگی بر روی ۳۴۲ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ که به صورت تصادفی - طبقه ای انتخاب شدند، انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه استاندارد راهبردهای شناختی و فراشناختی وان و همچنین معدل کل دانشجویان جهت بررسی پیشرفت تحصیلی بود. تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی)، آزمون های رگرسیون چندگانه، تی مستقل و تحلیل واریانس انجام شد.

نتایج: ۲۰۰ نفر (۵/۵۸٪) از دانشجویان مورد مطالعه دختر بودند. نتیجه رگرسیون چندگانه نشان داد، معنی داری بین راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$). همچنین بین جنس و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ($p < ۰/۰۰۱$) و نیز بین دانشکده محل تحصیل دانشجویان با راهبردهای فراشناختی ($p = ۰/۰۵$) و پیشرفت تحصیلی ($p = ۰/۰۴$) دانشجویان رابطه آماری وجود داشت.

بحث: با توجه به رابطه راهبردهای شناختی و فراشناختی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان، پیشنهاد می شود با طراحی تکالیف مناسب درسی، آموزش راهبردهای یادگیری و استفاده از روش های آموزشی جدید، پیشرفت تحصیلی دانشجویان بهبود یابد.

کلمات کلیدی: راهبردهای شناختی، فراشناختی، پیشرفت تحصیلی

منابع:

1. Mohammadi Y, Kaykha A, Sadeghi A, Kazemi S, Raeisoon MR. Relationship of Metacognition Learning Strategy and Locus of Control with Academic Achievement of Students. Educ Strategy Med Sci. 2015; 8 (5): 323-8.
2. Fayaz I, Kazemi S, Raeisoon M R, Mohammadi Y. The Relationship Between Learning Motivational Beliefs and Control Source Dimensions with Academic Achievement of Students in Birjand University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2016; 8(2): 69-76.
3. Schouwenburg HC. Procrastination in Academic Settings: General Introduction. In Schouwenburg CH, Lay TA, Pychyl JR, Ferrari (Eds.), Counseling the procrastinator in academic settings. 2004; 3-17.
4. Ashoori J, Azadmard SH, Jalil Abkenar S, Moeini Ki M. A prediction model of academic achievement based on cognitive and metacognitive strategies, achievement goals orientation and spiritual intelligence in biology. Journal of school psychology 2014; 2(4):170-8.
5. Beck BL, Koons SR, Milgrim DL. Correlates and consequences of behavioral procrastination. the effects of academic procrastination, self-consciousness, self-esteem. and self-handicapping. Journal of social behavior and personality 2012; 15:3-13.
6. Clarebout G, Horz H, Schnotz, W. The relations between self-regulation and the embedding of support in learning environments. Educational Technology Research and Development, 2010; 58(5): 573-87.
7. Abdolmalki J. The Relationship between Emotional Intelligence and Creativity with Academic Achievement in Shahied University Students. New Educational Thoughts 2012; 5(2):9-22.

طراحی، اجرا و ارزشیابی روش مقاله خوانی سر کلاس درس بر پایه یادگیری وابسته به تیم

وحید چنگیزی، آزاده امیدخدا

مقدمه: امروزه یکی از مهم ترین چالش های سیستم های آموزشی نوع تدریس و کیفیت یاددهی می باشد. فرم غالب تدریس در دانشگاه های کشور و از جمله علوم پزشکی سخنرانی می باشد. در مقابل این مدل، مدل های فعال یادگیری قرار دارد که دانشجو محور می باشد. در این مدل ها دانشجو در پروسه یادگیری شرکت فعال داشته و به دانشجو می آموزد چگونه عمیقاً فکر کند و مدل شخصی برای پاسخ به سوالات خود بیابد. یکی از این مدل ها روش های یادگیری وابسته به تیم می باشد که دانشجویان در گروه های کوچک تقسیم شده و با همفکری همدیگر پاسخ سؤال یا کیس مربوطه را می یابند. این روش ها مهارت های ارتباطی و گروهی دانشجویان را نیز افزایش می دهد. از مهم ترین این روش ها می توان به TBL اشاره کرد. با وجود کارآمد بودن این روش هم در مورد دانشجویان پزشکی و هم دانشجویان کارشناسی، نتایج مطالعات متعدد نشان از آن دارد که از نظر دانشجویان سخنرانی بهترین روش یادگیری بوده و بهتر است، بیشتر زمان تدریس به سخنرانی بگذرد. علت این امر را وجود فشار برای خواندن مطالب قبل از کلاس درس و عدم وجود بازخورد مناسب از تیم ها اعلام کرده اند؛ بنابراین اگرچه روش TBL از اهمیت زیادی در یادگیری فعال برخوردار می باشد اما دارای اشکالاتی نیز

می‌باشد. رفع این معایب می‌تواند این روش را به مدلی موفق برای اجرا در تمام دانشکده‌های علوم پزشکی تبدیل کند. با توجه به مطالب عنوان شده روشی متفاوت از یادگیری فعال و مبتنی بر روش تیمی به صورت تلفیقی از سخنرانی و TBL و با عنایت به معایب روش TBL در دانشکده پیراپزشکی ارائه گردید و اثربخشی آن در امر یادگیری مورد ارزیابی قرار گرفت.

هدف: ترغیب دانشجویان برای تبادل اطلاعات در مورد مدنظر و ارتقای مهارت‌های ارتباطی و استدلالی
روش: کلاس از نظر زمانی به دو بخش تقسیم شد. در بخش اول حدود ۴۵ دقیقه سخنرانی در مورد مبحث خاصی صورت گرفت. سپس در بخش دوم کلاس، سؤالی در مورد مبحث تدریس شده از دانشجویان پرسیده می‌شود که در حقیقت ادامه درس می‌باشد. دانشجویان به گروه‌های ۴ یا ۵ نفره تقسیم شده و از آن‌ها خواسته می‌شود تا به مدت ۳۰ دقیقه مقاله را شخصی مطالعه و نکات مورد نظر را یادداشت کنند. سپس به مدت ۱۵ دقیقه با هم برای به نتیجه رسیدن بحث نمایند. در طول بحث استاد نقش راهنما را ایفا می‌کند. از گروه‌های مختلف خواسته می‌شود پاسخ سؤال را مکتوب بنویسند و در نهایت استاد از تمام گروه‌ها می‌خواهد که نتایج بحث‌های خود را به اشتراک بگذارند و در نهایت جمع‌بندی را انجام می‌دهد. جهت ارزشیابی از پرسشنامه با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) استفاده گردید. این پرسشنامه شامل ۴ سؤال بود که شامل این نوع یادگیری باعث به خاطر سپاری بهتر مطالب می‌شود، این نوع یادگیری باعث یادآوری مطالب در مدت زمان طولانی تری نسبت به روش کلاسیک می‌شود، این روش برای مطالعه بیشتر برانگیزانه هستند، در مجموع از به کارگیری این روش راضی هستم می‌باشد. به کاملاً موافقم عدد ۵، موافقم عدد ۴، نظری ندارم عدد ۳، مخالفم عدد ۲ و کاملاً مخالفم عدد ۱ تعلق گرفت. سپس در صد هر گزینه مشخص گردید

نتایج: بررسی میزان رضایت مندی با پرسش‌نامه صورت گرفت در مورد سؤال اول ۷۳ درصد دانشجویان عقیده داشتند که این روش باعث به خاطر سپاری بهتر مطالب می‌شود. ۷۰ درصد اذعان داشتند که این نوع یادگیری باعث یادآوری مطالب در مدت زمان طولانی تری نسبت به روش کلاسیک می‌شود. ۶۶ درصد معتقد بودند که این روش برای مطالعه بیشتر برانگیزانه بوده و ۶۹ درصد در مجموع از به کارگیری روش راضی بودند. همچنین در پیشنهادات هم گفته شد بود که این روش در مورد سایر درسها نیز به کار رود و ایراد وارده وقت گیر بودن این روش بود.

بحث: این روش تدریس بر روی تمرکز بر یادگیری فعال و تفکر تحلیلی استوار است و رضایتمندی دانشجویان نشان از یادگیری بهتر آن‌ها دارد.

کلمات کلیدی: یادگیری وابسته به تیم، یادگیری فعال، مقاله خوانی

منابع:

1. Tsang A, Harris DM. Faculty and second-year medical student perceptions of active learning in an integrated curriculum. Adv Physiol Educ. 2016; 40(4):446-453
2. Koles P, Nelson S, Stolfi A, Parmelee D, Destephen D. Active learning in a Year 2 pathology curriculum. Med Educ 2005; 39: 1045-1055.
3. Koles PG, Stolfi A, Borges NJ, Nelson S, Parmelee DX. The impact of team-based learning on medical students' academic performance. Acad Med 2010; 85: 1739-1745.

بررسی اثربخشی روش تدریس مبتنی بر تیم (TBL) بر یادگیری دانشجویان پزشکی با عملکرد تحصیلی ضعیف

درس فیزیک پزشکی و مقایسه آن با روش سخنرانی

سید علی شفیعی، مریم طبیبی

مقدمه: روانشناسان تربیتی معتقدند تأثیر یادگیری زمانی ماندگارتر است که با فعالسازی و مشارکت بیشتر فراگیر در امر یادگیری همراه باشد. یادگیری مبتنی بر تیم نوعی یادگیری فعال و مشارکتی با ساختاری مشخص است که در محیطهای یادگیری مختلفی تجربه شده و در آموزش موضوعات مرتبط با سلامت نیز به کار رفته است. این شیوه بر پاسخگویی فردی و گروهی و مشارکت دانشجویان بر بحث گروهی پایه ریزی شده است. دروسی که دانشجویان قرابتی با آن درس به هر دلیلی احساس نمی کنند میزان مشارکت در کلاس پایین و نتایج آزمون پایان دوره نیز چندان مطلوب نخواهند بود. این موضوع در دانشجویان با عملکرد ضعیف درسی به صورت حاد ظاهر می شود، بطوری که حتی شرکت مجدد در کلاس های مربوطه نیز چندان تأثیری در عملکرد درسی آنان نخواهد داشت.

هدف: در این تحقیق به بررسی تأثیر تدریس به روش یادگیری مبتنی بر تیم (TBL) بر یادگیری و رضایتمندی دانشجویان پزشکی با عملکرد تحصیلی ضعیف درس فیزیک پزشکی پرداخته شد؛ و با روش سخنرانی کلاسیک مقایسه گردید.

روش: این مطالعه از نوع تجربی است که بر دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. افراد مورد مطالعه شامل ۲۸ دانشجویان پزشکی ورودی ۹۴ و ۹۵ بودند که نتوانسته بودند واحد فیزیک پزشکی را در ترم های گذشته به صورت سخنرانی ارائه شده بود را با موفقیت بگذرانند و از وضع موجود نیز بسیار ناراضی بودند. در اولین جلسه کلاس نحوه انجام روش TBL به طور کامل برای دانشجویان توضیح داده و از دانشجویان خواسته می شد مبحث مورد نظر تعیین شده از کتاب معرفی شده را قبل از هر جلسه کلاس مطالعه نمایند. اولین مرحله در شروع هر جلسه، اجرای آزمون آمادگی فردی بود. در این مرحله تعداد ۸ سؤال چهار گزینه ای از محتوای مورد نظر به صورت کتبی پرسیده می شد. بعد از اتمام زمان تعیین شده و جمع آوری برگه ها، همان آزمون به صورت تیمی اجرا شد. پس از جمع آوری برگه ها، مدرس جواب های درست را بیان نمود سؤالاتی که نیاز به توضیح بیشتری داشت، شرح داده شد و در انتهای هر جلسه نیز، مدرس به توضیح دادن محتوای پوشش داده نشده یا قسمت های مبهم پرداخت. در مجموع ۱۰ جلسه TBL برگزار شد و نتایج به دست آمده به همراه آزمون پایان دوره مورد بررسی قرار گرفت و با نمرات پایان ترم دوره قبل (ارائه به صورت سخنرانی) مقایسه شد. میزان رضایت مندی از روش ارائه شده نسبت به روش سخنرانی و همچنین میزان انگیزش دانشجویان مورد سنجیده قرار گرفت.

نتایج: نمرات فیزیک پزشکی در روش TBL نسبت به روش سخنرانی از نظر آماری افزایش معنی داری را نشان داد. تمام شرکت کنندگان در این دوره درس فیزیک پزشکی را با موفقیت به پایان رساندند. در پایان این دوره ۹۰ درصد دانشجویان روش TBL را روش مناسبتری نسبت به روش سخنرانی گزارش نمودند. ۸۰٪ از دانشجویان اعتقاد داشتند که روش TBL باعث ایجاد علاقه مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری می شود. ۷۵٪ از نظر رعایت اصول تدریس و یادگیری، روش TBL را روشی مناسب تری نسبت به روش سخنرانی ارزیابی نمودند. لازم به ذکر است این درصدهای بالای رضایتمندی، در دانشجویانی شکل گرفته است که درس فیزیک پزشکی را درسی غیر تخصصی و مورد نیاز دانشجویان پزشکی تلقی نمی کنند. از طرف دیگر گروه تحت مطالعه به لحاظ معدل کل نیز از نظر آماری به طور معنی دار نسبت به کل دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ ضعیف تر می باشند. لازم به ذکر است مجریان با آگاهی از موضوع تداخل حضور مجدد در یک کلاس درسی، با توجه به مزیت هایی مانند مدرس یکسان، دانشجویان یکسان و محتوای درسی یکسان دست به انجام این تحقیق زده اند و تمرکز بر تحریک دانشجویان با عملکرد ضعیف به مشارکت فعال در کلاس و افزایش رضایت مندی آنان بود که خوشبختانه بر اساس نظرسنجی های صورت گرفته و پرسش شفاهی، تحقق اهداف تأیید گردید.

بحث: برای دروسی که دانشجویان قرابت خاصی با مطالب آن دروس احساس نمی‌کنند خصوصاً برای درس فیزیک پزشکی دانشجویان پزشکی، روش تدریس TBL می‌توان روش بسیار خوبی برای ارائه مطالب باشد. بطوری که درصد رضایت مندی و مشارکت دانشجویان در فرایند آموزشی را بشدت افزایش می‌دهد.

کلمات کلیدی: TBL، روش تدریس، فیزیک پزشکی، رضایتمندی تحصیلی

منابع:

1. Vasan NS, DeFouw DO, Holland BK. Modified use of team-based learning for effective delivery of medical gross anatomy and embryology. *Anatomical sciences education*. 2008;1(1):3-9.
2. Chung E-K, Rhee J-A, Baik Y-H. The effect of team-based learning in medical ethics education. *Medical Teacher*. 2009;31(11):1013-7.
3. Mahram M, Mahram B, Mousavinasab SN. Comparison between the effect of teaching through student-based group discussion and lecture on learning in medical students. *Strides in Development of medical Education*. 2009;5(2):71-9.

تأثیر اجرای مدل همکار آموزش بالینی بر سطوح رضایتمندی از یادگیری و شایستگی بالینی دانشجویان سال

آخر پرستاری از دیدگاه دانشجویان

محمدعلی حیدری گرجی، فاطمه زمانی، معصومه باقری نسامی، صغری خانی

مقدمه: آموزش بالینی به عنوان اولین منبع یادگیری و شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی محسوب می‌شود. کارآموزی، بخش مهم آموزش پرستاری است. کارآموزی دوره پرستاری که تقریباً ۵۰ درصد از برنامه درسی پرستاری را تشکیل می‌دهد، فرصت‌هایی را برای دانشجویان پرستاری فراهم آورد تا مهارت‌های فکری و عملی که برای مراقبت از بیمار حیاتی است بهبود ببخشد و آنان را قادر می‌کند تا دانش نظری خود را در عمل به کار گیرند. از سال ۱۹۹۹ تاکنون صلاحیت بالینی پرستاران به عنوان یک مسئله اساسی این رشته مورد توجه بوده است. در این راستا، ارزیابی شایستگی بالینی پرستاران جهت شناخت نیازهای حرفه‌ای و آموزشی آنان حائز اهمیت فراوان است. در مطالعات انجام شده درباره ی تأثیر آموزش مهارت‌های بالینی پرستاری بر رضایتمندی و شایستگی دانشجویان، نتایج ضد و نقیضی گزارش شده است. با توجه به تناقضات موجود و با توجه به اهمیت آموزش بالینی و نیاز به تغییر در فرایند آموزش بالینی حاضر، پژوهش حاضر با هدف تعیین بررسی تأثیر مدل استفاده از همکار بالینی (CTA) در آموزش مهارت‌های بالینی دانشجویان سال آخر پرستاری بر رضایتمندی و شایستگی آنان از دیدگاه دانشجویان در سال ۱۳۹۵ انجام شده است.

هدف: تعیین دیدگاه دانشجویان سال آخر پرستاری درباره شایستگی بالینی خودشان بعد از اجرای برنامه، تعیین دیدگاه دانشجویان سال آخر درباره رضایتمندی خودشان بعد از اجرای برنامه

روش: در این مطالعه مداخله‌ای، ۶۶ دانشجوی در عرصه که طرح همکار بالینی بر روی آنان اجرا شد و از شرکت در مطالعه رضایت داشتند، وارد مطالعه شدند. برای اجرای طرح، جلسات متعددی جهت توجیه سرپرستاران، روسا و مدیران پرستاری بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه برگزار شد. بعد از آن برنامه همکار آموزش بالینی اجرا شد به گونه‌ای که دانشجویان سال آخر به سرپرستاران سپرده شدند و یک مربی به عنوان سوپروایزر از سوی دانشکده برای هر بیمارستان در نظر گرفته شد تا استقلال و ارتقا بیشتری در مهارت‌های

بالینی توسط دانشجویان احساس شود. در این مطالعه روش نمونه‌گیری از نوع سرشماری بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات سه پرسشنامه بود که در بین دانشجویان بعد از اجرای طرح همکار بالینی توزیع شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل بررسی عوامل جمعیت شناختی و ارزیابی رضایتمندی و شایستگی بالینی دانشجویان از کارورزی از دیدگاه خودشان بود. جهت انجام آنالیز داده‌ها آزمون‌های آمار توصیفی و از نسخه ۲۱ نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد.

نتایج: میانگین سن دانشجویان $23/2 \pm 60$ سال بود. بیشترین رضایت دانشجویان از اجرای برنامه همکار آموزش بالینی به ترتیب شامل رضایت از وجود سوپروایزر ($5/38$)، برخورد با دانشجو ($8/31$) و نظارت و ارزشیابی ($2/21$) بود. بعد از اجرای طرح، میانگین شایستگی بالینی دانشجویان از دیدگاه خودشان $8/60 \pm 4/84$ و در حیطه متوسط بیان شد. سطوح شایستگی بالینی دانشجویان از دیدگاه خودشان ۱۸ نفر ($3/27$) ضعیف، ۳۴ نفر ($5/51$) متوسط و ۱۴ نفر ($2/21$) خوب گزارش شد. میانگین رضایت دانشجویان از اجرای طرح $8/60 \pm 3/58$ به دست آمد که در حیطه ضعیف قرار می‌گیرد. با آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین رضایت دانشجویان از طرح و شایستگی بالینی از دیدگاه خودشان ارتباط وجود نداشت ($P=0/354$, $r=0/116$).

بحث: با توجه به اهمیت آموزش بالینی و نیاز به تغییر در فرایند آموزش بالینی حاضر، لازم است مطالعات بیشتری در خصوص تأثیر اجرای مدل همکار آموزش بالینی دانشجویان سال آخر پرستاری بر رضایتمندی و شایستگی آنان انجام شود تا بتوان گام‌های مؤثری در جهت افزایش رضایتمندی دانش‌آموختگان و یکپارچگی سازی تئوری و عمل حرفه‌ای برداشته شود. کلمات کلیدی: همکار آموزش بالینی، شایستگی بالینی، رضایتمندی، دانشجوی پرستاری

منابع:

1. Kamran M. Pre-registration student nurses perception of the hospital-learning environment during clinical placements. Nurse Educ Today. 2006; 26(4):338-45.
2. Elcigili A SHY. Students opinion about and expectations of Effective Nursing Clinical Mentors. Journal of Nursing Education 2008; 47(3); 118 - 23v.
3. Bpsga L. Evaluation of nursing students met expectations about the acquisition of clinical skills training unit, maternal and child health. Journal of Nursing 2001;16: 81-6.
4. Sngstany G BS. Problems of clinical training of midwifery students in Hamedan University of Medical Sciences. Journal of Nursing and Midwifery 2008;17: 41-8.
5. LJ S. Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. Journal Nursing Education 1989; 28(1):29-35.
6. Braeken D, Rondinelli I. Improving reproductive health, Sexual and reproductive health needs of young people: Matching needs with systems. Int J Gynecol Obstet. 2012;119:S60-S3.
7. Bloomfield J F-CC, Pegram A, Cunningham B. The development and evaluation of a computer-based resource to assist preregistration nursing students with their preparation for objective structured clinical examinations (OSCEs). Nurse Education Today. [doi: DOI: 10.1016/j.nedt.2009.06.004]. 2010;30(2):113-7.

مقایسه کارایی دو راهبرد یادگیری ویدئوکست سخنرانی و جزوه درسی مدون بر یادگیری و رضایتمندی

دانشجویان پرستاری درس نظری بررسی وضعیت سلامت

سولماز ارشادی فرد، محمدعلی محمدی، محمود شمشیری

مقدمه: شیوه ارائه محتوای آموزشی و تکالیف درسی نقش اساسی در یادگیری فراگیران دارد. بسیاری از دروس نظری به صورت سخنرانی و با استفاده از پاورپوینت ارائه می‌شوند که فراگیران در حین تدریس نکات مهم را یادداشت کرده و مورد مطالعه قرار می‌دهند. در مقابل،

یک روش امروزی وجود دارد که در آن مدرس می‌تواند سخنرانی خود بر روی پاورپوینت در کلاس را به ویدئوکست تبدیل و در آخر جلسات به صورت فایل ویدئویی در اختیار فراگیران قرار داد.

هدف: این مطالعه با هدف مقایسه تأثیر ویدئوکست سخنرانی و جزوه درسی بر یادگیری و رضایتمندی فراگیران پرستاری درس نظری بررسی وضعیت سلامت پرستاری انجام شد.

روش: این پژوهش یک طرح ترکیبی با استفاده از روش‌های کمی و مصاحبه‌های کیفی بود که با مشارکت ۵۴ دانشجوی یک کلاس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد. محتوای مورد یادگیری درس «بررسی وضعیت سلامت پرستاری» بود. در آغاز ترم تحصیلی، طرح درس مناسب برای دوره درسی مذکور تدوین شد که در آن درس بررسی وضعیت سلامت در ۱۰ جلسه یک ساعتی ارائه شد. ۱۰ جلسه به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. همه جلسات به روش سخنرانی (با استفاده از پاورپوینت) تدریس شدند. دانشجویان در پایان ۵ جلسه از ده جلسه جزوه درسی مدون بر مبنای محتوا دریافت کردند. در ۵ جلسه دیگر نیز ویدئوکست تولید شده از پاورپوینت مباحث جلسات را دریافت کردند. ویدئوکست حاوی پاورپوینت ارائه شده به همراه سخنرانی زنده مدرس بود. در پایان نیمسال یادگیری فراگیران با سؤالات چهارگزینه‌ای و رضایتمندی دانشجویان از دو راهبرد یادگیری با استفاده از فرم رضایت مندی پژوهش گرساخته سنجیده شد. لازم به ذکر است که متغیر بوده و معیاس نمره دهی در هر دو گروه (نمره ۵ جلسه مربوط به دریافت جزوه و نمره ۵ جلسه مربوط به دریافت ویدئوکست)، حداقل صفر و حداکثر ۲۰ بود. درجه دشواری آزمون بین داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS شد و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تی زوج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: از ۵۴ فراگیر شرکت‌کننده ۸۰ درصد مرد بودند. میانگین سن فراگیران ۹۰/۵۱ درصد زن و در مطالعه، $68/3 \pm 10/48$ سال بود. میانگین و انحراف معیار جلسات مربوط به راهبرد یادگیری ویدئوکست $57/20 \pm 70/2$ و میانگین و انحراف معیار نمره جلسات مربوط به راهبرد یادگیری جزوه درسی $57/15 \pm 24/12$ بود. مقایسه یادگیری یا موفقیت تحصیلی دانشجویان دریافت‌کننده دو راهبرد یادگیری جزوه درسی ویدئوکست نشان داد که باوجود اینکه جزوه درسی یک روش سنتی محسوب می‌شود، در یادگیری فراگیران از اثربخشی بهتری نسبت به ویدئوکست برخوردار بود ($P < 0.001$). نمره پرسشنامه رضایت مندی از راهبرد یادگیری نیز نشان داد که فراگیران از هر دو روش یادگیر رضایت داشتند. مصاحبه با ۵ نفر از اعضای کلاس نشان داد که ویدئوکست از ویژگی‌هایی مانند امکان مرور مجدد اتفاقات زنده کلاس، بازخوردگیری مجدد و امکان ابهام زدایی برخوردار است.

بحث: یافته‌ها نشان داد هر چند که جزوه درسی یک روش یادگیری سنتی می‌باشد، در یادگیری دروس نظری، از اثربخشی بهتری نسبت به روش‌های جدیدتر مانند مطالعه ویدئوکست برخوردار است. در ضمن، ویدئوکست می‌تواند کیفیت‌هایی مانند دریافت بازخورد مجدد و زیسته بر یادگیری فراگیران بیفزاید که جزوه درسی از آن برخوردار نیست. لذا می‌توان در کنار منابع متنی یا جزوه درسی، ویدئوکست‌های کلاس درس را هم تهیه و به شکل حضوری یا اینترنتی در اختیار دانشجویان قرار داد.

کلمات کلیدی: فراگیر پرستاری، یادگیری، رضایتمندی، درس بررسی وضعیت سلامت

منابع:

1. Huston CJ. Professional Issues in Nursing: Challenges and Opportunities: Wolters Kluwer Health; 2013.
2. Bradshaw CNEPWM, Bradshaw M, Lowenstein A, Lowenstein PDHPEDPSHSSCBMA. Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions: Jones & Bartlett Learning, LLC; 2013.
3. Moyer BA, Wittman-Price RA. Nursing Education: Foundations for Practice Excellence: F. A. Davis Company; 2007.
4. Head SEKA, Ashcroft K, Foreman-Peck L. Managing Teaching and Learning in Further and Higher Education: Taylor & Francis; 2013.
5. Wongkietkachorn A, Prakoonsuksapan J, Wangsaturaka D. What happens when teachers do not give students handouts? Medical teacher. 2014;36(9):789-93.

6. Edgecombe K, Bowden M. Clinical Learning and Teaching Innovations in Nursing: Dedicated Education Units Building a Better Future: Springer Netherlands; 2013.
7. Karen H. Frith PDRNNEABC, Deborah J. Clark PDMSNMBARNCNE. Distance Education in Nursing: Third Edition: Springer Publishing Company; 2012.
8. Zhang LF, Lin Zhan PDRNF, Linda Finch PDRNAPN, Linda P. Finch PDRNAPN. Accelerated Education in Nursing: Challenges, Strategies, and Future Directions: Springer Publishing Company; 2011.

بررسی مقایسه‌ای آموزش به روش حل مسئله و سخنرانی بر یادگیری دانشجویان پرستاری درس بهداشت روان ۲

سمیه بساک، سارا آدرویشی، نرجس کاظمی، نرگس مجیدی پور، شهزاد مهرانفرد

مقدمه: بر طبق نظریه روانشناسان پرورشی، یادگیری زمانی بهتر و تأثیرات آن ماندگارتر خواهد بود که با فعال‌سازی و مشارکت هر چه بیشتر دانشجو در امر یادگیری همراه باشد. امروزه تأکید محققان آموزشی برای استفاده از روش‌های نوین فراگیر محور است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد دانشجویان با روش آموزش بر پایه حل مسئله بهتر می‌توانند دروس پایه را بر بالین بیمار به کار گیرند و به صورت موفق تری از اطلاعات و مهارت‌های خود استفاده کنند. تدریس به روش حل مسئله یکی از روش‌های جدید آموزش است که در بسیاری از دانشگاه‌های دنیا و در بسیاری از رشته‌های پزشکی، پرستاری، مامایی و دندانپزشکی اجرا شده است. در روش سنتی آموزش در دانشگاه‌ها، که روشی استاد مدار می‌باشد، کلیه مطالب درسی، تنها توسط یک سخنران (استاد) بیان می‌شود و دانشجو باید آن مطالب را به طور آماده دریافت کرده و به خاطر بسپارد، اما در استراتژی‌های جدید آموزشی، دانشجو با یک مسئله مطرح شده توسط استاد رو به رو می‌شود و باید بر اساس مهارت‌ها و دانش مورد نیاز، تجربیات خود و تحقیق و بررسی مطالب مرتبط با آن مسئله، به حل آن بپردازد. از آنجایی که روش تدریس PBL موجب تحریک یادگیری، تقویت استدلال بالینی، ایجاد شالوده علمی قوی شناختی و گسترش مهارت‌های خود آموزی می‌شود با به کار بردن این روش به جای روش‌های سنتی، شاید بتوان یادگیری ماندگارتر، کارآمدتر و علاقه به یادگیری و تحقیق را در دانشجویان بهبود بخشید.

هدف: تأثیر آموزش به روش حل مسئله بر یادگیری و توانایی حل مسئله اجتماعی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی دزفول در سال ۱۳۹۵

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که با طرح دو گروهی قبل و بعد در نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بر روی ۴۳ نفر با نمونه‌گیری سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسش‌نامه دو قسمتی ویژگی‌های فردی و پرسشنامه تجدیدنظر شده حل مسئله اجتماعی (SPSI-R) بود. شرایط ورود به مطالعه شامل دانشجوی ترم ۵ پرستاری، دانشجوی دوره روزانه بودن و این که دانشجو قبلاً این درس را نگذرانده باشد، بود. معیار خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از سه جلسه در کلاس درس و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. این تعداد به طور تصادفی در دو گروه مداخله ($n=24$) و کنترل ($n=19$) ساعتی و ۱ بار در هفته تشکیل می‌شد. جهت گروه کنترل آموزش به روش سخنرانی انجام شد. یک هفته پس از پایان آموزش در یک زمان واحد، هر دو گروه پرسشنامه مهارت حل مسئله اجتماعی را تکمیل کردند. جهت سنجش یادگیری دانشجویان از نمرات آزمون پایان ترم استفاده شد. یک به ۳۰ تقسیم شدند. در ابتدای دوره پرسشنامه مهارت حل مسئله اجتماعی به دانشجویان داده شد. سه مبحث درسی که دانشجویان طبق تشخیص مدرس بیشتر در این مباحث دچار مشکل می‌شدند از درس بهداشت روان ۲ شامل درمان‌ها در روان‌پزشکی، اسکیزوفرنی و

اختلالات هذیانی و اختلالات خلقی جهت تدریس به روش حل مسئله با توجه به مراحل ۹ گانه کیت ها و توان انتخاب شدند. این جلسات به صلاحدید مدرس به تعداد ۵ جلسه بودند.

نتایج: متوسط نمرات حل مسئله و یادگیری در دو ترم در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود. متوسط نمره یادگیری بین دو گروه مداخله و کنترل با اطمینان ۹۵ درصد تفاوت معناداری دارد و متوسط نمره یادگیری در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل است ($B=2/96$) اما در خصوص توانایی حل مسئله اجتماعی بین دو گروه تفاوت آماری معنادار مشاهده نشد.

بحث: شیوه یادگیری به روش حل مسئله بر یادگیری دانشجویان پرستاری مؤثرتر از سخنرانی است ولی هیچ کدام از روش های فوق برتری نسبت به دیگری بر ارتقای مهارت حل مسئله اجتماعی نداشته است.

کلمات کلیدی: یادگیری، تدریس به روش حل مسئله، سخنرانی، حل مسئله اجتماعی، دانشجویان پرستاری، درس بهداشت روان ۲

جدول ۱

متغیر	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	P-value
یادگیری:				
گروه	۱	۶۱۱/۹۴	۴۴۰/۱۷	۰/۰۰۱
ترم تحصیلی	۱	۸۳۱/۲	۵۲۲/۰	۰/۴۷۴
نمره حل مسئله ابتدای مطالعه	۱	۲۷۲/۲۵	۶۵۹/۴	۰/۰۳۷
توانایی حل مسئله:				
گروه	۱	۱۷۱/۵۶	۶۳۰/۱	۰/۲۰۹
ترم تحصیلی	۱	۷۰۳/۱۰۶	۰۹۷/۳	۰/۰۸۶
نمره حل مسئله ابتدای مطالعه	۱	۸۶۳/۶۷۳	۵۵۶/۱۹	۰/۰۰۱

منابع:

- Freeman S, Eddy SL, McDonough M, Smith MK, Okoroafor N, Jordt H, et al. Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2014;111(23):8410-5.
- Savery JR. Overview of problem-based learning: Definitions and distinctions. *Essential readings in problem-based learning: Exploring and extending the legacy of Howard S Barrows*. 2015:5-15.
- Sadlo G. Using problem-based learning during student placements to embed theory in practice. *International Journal of Practice-based Learning in Health and Social Care*. 2016;2(1):6-19.

بررسی نقش آموزش معکوس در یادگیری و انگیزه پیشرفت مهارت بالینی دانشجویان

کبریا عابدیان کاسگری، کوثر مومنی بادل

مقدمه: آموزش، فرآیند دو سویه یاددهی و یادگیری و ارتباط بین معلم و شاگرد است. در روش سنتی آموزش، (معلم محور) اطلاعات، مهارت ها و نگرش ها معمولاً از معلم به شاگرد منتقل می شود. تدریس نوین به سمت تعاملی شدن پیش می رود یعنی بر فعالیت دانشجو در کلاس تأکید دارد و معلم، تنها سخنران کلاس نیست. در این نوع از روش های تدریس معلم علاوه بر این که از وسایل و امکانات

آموزشی متعددی استفاده می‌کند، توانمندی‌ها و علایق دانشجویان را نیز مدنظر قرار داده و تلاش می‌کند از آن در امر آموزش استفاده نماید که این امر باعث ایجاد یادگیری پایدارتری در دانشجو می‌شود. یکی از انواع روش‌های تدریس نوین که در دهه اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته "روش تدریس معکوس" است. این روش تدریس نیز مانند سایر روش‌ها نیازمند طرح درس، برنامه‌ریزی و تعیین اهداف درسی بر اساس سرفصل مصوب است.

هدف: با توجه به ماهیت واحد‌های رشته تحصیلی مامایی محققین برآن شدند که این روش تدریس را برای پیشرفت مهارت‌های بالینی دانشجویان این رشته مورد آزمون قرار دهند.

روش: مطالعه حاضر که با هدف بررسی تأثیر آموزش به شیوه یادگیری سیارو آموزش معکوس بر دو مؤلفه یادگیری و انگیزه پیشرفت و مقایسه آن با روش سنتی تأکید دارد، از نظر روش شناسی، از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با حضور گروه کنترل است. جامعه آماری کارشناسی مامایی پیوسته دانشکده نسیبه ساری در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ که به تعداد ۴۲ نفر بود؛ که با استفاده از فرمول کوکران ۳۸ (گروه گواه ۲۰ نفر و در گروه آزمایش ۱۸ نفر) به عنوان نمونه انتخاب شدند. پیش‌آزمون یادگیری و انگیزه پیشرفت هرمس بر روی هر دو گروه در شرایط یکسان به عمل آمد. برای گروه گواه از روش سنتی و برای گروه آزمایش به شیوه یادگیری سیار و آموزش معکوس، تدریس بالینی انجام شد. پس از گذشت یک ترم، پس‌آزمون یادگیری و انگیزه پیشرفت تحصیلی برای هر دو گروه اجرا شد. داده‌های با استفاده از آزمون t گروه‌های مستقل، در نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

نتایج: هم برای فرضیه اول در بخش یادگیری و هم برای فرضیه دوم، در بخش انگیزه پیشرفت تحصیلی، آزمون لوین نشان می‌دهد که واریانس‌ها با هم برابر نیستند، چراکه سطح معناداری آماره کمتر از ۰/۰۵ است، در نتیجه با استفاده از آزمون نابرابری، سطح معناداری آزمون t نشان می‌دهد که بین دو روش سنتی و آموزش معکوس از نظر میزان یادگیری تفاوت معناداری (sig=۰/۴۷) و بین دو روش سنتی و آموزش معکوس از نظر میزان انگیزه پیشرفت تفاوت معناداری (sig=۰/۰۰۱) وجود دارد. لذا، فرضیه H1 تأیید می‌شود. در مقایسه میانگین‌ها هم میانگین روش سنتی ۵/۱۴ و میانگین آموزش معکوس، ۷/۱۹ می‌باشد. در نتیجه می‌توان گفت، میزان یادگیری در میان افراد آموزش دیده به روش آموزش معکوس بیشتر از روش سنتی است؛ و مقایسه میانگین روش سنتی ۸۹/۳۴ و میانگین آموزش معکوس، ۲۰/۴۰ می‌باشد. در نتیجه می‌توان گفت، میزان انگیزه پیشرفت در میان افراد آموزش دیده به روش آموزش معکوس بیشتر از روش سنتی است.

بحث: یافته‌های این تحقیق نشان داد که در حالت کلی اختلاف معناداری بین نمرات حاصل از دوروش آموزش معکوس و آموزش سنتی وجود داشت. نتایج این پژوهش در بخش یادگیری و انگیزه پیشرفت با دیگر تحقیقات انجام گرفته، مثل پاپزن و سلیمانی (Papzan & Sulaimany) که آموزش معکوس (از طریق تلفن همراه نسبت) را نسبت به آموزش از طریق سخنرانی (سنتی) در یادگیری مؤثرتر دانستند و براون یعقوبی و جبله و تورنتون و هوسر که نقش مؤث آموزش معکوس از طریق فناوری‌های نوین الکترونیکی در میزان یادگیری تأیید کردند، همخوانی دارد؛ که می‌تواند بیانگر توجه بیشتر و اهمیت استفاده از آموزش معکوس در تدریس باشد. لذا محققان انجام این تحقیق را در گروه‌های دیگر علوم پزشکی و در حجم نمونه بیشترا پیشنهاد می‌کنند.

کلمات کلیدی: آموزش معکوس، یادگیری، انگیزه پیشرفت

منابع:

1. Jense J. Kummer, T. Godoy, P. (2014). Improvements from a Flipped Classroom May Simply Be the Fruits of Active Learning
2. Lee, J. Beatty, S. Hoffman, F. McDermott, B. (2015). Traditional instruction reformed with flipped classroom techniques. University of algary. Available on: Traditional instruction reformed with flipped classroom techniques-ARROW-high-quality.pdf
۳. کیاحسینی زیبا وهاب دوستی، ۱۳۹۴، مقایسه تأثیر آموزش به روش کلاس معکوس و روش تدریس متداول بر یادگیری دانش‌آموزان.

تأثیر آموزش احیای قلبی ریوی به روش ایفای نقش و نمایش فیلم بر دانش و عملکرد بالینی دانشجویان

پرستاری و فوریت‌های پزشکی

محمدرضا جانی، محمدرضا رزم آرا، عباس حمیدی راد، محمد هادی سروری، زهرا دروگر، سکینه قربانی

مقدمه: احیاء قلبی ریوی سلسله اعمالی است که افراد آگاه و حاضر در صحنه برای بازگرداندن فعالیت قلب و ریه اجرا می‌کنند. یقیناً، دانش، مهارت و تجربه مثبت احیاگر، نقش به سزایی در اجرای مؤثر آن دارد. با توجه به اینکه دانشجویان رشته پرستاری و فوریت‌های پزشکی نقش برجسته‌ای در عملیات احیای قلبی و ریوی ایفا می‌کنند، لزوم آموزش و به دست آوردن مهارت‌ها در طی دوره‌های مختلف آموزش احیای قلبی و ریوی برای این افراد از اهمیت بالایی برخوردار است. به همین جهت پژوهشگران تصمیم گرفتند مطالعه‌ای با هدف بررسی تأثیر آموزش احیای قلبی ریوی به روش ایفای نقش و نمایش فیلم بر دانش و عملکرد دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی انجام دهند.

هدف: تعیین تأثیر آموزش احیای قلبی ریوی به روش ایفای نقش و نمایش فیلم بر دانش دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی و تعیین تأثیر آموزش احیای قلبی ریوی به روش ایفای نقش و نمایش فیلم بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی

روش: مطالعه به روش نیمه تجربی، به صورت سرشماری در بین ۲۶ نفر از دانشجویان پرستاری و فوریت پزشکی در سال ۱۳۹۶ در بیمارستان آموزشی شهداء قاین به صورت پیش و پس‌آزمون انجام شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پژوهشگر ساخته که روایی آن توسط اساتید دانشکده پرستاری و مامایی قاین تأیید گردید استفاده شد. این پرسشنامه مشتمل بر سه بخش اطلاعات دموگرافیک، سنجش دانش و عملکرد بالینی بود. پرسشنامه سنجش دانش، شامل ۳۰ سؤال چهار گزینه‌ای که حداقل نمره صفر و حداکثر ۳۰ می‌باشد نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح دانش بالاتری بود. پرسشنامه سنجش مهارت بالینی که شامل ۳۱ سؤال در حیطه عملکرد دانشجویان که حداقل نمره صفر و حداکثر ۳۱ و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح عملکرد بالاتری می‌بود. در ابتدا قبل نمایش فیلم و ایفای نقش پرسشنامه سنجش دانش توسط دانشجویان تکمیل گردید. سپس دانشجویان به گروه‌های ۲ نفره تقسیم و سناریویی فرضی برای هر گروه طراحی و از دانشجویان خواسته شد با توجه به سناریو عملیات احیاء قلبی و ریوی را انجام دهند. سنجش عملکرد بالینی دانشجویان توسط کارشناس ارشد مراقبت ویژه به صورت مشاهده حین انجام احیای قلبی ریوی توسط دانشجویان انجام شد. سپس فیلم آموزشی احیاء قلبی و ریوی توسط متخصص بیهوشی نمایش و توضیحات تکمیلی در مورد احیاء قلبی و ریوی و جدیدترین پروتکل آن داده شد. پس از اتمام نمایش فیلم، آموزش عملی موارد آموزش داده شده در فیلم آموزشی توسط کارشناس ارشد مراقبت‌های ویژه اجرا گردید. پس از اتمام آموزش، مجدد پرسشنامه سنجش دانش و عملکرد بالینی تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۲ توسط آزمون‌های توصیفی و استنباطی (تی زوجی و کروسکال والیس) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار تلقی گردید.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان $21/65 \pm 1/05$ بود $38/5$ درصد (۱۰ نفر) دانشجوی فوریت و $61/5$ درصد (۱۶ نفر) دانشجوی پرستاری بودند نتایج نشان داد میانگین نمره دانش و عملکرد بالینی دانشجویان قبل و بعد از نمایش فیلم و ایفای نقش افزایش معناداری نشان داد ($p < 0/05$).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات در دو حیطه دانش و عملکرد قبل و بعد از آموزش در بین دانشجویان

متغیر	پیش آزمون	پس آزمون	آزمون کروسکال والیس
	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	
نمره دانش	۱۵/۶۱ ± ۳/۷۶	۲۲/۱۱ ± ۳/۷۱	$P = ۰/۰۰۱$
نمره عملکرد	۱۸/۵۸ ± ۱/۰۴	۲۵/۲۶ ± ۱/۵۸	$P = ۰/۰۰۱$

بحث: تجربه احیای قلبی و ریوی در شرایط واقعی برای همه دانشجویان از لحاظ تعداد موارد احیاء و مسائل اخلاقی امکان پذیر نیست و با توجه به اهمیت موضوع احیای قلبی و ریوی و استقبال دانشجویان از این شیوه آموزش و ارزشیابی، توصیه می شود این روش در کنار الگوی ارزشیابی مبتنی بر هدف نیز برای کارآموزی دانشجویان در بخش های ویژه استفاده شود همچنین آموزش های برنامه ای برای بهبود عملکرد دانشجویان در فرایند احیا جهت سایر دانشجویان حوزه پیراپزشکی با حجم نمونه بالاتر توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: احیای قلبی و ریوی، نمایش فیلم، ایفای نقش، دانشجویان

منابع:

1. Bohn, A.H.K., Van Aken, T., Mlhoff, Wienzek H., Kimmeyer P., Wild E., Dker S., Lukas R.P., Weber T.P. Teaching resuscitation in schools: annual tuition by trained teachers is effective starting at age 10. A four-year prospective cohort study. J of Resuscitation. 2012; 83: 619– 625
2. Marie-Louise, Anders Berglund, Johan Herlitz, Jerzy Leppert, Mats Enlund. The impact of CPR and AED training on healthcare professionals' self-perceived attitudes to performing resuscitation. Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2012, 20:26.
3. Andreas Bohn, Hugo Van Aken, Roman P. Lukas, Thomas Weber, Jan Breckwoldt. Schoolchildren as lifesavers in Europe – Training in cardiopulmonary resuscitation for children. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology . 2013; 27: 387–396.

بررسی تأثیر آموزش همتا بر رعایت ارزش های حرفه ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا در

سال ۱۳۹۶

فائزه آبادی، فوزیه آبادی، ژیلا فریدونی، شهناز کریمی

مقدمه: رسالت پرستاری حرفه ای، ارائه مراقبتی اخلاقی بر پایه ارزش های حرفه ای است و ارتقاء این ارزش ها (Nursing Professional Value) یک جنبه مهم در آموزش پرستاری می باشد. به نظر می رسد پردازش به مفهوم ارزش های حرفه ای با رویکرد آموزشی جدید و نوآورانه ضروری می باشد. یکی از شیوه های نوین آموزشی استفاده از آموزش همتا است (Peer education)، در این نوع آموزش اطلاعات، نگرش و تجربیات به وسیله افرادی که به طور تخصصی آموزش ندیده اند اما تجارب مشترکی با فراگیر دارند منتقل و آموزش داده می شوند. آموزش از طریق همتایان، شیوه آموزشی فراگیر محور است بطوری که فرد فراگیر در طول دوره آموزشی خود نیز درگیر شده و با ایجاد شرایطی جذاب موجب پیشرفت در یادگیری فراگیر می شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش همتا بر رعایت ارزش های حرفه ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

هدف: تعیین تأثیر آموزش همتا بر رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی فسا در سال ۱۳۹۶
روش: در این مطالعه نیمه تجربی ابتدا تعداد ۵۰ نفر دانشجوی ترم دو به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب و سپس با استفاده از پرسشنامه میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان ارزیابی شد. دانشجویان نام برده توسط دو نفر از دانشجویان ترم آخر طی دو جلسه، دو ساعته مورد آموزش قرار گرفتند. مطالبی که توسط همتایان آموزش داده شد ابتدا توسط اساتید مجرب از منابع معتبر برگزیده و در اختیار همتایان قرار داده شد و پس از چند جلسه آموزش به همتایان توسط اساتید، آنگاه همتایان آموزش‌های مورد نیاز را به دانشجویان ارائه دادند. پس از اتمام آموزش از طریق همتایان مجدداً میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان ترم دو مورد ارزیابی قرار گرفت و در انتها نمرات ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان قبل و بعد از آموزش همتا مورد مقایسه قرار گرفت. ابزار پرسشنامه دو قسمتی شامل: اطلاعات دموگرافیک و مقیاس بازنگری شده ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS-R) بود. این ابزار توسط ویس طراحی شده، از روایی لازم و پایایی (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲) برخوردار است، ۲۶ مؤلفه دارد که به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای با محدوده نمرات ۱۳۰-۲۶ می‌باشد. با توجه به نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و به کمک آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، واریانس، انحراف معیار) و استنباطی (تی زوج) داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
نتایج: آنالیز داده‌ها نشان داد، آموزش همتا بر یادگیری ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان اثر قابل ملاحظه‌ای دارد، بطوری که میانگین نمره ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان از (۱۰/۷±۶۴/۳۸) به (۱۰/۲/۶۷±۷۰/۵۹) رسید و همچنین آزمون تی زوج نیز اختلاف معنادار آماری را در نمرات دانشجویان قبل و بعد از مداخله نشان داد (p=۰/۰۰۱).

جدول ۱

P-value	بعد مداخله	قبل مداخله	زمان مداخله
۰/۰۰۱	۱۰۲/۷۰ ± ۱۰/۶۴	۶۷/۵۹ ± ۷۰/۳۸	میانگین نمرات و انحراف معیار

بحث: در این پژوهش مشخص گردید که رویکرد آموزش همتا تأثیر بسزایی بر یادگیری ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در دانشجویان دارد. در واقع شیوه آموزش از طریق همتا با ایجاد حس همدلی و صمیمیت بین فرد همتا و فرد نیازمند به آموزش، اطلاعات آموزشی را به راحتی منتقل و منجر به افزایش دانش می‌شود. در مطالعه‌ی متوسلیان و همکاران نتایج نشان داد، آموزش همتا تأثیرات مثبتی بر آموزش مهارت پانسمان دانشجویان پرستاری دارد. همچنین در مطالعه بلانک و همکاران نیز مشخص گردید به شکل مؤثری مهارت‌های معاینات بالینی در دانشجویان پزشکی، در گروه دریافت کننده آموزش همتا ارتقاء یافته است. Joseph و همکاران می‌نویسد: برنامه مداخله حمایتی همتا رویکرد آموزشی مؤثرتری نسبت به افراد حرفه‌ای مراقبت بهداشتی در جهت تغییر رفتار همتایان برای پیشگیری و کنترل بیماری است. همچنین در مطالعه Mash و همکاران مشخص گردید، آموزش همتا باعث افزایش معنادار استفاده از روش‌های پیشگیری و کاهش رفتارهای پرخطر جنسی در جوانان شده است. در دیگر مطالعات نیز مشخص گردید آموزش همتا تأثیر مثبتی بر افزایش سطح یادگیری گروه‌های هدف دارد. لذا با توجه به نتایج این مطالعه و دیگر مطالعات، استفاده از رویکرد آموزش همتا در آموزش مفاهیم بنیادی پرستاری در حیطه‌های علمی و عملی توصیه می‌گردد.
کلمات کلیدی: آموزش همتا، پرستاری، ارزش‌های حرفه‌ای

منابع:

1. Pourama A, Azizzadeh Forouzi M, Asadabadi A. Professional values from nursing students: a descriptive study. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2015;7(6):79-88

2. Mash R, Mash RJ. A quasi-experimental evaluation of an HIV prevention programme by peer education. *BMJ Open*. 2012 Apr 13; 2(2): 1-8.
3. Motevasseliyan M, Nasiriana K. Impact of Near-peer teaching on Learning Dressing Skill among Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014;14(8):678-84.

تبیین تجارب اساتید از انگیزه تحصیلی دانشجویان

کبری قربانزاده، محمد علی حسینی

مقدمه: انگیزه عاملی کلیدی برای موفقیت و رفاه است. پیش‌نیازی در فرایند یاددهی-یادگیری است و عامل موفقیت تحصیلی می‌باشد. هدف پژوهش حاضر تبیین تجارب اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی در مورد انگیزه تحصیلی در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد.

هدف: تبیین تجارب اساتید از انگیزه تحصیلی دانشجویان

روش: در این پژوهش کیفی اساتید و دانشجویان مقطع دکتری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور که سابقه تدریس دانشگاهی داشتند، مجموعاً ۱۶ نفر، در سال ۱۳۹۶ در این پژوهش مشارکت داشته‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بوده و تا اشباع داده‌ها نمونه‌گیری ادامه یافته است. داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شدند. از همه شرکت‌کنندگان حداقل دو سؤال باز، شامل: تجربه شما از علاقه و یا عدم علاقه دانشجویان به یادگیری چیست؟ چه عواملی در این علاقه‌مندی تأثیر داشته‌اند؟ چه راهکارهایی را در تهییج دانشجویان به یادگیری استفاده کرده‌اید؟ پرسیده شد. از روش تحلیل محتوا مرسوم برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. صحت و استحکام داده‌ها از طریق معیارهایی شامل اعتبار، مقبولیت، تأیید پذیری و انتقال‌پذیری به دست آمد. نتایج: از تجزیه و تحلیل دست‌نوشته‌های حاصل از مصاحبه‌ها، چهار مضمون اصلی و ۱۰ مضمون فرعی حاصل شد. مضامین اصلی به‌دست‌آمده در مورد انگیزه تحصیلی دانشجویان شامل ((ارتباط مؤثر بین استاد و دانشجو))، ((خصوصیات آموزش دهنده و فراگیر))، ((مهارت‌های آموزشی))، ((اهمیت انگیزه در امر یاددهی و یادگیری)) بود.

بحث: مبتنی بر یافته‌های پژوهش اساتید اظهار نمودند که انگیزه تحصیلی در دانشجویان رضایت‌بخش نبوده و نیاز به اصلاح برنامه آموزشی و پرورشی در دانشگاه‌ها می‌باشد و بر لزوم توانمندی اساتید در علوم تربیتی و مهارت‌های آموزشی و پرورشی جهت ارتباط مؤثر بین استاد و دانشجو تأکید کردند.

کلمات کلیدی: دانشجو، استاد، انگیزه تحصیلی، فرایند یاددهی-یادگیری، تحلیل محتوا

منابع:

1. Alambagi, A., R. Amiri, and S. Sahebdel, The Role of Employability Skills in Agricultural Students Educational Motivation in Imam Khomeini Higher Education Center, Iran. *Journal of Agricultural Education Administration Research*, 2016. 8(37): p. 49-62.
2. Roohi, G., et al., The relationship between self-efficacy and academic motivation among students of medical sciences. *The Journal of Medical Education and Development*, 2013. 8(1): p. 45-51.
3. Yardimci, F., et al., A study of the relationship between the study process, motivation resources, and motivation problems of nursing students in different educational systems. *Nurse education today*, 2017. 48: p. 13-18.
4. Zahiri naw, B. and S. Rajabi, The Study of Variables Reducing Academic Motivation of "Persian Language and Literature" Students. *Training & Learning Researches*, 2009. 1(36): p. 69-80.

ارتباط انگیزش، اشتیاق و فرسودگی تحصیلی با پیشرفت آکادمیک در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

عباس جوادی، عباسعلی رضائی، محمدرضا میری، فاطمه بارانی

مقدمه: رشد و بالندگی هر جامعه‌ای مرهون نظام آموزشی آن جامعه است. نظام آموزشی زمانی می‌تواند کارآمد و موفق باشد که عملکرد آکادمیک دانشجویان را در دوره‌های مختلف مورد توجه قرار دهد. عوامل متعددی، عملکرد دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. برخی از این عوامل موجب بهبود و برخی دیگر باعث تضعیف عملکرد فراگیران می‌شوند. پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط انگیزش، اشتیاق و فرسودگی تحصیلی با پیشرفت آکادمیک در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند اجرا گردید. هدف کلی این مطالعه تعیین ارتباط انگیزش، اشتیاق و فرسودگی تحصیلی با پیشرفت آکادمیک در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بود.

روش: پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بودند که به روش تصادفی طبقه‌ای، نمونه‌ای به حجم ۳۱۰ نفر انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های انگیزش تحصیلی والرند، اشتیاق تحصیلی فردریکز و فرسودگی تحصیلی برسو استفاده شد، همچنین معدل کل آنان به عنوان شاخص پیشرفت آکادمیک لحاظ شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، رگرسیون گام‌به‌گام، آزمون t مستقل با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام گرفت و $p < 0/05$ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

نتایج: نتایج نشان داد همبستگی معناداری بین متغیرهای پژوهش وجود دارد جدول (۱). برای پیش‌بینی پیشرفت آکادمیک بر اساس مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی (انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی‌انگیزگی)، اشتیاق تحصیلی (رفتاری، عاطفی و شناختی) و فرسودگی تحصیلی (خستگی هیجانی، بدینی و ناکارآمدی) از ضریب رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج جدول شماره (۲) نشان داد از بین مؤلفه‌های انگیزش تحصیلی، بی‌انگیزگی ($R=0/188$)، مؤلفه‌های اشتیاق تحصیلی، بعد شناختی ($R=0/112$) و مؤلفه‌های فرسودگی تحصیلی، بعد ناکارآمدی ($R=0/163$) پیش‌بینی کننده پیشرفت آکادمیک در دانشجویان بودند. بین میانگین انگیزش و فرسودگی تحصیلی در افراد مذکور و مؤنث مورد مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد ($p < 0/05$).

جدول ۱- ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	آیتم	۱	۲	۳	۴
انگیزش تحصیلی	همبستگی	1			
	معناداری				
اشتیاق تحصیلی	همبستگی	0/146	1		
	معناداری	0/010			
فرسودگی تحصیلی	همبستگی	-0/282**	-0/612**	1	
	معناداری	0/000	0/000		
پیشرفت آکادمیک	همبستگی	0/149**	0/120*	-0/173	1
	معناداری	0/009	0/034	0/002	

** ($p < 0/01$), * ($p < 0/05$)

جدول ۲- نتایج آزمون رگرسیون برای پیش- بینی پیشرفت آکادمیک بر اساس مؤلفه‌های انگیزش، اشتیاق و فرسودگی تحصیلی

معناداری	T	بتا	مجذور آر تنظیم شده	مجذور آر	ضریب همبستگی	مستقل	وابسته
۰/۰۰۱	۳/۳۵۲	-۱/۸۸	۰/۳۲	۰/۳۵	۱/۸۸	بی انگیزگی	پیشرفت آکادمیک
۰/۰۴۹	۱/۹۷۵	۱/۱۲	۰/۰۰۹	۰/۰۱۳	۱/۱۲	اشتیاق شناختی	پیشرفت آکادمیک
۰/۰۰۴	-۲/۸۹۲	-۱/۶۳	۰/۰۲۳	۰/۰۲۶	۱/۶۳	ناکارآمدی	پیشرفت آکادمیک

بحث: با توجه به اینکه، با افزایش انگیزش، اشتیاق و کاهش فرسودگی، عملکرد آکادمیک دانشجویان بهبود می‌یابد، توجه بیش تر به این مسئله از سوی مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی و مشاوره تحصیلی می‌تواند گامی در جهت حل معضلات آموزشی، بهبود وضعیت تحصیلی و پیشرفت آکادمیک دانشجویان باشد.

کلمات کلیدی: انگیزش، اشتیاق، فرسودگی تحصیلی، پیشرفت آکادمیک، دانشجویان علوم پزشکی

منابع:

1. Salmela-Aro K, Tolvanen, A., & Nurmi, J- E. Achievement strategies during university studies predict early career burnout and engagement. Journal of Vocational Behavior. 2009;75:162-72.
2. Firouznia S YA, Ghassemi G. The Relationship between Academic Motivation and Academic Achievement in Medical Students of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2009;9(1):79-84.
3. Areepattamannil S FJ, Klinger DA. Intrinsic motivation, extrinsic motivation, and academic achievement among Indian adolescents in Canada and India. Soc Psychol Educ. 2011;14(3):427-39.
4. M S. Relationship between motivational orientation and learning strategies in predicting academic success. Educ Strategy Med Sci. 2012;5(2):105-11.
5. Trevino NNaD, S. C. The relationship between intrinsic motivation and academic achievement for first generation Latino collegestudents. Social Psychology of Educatio. 2014;17:293-306.
6. Naseri Fk, H. The Mediating Role of Demotivation in the Correlation of Motivational Beliefs, Academic Achievement and Academic Burnout. Iranian Journal of Medical Education. 2017;17(17):163-74.
7. Sharififard F NK, Hosseini MA, Asayesh H, Nourozi M. Related factors with academic burnout in nursing and paramedics students of Qom University of Medical Sciences in 2013. J Nursing Education. 2014;3(3):59-68.

تاثیر انجام تکلیف درسی گروهی از طریق ویکی در یادگیری دانشجویان

سعیده غفاری فر، علی احمدیان، محمد برزگر، نعمت بیلان، مرتضی قوجازاده

مقدمه: شیوه‌های سنتی در انجام تکالیف درسی گروهی با چالش‌های متعددی مانند عدم نظارت مستمر استاد در طول دوره، مشخص نبودن کمیت و کیفیت مشارکت هر یک از افراد در انجام کارگروهی و محدودیت‌های متعددی در یادگیری مشارکتی دانشجویان مواجه بوده و پاسخگویی نظام آموزشی در برابر دانشجو جامعه را پایین می‌آورد.

هدف: ازاین رو بر آن شدیم در این مطالعه، برای تدریس واحد درسی "مقاله نویسی به زبان انگلیسی" برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه، یک بسته آموزشی و برای انجام تکلیف گروهی دانشجویان یک ویکی آموزشی طراحی و اثرات به کارگیری بسته ویکی آموزشی در یادگیری دانشجویان این واحد درسی را مورد ارزیابی قرار دهیم.

روش: در این اقدام پژوهی، درس مقاله نویسی به زبان انگلیسی و یکی آموزشی آن در سه ترم متوالی و در کل برای ۷ گروه از دانشجویان تحصیلات تکمیلی (۹۲ نفر) دانشگاه ارائه شد. بسته آموزشی این درس شامل طرح دوره، ۱۲ محتوای الکترونیکی (حدود ۳۰ دقیقه‌ای) به صورت صدای هم‌زمان شده با اسلایدها با فرمت استاندارد بر روی پلیر قابل کنترل توسط فراگیر، کلاس وارونه (۵ جلسه)، تالار گفتگو بود. با هدف به‌کارگیری آموخته‌های اجزای مختلف بسته فوق در عمل، دانشجویان تکلیف این درس را به صورت گروهی و با استفاده از یک ویدی آموزشی که اختصاصاً برای این درس طراحی شد، تکمیل کردند. برای ارزشیابی نتایج از هرم مدیفیه کرک پاتریک استفاده شد. دانشجویان میزان رضایت و یادگیری خود از کل بسته آموزشی و اجزاء آن را با استفاده از پرسشنامه روا و پایا شده بر مبنای طیف لیکرت ۵ قسمتی (از بسیار زیاد تا بسیار کم) ارزیابی کردند. نمره آزمون پایان ترم، کمیت و کیفیت مشارکت آن‌ها در انجام تکلیف گروهی از طریق ویدی مبنای سنجش عینی میزان یادگیری آن‌ها قرار گرفت. به منظور تعیین میزان به‌کارگیری آموخته‌های دانشجویان در عمل، عنوان فرضی که دانشجویان برای یک مقاله فرضی در آزمون پایان ترم نوشتند و هم‌منظور Outline مقاله و Topic sentence هایی که برای هر یک از اجزای بخش‌های مختلف آن مقاله فرضی نوشتند، توسط مدرس تحلیل و ارزشیابی شد. آنالیز همبستگی میزان یادگیری کلی از بسته آموزشی با یادگیری اختصاصی هر یک از اجزای آن با محاسبه ضریب همبستگی اسپیرمن تعیین شد.

نتایج: ۷۲٪ دانشجویان میزان رضایت کلی خود از انجام پروژه گروهی در ویدی را بسیار زیاد و ۷۶٪ آن‌ها میزان ارزشمند بودن فعالیت در ویدی به نسبت وقتی که صرف نمودند را بسیار زیاد ارزیابی کردند. ۸۴٪/۴ دانشجویان میزان یادگیری خود از کل بسته آموزشی این واحد درسی را زیاد و بالاتر ارزیابی کردند. میانگین نمره پایان ترم دانشجویان 17 ± 2 از ۲۰ بود. ۸۷٪ دانشجویان در انجام کارگروهی در ویدی مشارکت کردند و کیفیت کار ۷۴٪ آن‌ها بر اساس ارزیابی مدرس قابل قبول و در ۸٪ موارد بالاتر از حد انتظار بود. عنوان فرضی که ۵۶٪ دانشجویان و Outline مقاله و Topic sentence هایی که ۶۸٪ آن‌ها نوشتند، مطلوب بود.

جدول ۱

اجزاء بسته	کل بسته آموزشی	
	ضریب همبستگی*(r)	P-value
کل بسته		
محتوای تولید شده	۰.۱۱	۰.۰۰۲
کلاس وارونه	۰.۳۴	۰.۰۲۳
تالار گفتگو	۰.۲۰	۰.۱۸۳
ویدی	۰.۳۹	۰.۰۰۸
کل بسته آموزشی	۱.۰۰	۰

بحث: انجام تکلیف گروهی از طریق ویدی و ارائه بسته آموزشی شامل طرح دوره، محتوای الکترونیکی مطالب درسی، بحث بر روی محتوای درس در کلاس وارونه و تالار گفتگو به دانشجویان تحصیلات تکمیلی از طریق افزایش میزان کمیت و کیفیت مشارکت دانشجویان در انجام تکالیف گروهی و افزایش میزان رضایت و یادگیری آن‌ها، موجبات افزایش میزان پاسخگویی نظام آموزشی در برابر دانشجو جامعه را فراهم می‌آورد. تأثیر به‌کارگیری این بسته و نقش مثبت انجام تکلیف گروهی از طریق ویدی را با بررسی کیفیت مقالات منتج از پایان نامه‌های دانشجویان در آینده مورد آزمون قرار داد.

کلمات کلیدی: ویدی آموزشی، تکلیف گروهی، یادگیری، محتوای الکترونیکی، کلاس وارونه

منابع:

1. Educational wikis: Features and selection criteria. 2004
2. Wiki as a toolkit for (collaborative?) learning. 2007
3. The good, the bad and the wiki: Evaluating student-generated content for collaborative learning. 2008 .
4. Using wikis for collaborative learning. 2010.
5. Is there a space for the teacher in a WIKI? 2006.

تبیین تجربیات دانشجویان از صلاحیت‌های حرفه‌ای اساتید: صلاحیت پرورش دادن دانشجو را داشته باشند

اکرم ثناگو، لیلا جویباری، آرزو باشقره، ساناز فاضلی، حسین حاجیان، فائزه آزادی، هما وجدانی وحیدی

مقدمه: استاد خلق‌کننده فضایی است که دانشجو در آن بصیرت پیدا می‌کند، استعدادها بالقوه خود را شناخته و رشد می‌دهد و در جهت توانایی‌های حرفه‌ای و شخصی خود به بهترین شیوه گام برمی‌دارد؛ این تغییرات با اتکا به ویژگی‌های مطلوب مدرس صورت خواهد پذیرفت. از آنجایی که فعالیت‌های استاد در راستای هدایت یادگیری‌های تئوری و حرفه‌ای دانشجویان می‌باشد، وی مهم‌ترین نقش را در تعلیم و تربیت دانشجویان بر عهده دارد. از طرف دیگر، به‌عنوان کسی که بیشترین ارتباط را با روح و روان و احساسات دانشجویان دارد نمی‌توان نقش مهم استاد را در فرآیند آموزشی انکار کرد.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان از صلاحیت‌های حرفه‌ای اساتید می‌باشد.

روش: این مطالعه با رویکرد کیفی در سال ۱۳۹۶ با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف روی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران اجرا شد. برای گردآوری داده از مصاحبه‌های نیمه ساختار و سؤالات بازپاسخ استفاده شد. بر اساس اشباع داده‌ها با ۲۵ مشارکت‌کننده مصاحبه به عمل آمد. مصاحبه‌ها ضبط، دست‌نویس و مطابق رویکرد تحلیل محتوای کیفی مرسوم (Conventional)، کدگذاری، طبقه‌بندی و مضامین استخراج شدند.

نتایج: سه مضمون اصلی این مطالعه "شایستگی علمی و اخلاقی"، "شایستگی به‌کارگیری شیوه‌های تدریس و ارزشیابی مناسب"، "شایستگی فرایند یادهی - یادگیری" استخراج شد. مضامین فرعی این مطالعه، پاسخگویی، عدم تبعیض، قدرت تصمیم‌گیری، آموزش جامعه نگر، داشتن طرح درس، حفظ شان و منزلت کلاس، مسئولیت‌پذیری، به روز بودن، رفتار، منش و ظاهر آراسته، در جهت رشد دانشجو بودن، توجه به استعدادهای دانشجویان، ارزشیابی تکوینی بود.

بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است که دانشجویان صلاحیت حرفه‌ای اساتید در دانشگاه را در فرایند یادهی - یادگیری خود ضروری می‌دانند. داشتن مهارت‌های تخصصی، ارتباطی و در یادگیری دانشجویان مسئولیت داشتن از مواردی بود که ذکر کردند.

کلمات کلیدی: صلاحیت حرفه‌ای اساتید، فرایند یادهی - یادگیری، دانشجو

منابع:

1. Gillespie M. Student-teacher connection: a place of possibility. J Adv Nurs. 2005 Oct;52(2):211-9.
2. Ekrahi M, Anvar M, Sahmodini MA, Moshki Baf MH, Khademi S. [Survey of the features of a good teacher on the basis of the teachers' view in Fasa college of medical sciences]. Strides in developments of medical education. 2006; (Supplement 2): 96-97. [Persian]
3. Haji-Aaghajani S. [Comparison and Survey of teachers and students' views about the items of a good teacher]. Teb-Va-Tazkieh 2001; 41: 47- 51. [Persian]

تبیین تجارب دانشجویان مامایی از آموزش بالینی در اتاق زایمان: یک مطالعه کیفی

شهناز کهن، نیکو یمانی، معصومه رحیمی

مقدمه: آموزش بالینی قلب آموزش مامایی است به طوری که نیمی از زمان آموزش در این رشته، در فضاهای بالینی رخ می‌دهد. ضرورت ارائه آموزش بالینی با کیفیت، جهت اطمینان از اینکه دانشجویان رشته مامایی در حوزة عملکردی مطمئن بوده و دارای صلاحیت‌های بالینی لازم هستند، نشان داده شده است. این مطالعه با رویکردی کیفی به تبیین تجارب دانشجویان کارشناسی مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از آموزش بالینی در اتاق زایمان پرداخت.

هدف: این مطالعه با رویکرد کیفی و با هدف تبیین تجارب دانشجویان کارشناسی مامایی از آموزش بالینی در اتاق زایمان انجام گرفت. روش: این مطالعه با رویکرد کیفی و با روش تحلیل محتوای مرسوم انجام گرفت. مشارکت‌کنندگان این مطالعه ۱۴ نفر از دانشجویان کارشناسی مامایی ترم آخر و ۳ نفر از اساتید گروه مامایی بودند و جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختارمند و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار MaxQada نسخه ۱۰ صورت گرفت.

نتایج: تحلیل داده‌ها، منجر به ظهور ۳ طبقه اصلی، شامل: ضرورت تقویت اصول یاددهی - یادگیری جهت آموزش مؤثر بالینی، فقدان سیستم مدون ارزشیابی بالینی و توانمندی‌های مدرسین بالین گردید.

بحث: به نظر می‌رسد آموزش بالین در اتاق زایمان باید مورد بازنگری قرار گیرد، لذا لازم است مدرسین بالینی با شیوه‌های تدریس و ارزشیابی در حوزه بالین آشنا شوند و زیرساخت‌های ارائه آموزش بالینی مؤثر در رشته مامایی تقویت گردد.

کلمات کلیدی: آموزش بالینی، مطالعه کیفی، رشته مامایی، تبیین تجارب

منابع:

1. Carter AG, Wilkes E, Gamble J, Sidebotham M, Creedy DK. Midwifery students' experiences of an innovative clinical placement model embedded within midwifery continuity of care in Australia. Midwifery. 2015 Aug 31; 31(8):765-71.
2. Sweet LP, Glover P. An exploration of the midwifery continuity of care program at one Australian University as a symbiotic clinical education model. Nurse education today. 2013 Mar 31; 33(3):262-7.
3. Noonan M. Mind maps: Enhancing midwifery education. Nurse education today. 2013 Aug 31; 33(8):847-52.
4. Smith V, Muldoon K, Biesty L. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as a strategy for assessing clinical competence in midwifery education in Ireland: A critical review. Nurse Education in Practice. 2012 Sep 30; 12(5):242-7.
5. Longworth MK. An exploration of the perceived factors that affect the learning and transfer of skills taught to student midwives. Midwifery. 2013 Aug 31; 29(8):831-7.

کاربرد روش تعدیل شده جیگساو در جهت افزایش یادگیری فعال

مریم شیری

مقدمه: در سال‌های اخیر بر یادگیری فعال و تفکر خلاق در آموزش دانشجویان تأکید زیادی شده است، یکی از روش‌های آموزشی یادگیرنده محور، یادگیری مشارکتی است. یکی از روش‌های نوین آموزشی که اساس آن بر مبنای یادگیری مشارکتی قرار دارد، روش پازل یا جیگسا (Jigsaw) است. معایب ذکر شده برای استفاده از این روش، وقت‌گیر بودن است از آنجایی که وقت مدرس بیشتر صرف

تقویت فراگیران ضعیف و متوسط می‌گردد فراگیران قوی می‌شوند و از طرفی چون فراگیران قوی به سبب موفقیت‌هایشان از سوی گروه، مورد تشویق قرار گرفته، نحوه آموزش دادن را فرا می‌گیرند، روحیه آن‌ها تقویت شده و اعتماد به نفس پیدا می‌کنند. ازجمله مطالب فرار آموزشی که در دوره کارشناسی پرستاری به دانشجویان ترم ۴، تدریس می‌شود و مستلزم تلاش زیادی هم از سوی استاد (جهت تدریس و آموزش آن) و هم از سوی دانشجو (به‌منظور یادگیری و یادآوری و به‌کارگیری آموخته‌ها) است، واحد درسی پرستاری کودکان ۱ (کودک سالم) بخصوص مبحث تئوری‌های تکاملی کودکان می‌باشد؛ از این رو مطالعه حاضر ضمن معرفی شیوه‌ای خلاق در تدریس تئوری‌های تکاملی کودکان، به بررسی و تعیین اثربخشی آن پرداخته است.

هدف: افزایش مشارکت دانشجویان در یادگیری فعال مبحث تئوری‌های تکاملی کودکان در واحد درسی پرستاری کودکان با روش تعدیل شده Jig Saw

روش: از مهر ماه سال ۱۳۹۲ تا کنون به‌صورت مرتب به مدت ۴ دوره این روش برای تدریس دانشجویان کارشناسی پرستاری ترم ۴ (حدوداً ۲۰۰ نفر) مورد استفاده قرار گرفته است. این روش تدریس به‌طورکلی یک روش مشارکتی تلفیقی است که روش اجرای آن تا حدودی مشابه روش Jig saw است، اما تفاوت‌های قابل توجهی نیز با آن دارد. مبحث تئوری‌های تکاملی، در دو جلسه کلاسی مورد بررسی قرار می‌گرفت. جلسه اول به مطالعه مطلب و جلسه دوم به ارائه مطلب اختصاص می‌یافت. روش تعدیل شده جیگسaw شامل ۹ مرحله بود که به‌طور خلاصه شامل گروه‌بندی، مطالعه مطلب فردی، ارائه در گروه و نهایتاً ارائه در کلاس بود. در فاصله بین جلسه اول و دوم دانشجویان فرصت داشتند تا مطالعات تکمیلی خارج از کلاس داشته باشند و تجربیات عملی خود را در مورد کودکان، خانواده و اقوام مورد بازبینی قرار دهند. تغییراتی که در نحوه اجرای این روش داده شده بود، به این صورت که: هر دانشجو مطلب منحصر به خود را مطالعه کند؛ به جای برگزاری آزمون‌های فردی و رخداد یادگیری فردی، دانشجویان مطالب جمع‌بندی شده گروه خود را برای دانشجویان دیگر ارائه می‌دهند؛ فاصله‌ای که بین آموزش و ارائه مطلب لحاظ می‌شود، موجب گسترش امکان یادگیری و تلفیق دانش و تجربه نیز می‌شود؛ در نهایت، توضیحات تکمیلی مدرس است که در چند مرحله برای کلاس ارائه می‌شود. پس از پایان کلاس از دانشجویان خواسته می‌شد تا فرمی را که به‌منظور سنجش رضایتمندی آنان از روش آموزش طراحی شده بود، تکمیل کنند.

نتایج: بر اساس نتایج نظرسنجی‌ها، اکثریت قریب به اتفاق (۹۲/۲٪) دانشجویان از اجرای آموزش به این روش رضایت بالا داشتند. دانشجویان به نکاتی همچون افزایش یادداری و یادسپاری مطلب به علت مشارکت در یادگیری، تسلط کامل بر مطالبی که خود و گروه خود مسئول ارائه آن بودند، ایجاد جو همکاری و مشارکت در کلاس به‌عنوان نقاط قوت اشاره کرده بودند و مواردی که به‌عنوان نقاط ضعف روش ذکر شده بود عبارت بودند از ایجاد همه‌پرسی در کلاس که مانع از تمرکز آنان می‌شد، توانایی اندک تعدادی از دانشجویان در ارائه مطلب مربوط به خود و احساس اضطراب به علت قرار گرفتن در موقعیت آموزش دهنده.

بحث: با توجه به تجربه ۴ دوره تدریس با روش تعدیل شده جیگسaw، توصیه می‌شود که مدرسین محترم ضمن بررسی نقاط قوت و ضعف روش‌های مختلف تدریس ازجمله روش جیگسaw، ضمن به‌کارگیری روش‌های نوین تدریس جهت افزایش مشارکت دانشجویان در یادگیری فعال خود، اشتیاق و انگیزش یادگیری آنان را نیز افزایش دهند. از طرفی در جهت برطرف کردن نقاط ضعف روش‌های مختلف، سعی در بهره‌گیری حداکثری از مزایای این روش‌ها در تدریس خود نمایند.

کلمات کلیدی: یادگیری فعال، روش تعدیل شده جیگسaw، آموزش پرستاری

منابع:

۱. نوحی عصمت، صلاحی سحر، سبزواری سکینه. رابطه تفکر انتقادی با سبک‌های یادگیری در دانشجویان تحصیلات تکمیلی پرستاری. گام‌های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۹۳؛ ۱۱ (۲): ۱۷۹-۱۸۶.

۲. عراقیان مجرد فرشته، ثناگو اکرم، جویباری لیلا. تکنیک آموزشی جیگساو (Jigsaw)؛ رویکردی مناسب در آموزش پرستاری. گامهای توسعه در آموزش پزشکی مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دوره سیزدهم، شماره اول، ص ۹۷-۹۶، ۱۳۹۵.
۳. سجادی هزاوه محبوبه، بریم نژاد لیلی. قرارداد یادگیری: رویکردی آموزشی در پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۰؛ ۱۱ (۷): ۷۰۰-۶۹۶.

ارزیابی اثر آموزش به شیوه تئوری و سمبولوژیک مباحث آناتومی کف لگن در آموزش رزیدنتی زنان در دانشگاه علوم پزشکی تهران

تهمینه اعزازی بجنوردی، مریم دلدار، فهیمه قطبی زاده

مقدمه: در نگاه سنتی اگرچه آگاهی در زمینه محتوای تدریس و روز آمد بودن علمی ضروری می باشد ولی امروزه عضو هیئت علمی باید بتواند گروهی از تجارب یادگیری را برای دانشجوی خود طراحی و اجرا نماید تا یادگیری اتفاق بیافتد و همچنین باید امتحانات معتبری را طراحی و اجرا نماید تا از یادگیری اطمینان حاصل نماید. آموزش آناتومی و تشریح جسد به دانشجویان پزشکی در اولین سالهای آموزش علوم پایه ارائه می شود. مطالعات نشان داده اند که از زمان آموزش آناتومی به دانشجویان پزشکی تا شروع رزیدنتی بسیاری از اطلاعات فراموش می شود. در اکثر برنامه های آموزش رزیدنتی باز آموزی آناتومی از طریق سخنرانی و آموزش در اتاق عمل است. محدودیت زمانی و حفظ امنیت بیمار میزان آموزش در این شرایط را محدود می کند. آموزش تکمیلی در این زمینه سبب افزایش آگاهی در پروسیجرهای جراحی رزیدنت های زنان و کاهش عوارض جراحی می شود. از آنجایی که فلوشیپ اوروگایناکولوژی در ایران جدید بوده و اهمیت آموزش آناتومی کف لگن در جراحی های ناحیه پلوئیک و عدم انجام مطالعه مشابه در ایران در این تحقیق بر آن شدیم تا جهت اجرای طرح دانش پژوهی در خصوص دانش و آگاهی رزیدنت های زنان به بررسی اثر آموزش تئوری و سمبولوژیک آناتومی کف لگن در آموزش رزیدنتی زنان در رزیدنت های دانشگاه تهران پردازیم و با توضیح چگونگی آموزش مبحث پلوئیک فلور در مرکز خودمان و ارزیابی اثر آن بر افزایش مهارت ها و آگاهی رزیدنت های زنان، گایدلاینی برای سایر مراکز برای آموزش های مشابه فراهم آوریم.

هدف: اجرای طرح دانش پژوهی در خصوص دانش و آگاهی رزیدنت های زنان و بررسی اثر آموزش تئوری و سمبولوژیک آناتومی کف لگن در آموزش رزیدنتی زنان در رزیدنت های دانشگاه تهران

روش: مطالعه از نوع مداخله ای بود و بر روی رزیدنت های زنان سال سه و چهار دانشگاه علوم پزشکی تهران در اسفند ۱۳۹۵ انجام شد. تعداد شرکت کنندگان ۶۶ نفر بود. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل یک پرسشنامه بود. سؤالات پرسشنامه علمی تحلیلی و از نوع تستی چهار جوابی بوده که در گروه کف لگن بیمارستان امام خمینی طرح و به تأیید رسید و شامل ۱۹ سؤال چهار گزینه ای در مورد مبحث آناتومی کف لگن بود. ابتدا پرسشنامه ها تحت عنوان آزمون پره تست در اختیار رزیدنت ها قرار گرفت تا میزان اطلاعات آنان قبل از برگزاری کلاس آموزشی مورد سنجش قرار گیرد، سپس کلاس آموزشی آناتومی کف لگن توسط اساتید گروه پلوئیک فلور بیمارستان امام خمینی در ۲ روز، شامل ۴ ساعت کلاس تئوری و ۴ ساعت کلاس عملی در مرکز مهارت های بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد و در پایان کلاس ها مجدداً پرسشنامه های پره تست در اختیار رزیدنت های زنان قرار گرفت و میزان پاسخ گویی سؤالات قبل و بعد آموزش مورد آنالیز قرار گرفت.

نتایج: مطالعه بر روی ۶۶ رزیدنت سال سه و چهار زنان و زایمان دانشگاه تهران شامل بیمارستان‌های امام خمینی، میرزا کوچک خان، آرش و شریعتی انجام شد. از مجموع ۶۶ نفر، ۵۰ نفر در پره تست و ۶۶ نفر در پست تست شرکت کرده بودند. میانگین نمره رزیدنت‌های زنان در مبحث آناتومی کف لگن قبل از مداخله $5/388 \pm 7/14$ و بعد از مداخله $2/181 \pm 12/57$ بود ($P=0/001$). اختلاف میانگین‌ها قبل و بعد آموزش در تمامی سطوح از نظر آماری تفاوت معنی‌دار داشت نمرات کلی آگاهی در پس‌آزمون، به‌صورت معنی‌دار آماری ($P < 0/05$) نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافت.

بحث: اجرای طرح دانش پژوهی به روش آموزش تئوری و سمبولوژیک آناتومی کف لگن سبب افزایش دانش و آگاهی رزیدنت‌های زنان می‌شود و به تبع آن سبب افزایش آگاهی در پروسیجرهای جراحی رزیدنت‌های زنان و کاهش عوارض جراحی می‌شود. توصیه می‌شود در مطالعات آینده به تأثیر بلندمدت آموزش آناتومی پلویک فلور در عملکرد رزیدنتی در برخورد با بیماران و پروسیجرهای جراحی پرداخته شود. هم‌چنین به بررسی اثر بازآموزی‌های هر سه یا شش ماه با توجه به مسئله فراموشی با گذشت زمان پرداخته شود. کلمات کلیدی: دانش پژوهی، رزیدنت‌های زنان، آموزش

منابع:

1. Loveless MB, Finkenzeller D, Ibrahim S, Satin AJ. A simulation program for teaching obstetrics and gynecology residents the pediatric gynecology examination and procedures. Journal of pediatric and adolescent gynecology. 2011;24(3):127-36
2. Jordan A, El Haloui O, Breaud J, Chevalier D, Antomarchi J, Bongain A, et al. [Training of residents in obstetrics and gynecology: Assessment of an educational program including formal lectures and practical sessions using simulators]. Gynecologie, obstetrique & fertilite. 2014;43(7-8):560-7.
3. Terenzini PT, Cabrera AF, Colbeck CL, Parente JM, Bjorklund SA. Collaborative learning vs. lecture/discussion: Students' reported learning gains. Journal of Engineering Education. 2001;90.

بررسی تأثیر آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش بر میزان

یادگیری شناختی (سطوح دانش، درک و کاربرد) دانشجویان پرستاری

زهرا آموزشی، منیژه نصیری زاده، فریبا حقانی

مقدمه: مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی با تأکید بر شیوه ایفای نقش و اجرای پروژه‌های عملی در محیط بالینی، می‌توان عملکرد آموزشی پرستاران آینده (آموزش به بیمار) را بهبود بخشید. ۹۳/۲/۲۷ با اجرای صحیح واحد درسی فرایند آموزش به بیمار بر اساس برنامه‌ریزی درسی جدید مورخ الگوی تدریس ایفای نقش، بیشتر بر اصول یادگیری بزرگسالان، هم‌چنین دو نظریه یادگیری تجربه ای و شناختی - اجتماعی بندورا منطبق می‌باشد. این الگوی تدریس، سبب ارتقای فرآیند یادگیری، تفکر انتقادی، بازاندیشی و حل مسئله می‌شود. هم‌چنین منجر به درک بیشتر و همدلی با ارزش‌های متفاوت افراد در طی تعامل و ارتباطات آن‌ها با یکدیگر و تقویت مدیریت احساسات فراگیران توسط خودشان می‌گردد. از طرفی نیز در این الگو درگیری فعال فراگیران با موضوع تدریس و تعامل دو جانبه استاد و فراگیران اتفاق می‌افتد.

هدف: تعیین تأثیر آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش بر میزان یادگیری شناختی (سطوح دانش، درک و کاربرد) دانشجویان پرستاری

روش: این پژوهش یک مطالعه پیش تجربی با طراحی یک گروهی قبل و بعد از آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش بود. جامعه پژوهش دانشجویان ترم دوم پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (۴۰ نفر) بودند. میزان یادگیری شناختی دانشجویان قبل و بعد از آموزش توسط آزمونی شامل ۲۰ سؤال در سه حیطه دانش (۵ سؤال)، درک (۱۱ سؤال) و کاربرد (۴ سؤال) مورد ارزیابی قرار گرفت. روایی این آزمون به روش روایی صوری و پایایی آن به روش آزمون مجدد با $r=0.51$ تأیید شد. داده‌ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS (ویرایش ۱۶) و آزمون‌های تی مستقل، تی زوجی، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس یک طرفه در سطح معنی داری $p < 0.05$ تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: میانگین نمره یادگیری شناختی در کل و در سه حیطه دانش، درک و کاربرد قبل و بعد از آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش تفاوت آماری معنی داری داشت (جدول شماره ۱). طبق نظرسنجی انجام شده نگرش دانشجویان مورد مطالعه نسبت به آموزش به بیمار تغییر نموده و موجب ایجاد انگیزه و علاقه آنان نسبت به آموزش به بیمار در بالین گردید. همچنین اکثریت دانشجویان نسبت به این شیوه تدریس رضایت بالایی داشتند.

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات مربوط به پیش‌آزمون و پس-آزمون در سه حیطه دانش، درک و کاربرد در دانشجویان مورد مطالعه

نتیجه آزمون تی زوجی	پس-آزمون		پیش-آزمون		حیطه
	تعداد	انحراف معیار	تعداد	انحراف معیار	
$t=4.9, df=38, p=0.000$	۳۹	77.0 ± 2.4	۳۹	11.1 ± 1.3	دانش (از ۵ نمره)
$t=11.7, df=38, p=0.000$	۳۹	50.1 ± 0.7	۳۹	26.1 ± 1.4	درک (از ۱۱ نمره)
$t=5.9, df=38, p=0.000$	۳۹	14.1 ± 4.2	۳۹	83.0 ± 1.1	کاربرد (از ۴ نمره)
$t=13.8, df=38, p=0.000$	۳۹	0.52 ± 6.13	۳۹	99.1 ± 4.8	کل

بحث: به نظر می‌رسد که آموزش واحد عملی فرآیند یادگیری و اصول آموزش به مددجو با الگوی ایفای نقش می‌تواند میزان یادگیری شناختی دانشجویان را در کل و در سه حیطه دانش، درک و کاربرد افزایش دهد. البته برای نتیجه گیری قطعی و تعمیم نتایج نیاز به طراحی و انجام مطالعه‌ای با گروه گواه و تصادفی سازی می‌باشد. کلمات کلیدی: الگوی ایفای نقش، یادگیری شناختی، دانشجو، پرستاری، آموزش به مددجو

منابع:

1. Olson MH. An introduction to theories of learning. Psychology Press; 2015 Jul 22.
2. Joyner B, Young L. Teaching medical students using role play: twelve tips for successful role plays. Medical teacher. 2006 Jan 1;28(3):225-9.
3. Joyce, B.R., Weil, M. and Calhoun, E., 1986. Models of teaching (Vol. 499). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
4. Grant A, Kinnersley P, Metcalf E, Pill R, Houston H. Students' views of reflective learning techniques: An efficacy study at a UK medical school. Med Educ. 2006;40(4): 379-88.
5. Chaffey LJ, de Leeuw EJ, Finnigan GA. Facilitating students' reflective practice in a medical course: Literature review. Educ Health (Abingdon). 2012; 25(3): 198-203.
6. Jensen SK, Joy C. Exploring a model to evaluate levels of reflection in baccalaureate nursing students' journals. J Nurs Educ. 2005; 44(3): 139-42.
7. Moradi E, Didehban H. Necessity of using role play method in medical universities. teb. 2017; 25 (3):147-156. [Text in Persian]

بررسی میزان همدلی با بیماران و مهارت‌های ارتباطی و ارتباط آن با رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان

پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

بهاره رازقی حقیقی، لیلی مصلی نژاد، سعید عبداللہی فرد، مینا شریعتی

مقدمه: رعایت حقوق بیمار در عرصه خدمات سلامت، نقش مهمی را در بهبود و تنظیم رابطه پزشک و بیمار ایفا می‌کند و در مدیریت نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به اینکه یکی از ابتدایی‌ترین اصول پزشکی و حقوق بیمار داشتن یک همدلی صحیح با پزشک خود می‌باشد، همدلی و مهارت‌های ارتباطی امروزه به عنوان یکی از موضوعات مهم در حوزه درمان مطرح شده‌اند و با توجه به درک اهمیت و تمرکز بر آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد در پرورش و بالندگی دانشجویان پزشکی، اهمیت آموزش روش‌هایی که باعث بهبود ارتباط بیمار و پزشک می‌شوند و اثر بخشی شان در ارتقای سلامت جامعه به اثبات رسیده است، روز به روز افزایش می‌یابد. رعایت اخلاق حرفه‌ای نیز جزء ماهیت ذاتی حرفه پزشکی است، هرچند این مسئله در همه مشاغل ضروری است اما در حرفه پزشکی ضرورت بیشتری دارد چراکه رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پزشکان با بیماران، نقش مؤثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد. با توجه به اینکه تاکنون هیچ مطالعه‌ای در این زمینه بر روی این مؤلفه‌ها و ارتباط آن‌ها انجام نشده است، مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان همدلی با بیماران و مهارت‌های ارتباطی بین فردی و ارتباط آن با رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام گرفته است.

هدف: بررسی میزان همدلی با بیماران و مهارت‌های ارتباطی بین فردی و ارتباط آن با رعایت اخلاق حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی دانشگاه جهرم روش: این مطالعه یک تحقیق توصیفی - تحلیلی است که بر روی دانشجویان پزشکی مقطع بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم با استفاده از نمونه‌گیری سرشماری انجام گرفته است. ابزارهای مورد استفاده در این مطالعه شامل: فرم اطلاعات دموگرافیک، نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی جرال‌دبک (۲۰۰۴) با ۳۴ سؤال و ۵ حیطه (مهارت‌های درک پیام‌های کلامی و غیر کلامی، مهارت نظم دهی به هیجانات، مهارت گوش دادن، مهارت بینش نسبت به فرایند ارتباط و قاطعیت در ارتباط)، پرسشنامه شاخص واکنش‌پذیری بین فردی IRI داوینس (۲۰۱۰) SPSS به منظور اندازه‌گیری همدلی با ۲۸ سؤال و ۴ حیطه (پیشانی شخصی، توجه همدلانه، دیدگاه‌گیری و همدلی خیالی) و پرسشنامه رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای با ۴۱ سؤال و ۸ حیطه (احترام به حقوق بیمار، آموزش به بیمار، احترام به همکاران تیم درمانی، وظیفه‌شناسی، مدیریت تعارضات، تعهد به رازداری، تعهد به عدالت در ارائه مراقبت و ارتقا کیفیت مراقبت از بیمار) بوده است. در نهایت تمامی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان داد که ۴۸/۷٪ افراد جامعه مورد مطالعه در این پژوهش را پسران و ۵۱/۳٪ آن را دختران تشکیل می‌دادند. بالاترین میانگین در سنجش رعایت اخلاق حرفه‌ای به حیطه کیفیت مراقبت از بیمار با مقدار ۲۷/۳۰+۴/۸، در مهارت‌های ارتباطی به حیطه نظم دهی به هیجانات با مقدار ۲۴/۱۷+۶/۰۴ و در حیطه همدلی مربوط به حیطه مهارت پریشانی شخصی با مقدار ۱۷/۲۶+۶/۹ اختصاص داشت. نمره کمی مهارت‌های ارتباطی با میانگین ۱۰۵+۱/۲ نشان داد که مهارت‌های ارتباطی در حد متوسطی قرار دارند و مهارت‌های همدلی با میانگین ۶۳/۲۲+۳/۰۳، بالاتر از میانگین قرار داشت. بررسی ارتباط بین متغیرها نیز نشان داد که همدلی با $P=0/001$ و $R=0/45$ با مهارت‌های کمی ارتباطی رابطه مستقیم دارد. همچنین مهارت‌های ارتباطی با ضریب بقای ۰/۰۸ و $P=0/001$ و مهارت همدلی با ضریب بقای ۰/۰۸ و $P=0/001$ می‌تواند به ترتیب ۰/۰۷۵ و ۰/۰۸۴ رعایت اخلاق حرفه‌ای را پیش‌بینی نمایند. اختلافی نیز بین میزان همدلی و ارتباط در دختر و پسر وجود نداشت اما همدلی در کلیه شاخص‌ها در پسران و مهارت‌های ارتباطی در دختران از میانگین بیشتری برخوردار بودند.

بحث: از آنجا که همدلی با ارتباط مناسب بین فردی و از طرف دیگر این دو با اخلاق حرفه‌ای در محیط بالینی در ارتباط هستند، بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور بهبود کیفیت مراقبت‌های بالینی، ارتقا سلامت جامعه و همچنین اکتساب بهتر این مهارت‌ها در دانشجویان خصوصاً دانشجویان پزشکی، در برنامه‌ریزی‌ها و کوریکولوم‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرند.

کلمات کلیدی: همدلی، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای، دانشجوی پزشکی

منابع:

1. Davis MA. A perspective on cultivating clinical empathy. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2009;15(2):76-9
2. Landsberg A. Memory, empathy, and the politics of identification. *International Journal of Politics, Culture, and Society* IJPS. 2009;22(2):221-9.
3. یوسفی، فریده (۱۳۸۵). رابطه هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان. روانشناسان ایرانی، سال سوم شماره ۹، ۱۳۵-۱۲۳.
4. علی عماد زاده، بررسی مهارت‌های ارتباطی دستیاران تخصصی دندانپزشکی و تاثیر آن بر رضایتمندی بیماران در دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد / سال ۱۳۸۳ جلد ۲۸ / شماره ۱ و ۲ صفحه ۷۶-۶۹.

بررسی تأثیر شاخص‌های حرفه‌ای مدرسان بالینی بر رشد مهارت‌های مراقبت دارویی؛ دیدگاه دانشجویان پرستاری

الناز یزدان پرست، سحر ندیمی، سید حسن قربانی، بهاره رضوانی، ملیحه داودی

مقدمه: بدون تردید، شناخت عوامل مؤثر بر یادگیری مهارت‌های بالینی جهت کاهش مشکلات و تقویت نکات مثبت، مؤثر است. مربی بالینی، از مهم‌ترین عواملی است که نتایج یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

هدف: هدف این مطالعه تعیین دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پیراپزشکی فردوس در رابطه با تأثیر شاخص‌های حرفه‌ای مدرسان بالینی بر رشد مهارت‌های مراقبت دارویی بود.

روش: مطالعه توصیفی تحلیلی با در نظر گرفتن تمامی دانشجویان پرستاری در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ (به روش سرشماری، ۱۰۰ نفر) مشتمل بر حیطه‌های صلاحیت حرفه‌ای، توانایی آموزشی و ارتباطات بین فردی مربی بود. گویه‌ها بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت و با گزینه‌های بدون تأثیر (صفر)، تأثیر کم (۱)، متوسط (۲) و زیاد (۳) رتبه‌بندی شدند. نتایج با استفاده از برنامه SPSS و آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) آنالیز گردید.

نتایج: مؤثرترین شاخص حرفه‌ای مدرسان بالینی که بر مهارت‌های مراقبت دارویی آنان تأثیر می‌گذارد، صلاحیت بالینی است که میانگین $0/44 \pm 0/51$ را به خود اختصاص داد. ارتباطات بین فردی و توانایی آموزشی مربی نیز به ترتیب با میانگین $2/21$ ، $2/42 \pm 0/41$ از دیدگاه دانشجویان، در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند.

بحث: صلاحیت بالینی، توانایی آموزشی و ارتباطات بین فردی، به ترتیب، از جمله شاخص‌های مربیان است که موجب انتقال مهارت‌های علمی، عملی و سوق دادن دانشجو به سوی پذیرش نقش حرفه‌ای می‌گردد؛ بنابراین، اجرای فرایند آموزش از طریق مربیان کارآمد دانشجویان را در کسب حداکثر مهارت‌های بالینی و تئوری مراقبت دارویی کمک می‌نماید.

کلمات کلیدی: مهارت‌های بالینی، یادگیری، مراقبت دارویی

منابع:

1. Sokhandani, M., The View Point of Nursing and Midwifery Students about Characteristics of Effective Clinical Instructors. *Magazine of Elearning Distribution In Academy*, 2012. 3(1): p. 31-40.
2. Khajeali, A.b., rahim, Comparison of pharmacological knowledge and skills in pharmaceutical calculations in nurses of general and ICU wards in educational hospitals in Ahvaz. *Quarterly Journal of Nersing Management*, 2014. 2(4): p. 48-55.

مقایسه تأثیر دو نوع روش ارائه بازخورد بر کیفیت عملکرد دانشجویان

مهسا هزاریان، معصومه ایمانی پور

مقدمه: آموزش بالینی و عملی، مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری محسوب می‌شود و فرصتی را برای دانشجویان فراهم می‌آورد تا دانش تئوری را به مهارت تبدیل کنند. این آموزش‌ها زمانی مؤثر خواهند بود که دانشجویان در مورد عملکرد خود، بازخورد دریافت کنند. بازخورد به دانشجویان باید منطبق بر اصول استاندارد و به روش مؤثر ارائه شود. با توجه به انواع مختلف روش‌های ارائه بازخورد، شناسایی روشی که پیامدهای مؤثرتری داشته باشد می‌تواند مفید باشد.

هدف: براین اساس، هدف تحقیق حاضر مقایسه تأثیر دو نوع بازخورد شفاهی و کتبی بر کیفیت عملکرد دانشجویان پرستاری است. روش: این پژوهش، یک مطالعه مقطعی از نوع مداخله‌ای است. نمونه پژوهش کلیه دانشجویان کارشناسی پرستاری بودند که درس اصول و فنون پرستاری را اخذ کرده بودند. پروسیجرهای پایه پرستاری توسط یک استاد ثابت به دانشجویان تدریس می‌شد و در هر جلسه تدریس، دانشجویان فرصت داشت به تمرین عملی آن پروسیجر بپردازند و استاد بر کار هر یک از دانشجویان نظارت کرده و در مورد نکات مثبت و منفی عملکرد آنان به‌طور فردی به ایشان بازخورد می‌داد. بازخوردها در نیمه اول ترم تحصیلی و جلسات تمرین، به‌صورت شفاهی بود و به هر دانشجوی به‌صورت فردی ارائه می‌شد. در پایان این جلسات یک آزمون عملی از دانشجویان گرفته شد و عملکرد هر دانشجوی به کمک چک‌لیست مشاهده‌ای مورد ارزشیابی قرار گرفت. در نیمه دوم ترم تحصیلی و جلسات تمرین آن، بازخورد به‌صورت کتبی به هر دانشجوی ارائه می‌شد. در انتهای این مرحله نیز مجدداً یک آزمون عملی از دانشجویان گرفته شد و عملکرد هر دانشجوی به کمک چک‌لیست مشاهده‌ای مورد ارزشیابی قرار گرفت. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: میانگین نمره عملکرد دانشجویان در مرحله دریافت بازخورد شفاهی $5/2 \pm 3/2$ و میانگین نمره دانشجویان در مرحله دریافت بازخورد کتبی $5/2 \pm 7/15$ بود. مقایسه اختلاف نمرات دو مرحله نشان داد عملکرد دانشجویان در صورت دریافت بازخورد کتبی، بهتر از عملکرد ایشان در صورت دریافت بازخورد شفاهی بوده و این اختلاف از نظر آماری نیز معنی‌دار بود ($p=0/001$).

ضمناً در این مطالعه رضایتمندی دانشجویان نیز راجع به روش ارائه بازخورد به کمک پرسشنامه بررسی شد که رضایت دانشجویان از بازخورد کتبی به‌طور معنی‌داری بالاتر از رضایتمندی ایشان از بازخوردهای شفاهی بود ($p=0/003$).

بحث: با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر، به‌کارگیری بازخورد کتبی می‌تواند موجب ارتقاء کیفیت عملکرد دانشجویان در یادگیری مهارت‌های پایه پرستاری شود. ضمن اینکه این روش با رضایتمندی بالای دانشجویان نیز همراه است. لذا توصیه می‌شود اساتید در مورد نحوه عملکرد دانشجویان به ایشان بازخورد کتبی داده و به این طریق به بهبود یادگیری و ارتقاء رضایتمندی ایشان کمک نمایند.

کلمات کلیدی: بازخورد کتبی، بازخورد شفاهی، کیفیت عملکرد، دانشجویان پرستاری

منابع:

1. Kannappan A, Yip DT, Lodhia NA, Morton J, Lau JN. The effect of positive and negative verbal feedback on surgical skills performance and motivation. Journal of surgical education. 2012;69(6):798-80.
2. Haghani F, Rahimi M, Ehsanpour S. An Investigation of " Perceived Feedback" in Clinical Education of Midwifery Students in Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(7):571-80. [in Persian].



3. McIlwrick J, Nair B, Montgomery G. "How am I doing?": many problems but few solutions related to feedback delivery in undergraduate psychiatry education. *Academic Psychiatry*. 2006;30(2):130-5.
4. Emmerson S, Tillard G, Ormond T, Ramsay R, Moore B. Questions Posed within Written Feedback in Clinical Education: A Research Note. *The Open Rehabilitation Journal*. 2011; 4:28-31.

حیطه: ارزشیابی دوره و هیئت علمی

بررسی نگرش اساتید و دانشجویان دانشکده علوم پزشکی اسدآباد در خصوص وضعیت فعلی ارزشیابی اساتید

توسط دانشجویان و ارزیابی همسانی نتایج ارزشیابی بر اساس دو پروتکل مختلف در سال ۹۵-۹۶

عبدالمطلب صید محمدی، جواد فردمال، قربان عسگری، زهرا شریفی

مقدمه: فرایند ارزشیابی دانشجویان از اساتید به عنوان رایج ترین روش ارزشیابی اساتید دارای نقاط قوت و ضعف فراوان در نحوه اجرا است. در دانشکده علوم پزشکی اسدآباد ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان در پایان هر نیمسال تحصیلی از طریق سیستم اتوماسیون آموزشی و به صورت الکترونیک محور و قبل از روئیت نمره به صورت تکمیل فرم مربوطه حاوی ۱۸ سؤال انجام می گیرد. بسیاری از اساتید معتقدند زمان انجام ارزشیابی به دلیل آنکه بعد از امتحانات انجام می گیرد و نحوه اجرای آزمون درس مربوطه توسط استاد می تواند در نمره دهی دانشجو تأثیرگذار باشد روش مناسبی نمی باشد. از سوی دیگر دانشجویان به دلیل نگرانی احتمالی اطلاع استاد از نمره ارزشیابی و نگرانی و اضطراب قبل از اطلاع از نمره چندان اهمیتی به سؤالات نداشته و تنها با هدف پر کردن فرم ارزشیابی و باز شدن صفحه نمرات فرم ارزشیابی را تکمیل می کنند. لذا در این پژوهش دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده علوم پزشکی اسدآباد در خصوص روش جاری ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان بررسی و نهایتاً در طی دو نیمسال تحصیلی ۹۵-۹۶ همسانی نمرات بر اساس دو روش مختلف (الف) کاغذ مینا و با زمان اجرای دو هفته قبل از اتمام نیمسال و (ب) کامپیوتر مینا بر اساس روش موجود با زمان اجرای پس از برگزاری آزمون مورد بررسی قرار گرفته است.

هدف: بررسی نگرش اساتید و دانشجویان دانشکده علوم پزشکی اسدآباد در خصوص وضعیت فعلی ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان و ارزیابی همسانی نتایج ارزشیابی بر اساس دو پروتکل مختلف در سال ۹۵-۹۶

روش: در مرحله اول این پژوهش تعداد ۱۰۰ دانشجو ۲۵ استاد در طی دو نیمسال تحصیلی مورد مطالعه قرار گرفته و از طریق برگه های ارزشیابی نظر ایشان در خصوص روند موجود مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه و در دو ترم تحصیلی متوالی در مرحله اول قبل از برگزاری آزمون و در مرحله دوم پس از برگزاری آزمون از دانشجویان ارزشیابی اساتید انجام گرفت. زمان نظرسنجی در مرحله اول قبل از امتحان و دو هفته قبل از اتمام کلاس (قبل از برگزاری امتحان) و در مرحله دوم بعد از امتحان از طریق سیستم آموزشی سما و زمانی انجام گرفت که دانشجو جهت اطلاع از نمره به سایت مربوطه مراجعه نمایند. به دلیل محدودیت های موجود نظرسنجی قبل آزمون به صورت کاغذ مینا و بار دوم به صورت الکترونیکی انجام شد.

نتایج: نتایج حاصل از این مطالعه بیانگر آن است که ۷۵ درصد اساتید و ۸۰ درصد دانشجویان ارزشیابی به شیوه موجود را مناسب ارزیابی نکرده بودند. همچنین دیگر نتایج بیانگر آن بود که میانگین نمرات در دو روش ارزشیابی باهم متفاوت بوده است ($p < 0/05$) بنحوی که میانگین نمرات در روش الکترونیک محور و بعد از امتحان از میانگین نمرات در روش کاغذ محور و قبل از امتحان کمتر بود. همچنین پراکندگی در امتیازات ارزشیابی بر مبنای روش اول از پراکندگی در امتیازات ارزشیابی بر اساس روش دوم بیشتر بود.

بحث: نتایج این مطالعه نشان داد که انجام ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان به شیوه کاغذ محور و ۲ هفته قبل از برگزاری آزمون در مقایسه با روش رایج ارزشیابی مناسب تر بوده و منجر به قدرت تفريق بالاتری بین اساتید می گردد. لذا بهتر است بازنگری در شیوه ارزشیابی دانشجویان از اساتید انجام گیرد.

کلمات کلیدی: پروتکل ارزشیابی، اساتید، دانشجویان علوم پزشکی

منابع:

1. Shakournia A, Elhampour H, Mozaffari A, Dasht Bozorgi B. Ten Year Trends in Faculty Members' Evaluation Results in Jondi Shapour University of Medical Sciences. Iran J Med Educ. 2008; 7(2): 309-15. [Persian]
2. Ziaee M, Miri M, Haji-abadi M, Azarkar Gh, Eshbak P. Academic staff and students' impressions on academic evaluation of students in Birjand University of Medical Sciences and Health Services. J Birjand Univ Med Sci. 2007; 13 (4):9-15. [Persian].
3. Saif A. Teacher evaluation using students view point. Is it reliable?. Psychol Res. 1997; 1: 12-24.

معرفی طرح پژوهشی طراحی الگوی ارزیابی عملکرد برای مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

منصوره تقوی نیا، سید کامران سلطانی عربشاهی، محمدرضا ملکی

مقدمه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC) را مغز متفکر دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز نوآوری معرفی می‌کند. با توجه به وظایف متعدد این مراکز که پاسخگویی به نیاز جامعه است، توجه به عملکرد این مراکز امری مهم است. طرح تحول آموزش پزشکی که اصلی‌ترین هدفش ارتقای کیفیت در آموزش پزشکی و افزایش گستره فعالیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی در سطح جهانی است و در اجرایی کردن بسته‌های تحول در آموزش علوم پزشکی مراکز توسعه آموزش پزشکی بازوی قوی و اهرم محرکه آن می‌باشد به نظر می‌رسد قبل از هر اقدامی باید نگاه ژرفی به تحول در مراکز توسعه آموزش پزشکی بکند و این مستلزم این است که طبق نظر متخصصین و صاحب‌نظران بعد از گذشت چند دهه از آغاز فعالیت این مراکز عملکرد آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد و در صورت نیاز بازبینی‌های لازم در برنامه‌ها و ساختار این مراکز انجام شود. بررسی عملکرد نیاز به ابزاری قابل قبول دارد تا مراکز توسعه آموزش علوم پزشکی را به‌طور جامع ارزیابی کند. ما با این هدف در قالب پایان نامه دکترای اقدام به طراحی و اجرای طرحی با عنوان طراحی الگوی ارزیابی عملکرد مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران با استفاده از چارچوب مدل تعالی کردیم.

هدف: معرفی طرح پژوهشی طراحی الگوی ارزیابی عملکرد مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران با استفاده از چارچوب مدل تعالی

روش: ابتدا با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی همچون PubMed, SID, Web of Science, Magiran, Google Scholar متون موجود برای روش‌های طراحی الگوهای ارزیابی عملکرد و معروف‌ترین الگوهای تعالی را جمع‌آوری کردیم سپس از بین الگوهای معتبر تعالی موجود در جهان یک الگو را انتخاب کردیم تا از چارچوب این الگو برای طراحی الگوی مورد نظر خود استفاده کنیم. بعد از انتخاب الگو با توجه به روش شناسی متون در دسترس در ارتباط با طراحی الگوی ارزیابی عملکرد و همچنین ارزیابی عملکرد برای سازمان‌های آموزشی و درمانی، روش ترکیبی از نوع اکتشافی متوالی را برای اجرای طرح خود در نظر گرفتیم.

نتایج: نتایج جستجو نشان داد برای طراحی یک الگو میتوان از الگوهای موجود یکی را انتخاب کرد یا تغییراتی در یک الگو به وجود آورد یا با روش‌های علمی مناسب اقدام به طراحی الگو کرد. در بین الگوهای معتبر جهانی که سازمان‌ها را به‌طور جامع‌تر ارزیابی می‌کنند سه الگوی دمنینگ، بالدریج و بنیاد مدیریت کیفیت اروپا که معروفتر و پرکاربردتر بودند، انتخاب کردیم و سپس چارچوب، ابعاد و اهداف آن‌ها را مقایسه کردیم و در نهایت الگوی بالدریج را که از نظر کاربردی عمومی‌تر است و برای تمامی سازمان‌های بزرگ و کوچک دولتی و غیردولتی اعم از آموزشی، درمانی و تجاری و همچنین واحدهای سازمان‌ها قابل استفاده است. برای چارچوب الگوی خود انتخاب کردیم.

بحث: با توجه به نقش و اهمیت مراکز EDC ضرورت توجه به عملکرد این مراکز بر کسی پوشیده نیست. از سویی با طراحی الگوهای ارزیابی عملکرد در سطوح مختلف نظام سلامت از جمله معاونت‌های بهداشتی، شبکه‌های بهداشت و هیئت امنای دانشگاه، جای خالی الگویی

جامع برای ارزیابی عملکرد مراکز EDC دیده می‌شود تا مشخص شود که نتیجه فعالیت‌ها و عملکرد سابقه بیش از ۲۰ ساله مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی که سکان توسعه آموزش را در دانشگاه‌های علوم پزشکی در دست دارند، چقدر کیفیت و ارتقای آموزش پزشکی و توانمندسازی نیروی انسانی به‌ویژه هیئت‌علمی مؤثر و اثربخش بوده است. کلمات کلیدی: ارزیابی عملکرد، مدل‌های تعالی، مرکز توسعه آموزش

منابع:

1. Mohagheghi M. Regulations Duties of Education Development Centers In: EDC, editor. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2010.
2. Ahmadi P, Khoddami S, Osanlou B, and Moradi H. Using the balanced score card to design organizational comprehensive performance evaluation model. African Journal of Business Management. 2012; 6(6):2267 - 77.
3. Ghorchian N, Jafari P, Rahgozar H. Design an evaluation system of Islamic Azad university Units based on Indicators of Organizational Excellence Using data envelopment analysis. Quarterly Journal of New Approaches in Educational Administration. 2010; 1(3):101 - 16.
4. Chung K, Chang L. Combining MCDM Methods and AHP to Improve TTQS: A Case Study of the VETC. International Education Studies. 2015; 8(3).
5. Nodehi H, Taslimi M, Mirkamali M, Mirsepasi N. Appropriate models of organizational excellence in education: secondary schools. QUARTERLY JOURNAL OF EDUCATION. 2010; 26(1).
6. Latham J. Management System Design for Sustainable Excellence: Framework, Practices and Considerations. QMJ. 2012; 19(2). 7. The need to review and Set document transformation for EDC [press release]. Tehran: ISNA 2013.

بررسی پایایی پرسش‌نامه ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی اعضای هیئت‌علمی دانشکده توان‌بخشی

نسترن قطبی، سعید نصرالهی

مقدمه: آموزش بالینی فرصتی برای تبدیل دانش نظری دانشجویان به مهارت‌های بالینی است. یکی از اهداف تربیت دانش‌آموختگان در رشته‌های توان‌بخشی، ارائه مطلوب خدمات سلامت به جامعه است. دانشجویان دانشکده توان‌بخشی همواره از بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه به‌عنوان یکی از محیط‌های آموزشی استفاده کرده‌اند. برخی از دانشجویان دلیل نارضایتی از آموزش‌های بالینی را نامناسب بودن محیط کارآموزی و عدم همکاری سایر کارکنان کادر درمانی به‌ویژه در بخش‌های بستری اظهار کرده‌اند. لذا استفاده از پرسشنامه‌هایی که تنها به ارزشیابی کیفیت آموزش استاد می‌پردازند، نمیتواند بازخوردهای مناسبی برای بهبود ارائه این واحدها داشته باشد. اخیراً پرسشنامه جدیدی به‌منظور ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی اعضای هیئت‌علمی دانشکده توان‌بخشی طراحی گردیده است که علاوه بر داشتن بخش حاوی سؤالات مربوط به کیفیت آموزشی، برای اولین بار شامل بخشی تحت عنوان محیط کارآموزی است. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه طی چند مرحله بازخوردگیری از نظرات اعضای هیئت‌علمی تأیید شده است؛ اما از آنجایی که یک شرط اساسی در انتخاب ابزار ارزشیابی مناسب، پایایی آن می‌باشد، این مطالعه به بررسی میزان پایایی پرسش‌نامه مذکور به‌منظور اطمینان به صحت داده‌های حاصل از آن پرداخت.

هدف: هدف اصلی این مطالعه، تعیین پایایی هر دو بخش پرسش‌نامه طراحی شده ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی اعضای هیئت‌علمی دانشکده توان‌بخشی بود.

روش: این مطالعه از نوع پژوهش‌های روش‌شناسی بود که در آن از پرسش‌نامه روا شده‌ای که بر اساس مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای طراحی شده بود، استفاده گردید. این پرسش‌نامه جامع متشکل از دو بخش کیفیت آموزشی (۲۴ آیتم شامل سه حیطه طراحی و مدیریت آموزشی، دانش تخصصی و رعایت اصول تدریس، مهارت‌های اخلاقی و حرفه‌ای) و محیط آموزشی (۷ آیتم) بود. پرسش‌نامه در دو مرحله زمانی با فاصله ۴۸ ساعت توسط ۲۵ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی دانشکده تکمیل گردید. به دانشجویان اطمینان داده شد که داده‌ها به‌صورت محرمانه ارزیابی می‌شود.

نتایج: ثبات درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۴ و ۰/۷۳ به ترتیب برای بخش‌های اول و دوم پرسشنامه تأیید شد. پایداری آزمون- بازآزمون برای بخش‌های اول و دوم پرسشنامه در جدول زیر نشان داده شده است. آزمون تی زوجی اختلاف آماری معنی‌داری را بین میانگین مجموع سؤالات پرسشنامه در بخش اول و بخش دوم نشان نداد.

جدول ۱- مقادیر ضریب همبستگی درون گروهی به تفکیک هر یک از بخش‌های پرسشنامه

پرسشنامه	ضریب همبستگی درون گروهی (ICC)	95% فاصله اطمینان
بخش اول	۰/۹۵	۰/۸۹-۰/۹۸
بخش دوم	۰/۹۶	۰/۹۰-۰/۹۸

بحث: آیتم‌های پرسشنامه، در بخش اول ثبات درونی عالی و در بخش دوم ثبات درونی قابل قبولی داشتند. محاسبه ضریب ICC جهت بررسی پایایی درونی اجزای پرسشنامه، مقادیر ۰/۹۵ و ۰/۹۶ را به ترتیب برای آیتم‌های بخش‌های اول و دوم پرسشنامه نشان داد. با توجه به دامنه اطمینان هر یک از این مقادیر، می‌توان گفت آیتم‌های پرسشنامه از پایایی خیلی زیادی جهت استفاده در ارزشیابی برخوردار می‌باشند. نتایج بررسی حاضر نشان داد که پرسشنامه طراحی شده پایا می‌باشد و می‌تواند اطلاعات دقیق و قابل استنادی را برای ارزشیابی کیفیت آموزش بالینی اعضای هیئت علمی دانشکده‌های توان‌بخشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور فراهم نماید. کلمات کلیدی: ارزشیابی، آموزش بالینی، پرسشنامه، پایایی

منابع:

- Tazakori Z, Mehri S, Mobaraki N, Dadashi L, Ahmadi Y, Shokri F, et al. Factors affecting on quality of clinical education from perspectives of operating room students. J Health and Care. 2015; 17(2):128-36. [Persian]
 Nazari R. Study on the Effects of Educational Environment (Physical Space and Educational Tools) on Learning and Teaching Mathematics. Mathematics Education Trends and Research. 2014; 2014: 1-11.
 Kashaninia Z, Rassouli M, Hosseini MA, Kashef Ghorbanpour R. Designing and psychometric analysis of the teaching evaluation scale. J Nursing Education. 2013; 2(2):21-9. [Persian]
 Shakurnia AH, Fakoor M, Elhampour H, Taherzadeh M. Evaluation of validity and reliability of the questionnaire of student evaluation of teaching. Jundishapur Scientific Medicine J. 2011; 10(6):583-93. [Persian]

تعیین کیفیت محیط آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی قاین با استفاده از مدل DREEM

علی دشتگرد، مریم احمدی، زهرهبرزگری اسفدن، زهرا عبادی نژاد، ریحانه فرخنده

مقدمه: آگاهی نسبت به نقش و اهمیت محیط یا جو آموزشی در پی ریزی مؤثر یادگیری فراگیران روز به روز بیشتر می‌شود. درک دانشجویان از محیطی که در آن تحصیل می‌کنند روی رفتار، پیشرفت تحصیلی و رفاه شان تأثیر بسزایی دارد. منظور از جو آموزشی این است که محیط آموزشی از نظر دانشجو چگونه ارزیابی گردد. جو آموزشی رفتار دانشجو را وسیعاً تحت تأثیر قرار می‌دهد و در پیش‌بینی انجام کارهای برجسته، رضایتمندی و موفقیت دانشجویان نقش مهمی دارد. مدل DREEM انحصاراً مربوط به رشته‌های پزشکی و گروه‌های وابسته می‌باشد؛ و برای تعیین وضعیت محیط آموزشی دوره ای تحصیلی رشته‌های علوم پزشکی کاربرد جهانی داشته و اختصاصی به فرهنگ خاصی ندارد این ابزار در امر مقایسه دانشکده‌های مختلف علوم پزشکی و یا مراکز مختلف آموزشی زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی بسیار قدرتمند است.

هدف: تعیین کیفیت محیط آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی قاین با استفاده از مدل DREEM

روش: این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. در این مطالعه برای ارزیابی محیط آموزشی از پرسشنامه DREEM استفاده گردید حداکثر نمره در این پرسشنامه دویست و حداقل آن صفر می باشد و دارای پنج زیر مقیاس است که شامل: درک دانشجو از آموزش، اساتید، آمادگی های آکادمیک، جو دانشگاه و رفتار اجتماعی خودش می باشد این پرسشنامه پس از روایی و کسب رضایت از شرکت کنندگان، به وسیله کلیه دانشجویان رشته پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی قاین (ورودی ۹۱-۹۵) که دوره های تئوری را در دانشکده و دوره های آموزش بالینی را در مرکز آموزشی - درمانی شهدا گذرانده اند تکمیل گردید. سپس داده ها جمع آوری و توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: نتایج نشان داد که: نمره کل ارزیابی محیط آموزشی دانشکده از نظر دانشجویان پرستاری ۱۱۹ از ۲۰۰ می باشد، که نشان دهنده مثبت بیشتر از منفی (مطلوب یا استاندارد) می باشد. نمره دانشجویان از محیط آموزشی دانشکده ۱۲۶/۵۹ از ۲۰۰ بود؛ که مطلوب ارزیابی می گردد، بیشترین نمره مربوط به ارزیابی درک دانشجو از آموزش (۶۴/۸۱ درصد) و کمترین آن مربوط به درک دانشجو از رفتار اجتماعی خودش بود (۵۶/۶۴ درصد). ارزیابی محیط آموزشی مرکز آموزشی - درمانی شهدا که کلیه کارآموزی های بالینی دانشجویان در آن صورت می گیرد، نیز نشان داد که از وضعیت مثبت بیشتر از منفی (مطلوب) برخوردار می باشد (۱۱۹/۹۷ از ۲۰۰) و بخش های داخلی، ICU و CCU بیشترین نمره و بخش های پاراکلینیک و آزمایشگاه کمترین نمره را به خود اختصاص داده اند. در ارتباط با ارزیابی درک دانشجو از اساتید در محیط دانشکده برابر با ۶۱/۵ درصد بود (نمره ۲۷/۱ از ۴۴) و ارزیابی از درک دانشجو از اساتید در محیط بیمارستان برابر با ۵۲/۰۴ درصد بود (نمره ۲۲/۹ از ۴۴). درک دانشجو از آموزش نیز مورد ارزیابی قرار گرفت که در محیط دانشکده برابر با ۸۱/۶۴ بود (نمره ۱۱/۳۱ از ۴۸) و در محیط بالینی بیمارستان ۵۶/۵۶ درصد بود (نمره ۱۵/۲۷ از ۴۸).

جدول ۱- ارزیابی محیط آموزشی دانشکده

حیطه	درک از آموزش	درک از اساتید	درک آمادگی آکادمیک	درک از جو دانشگاه	درک رفتار اجتماعی	کل
۱	۳۸/۱۳	۳۵/۶۷	۲۵/۹۷	۲۷/۳	۲۲/۹۳	۱۵۹/۷
۳	۲۸/۸	۲۵/۴۲	۱۹/۵	۲۶/۸	۱۵/۴۲	۱۲۳
۵	۲۸/۹۲	۲۴/۳۸	۲۰/۵۷	۲۵/۴۶	۱۷/۳	۱۱۷/۷
۷	۲۸/۶	۲۲/۹۵	۲۰/۴۱	۲۵/۹۱	۱۶	۱۰۹/۶۳
میانگین	۳۱/۱۱	۲۷/۱	۲۱/۶۱	۲۶/۸۱	۱۷/۹۱	۱۲۶/۵۹

بحث: بررسی کیفیت آموزشی مراکز دانشگاهی می تواند گامی، در جهت نیاز سنجی و افزایش کیفیت این مراکز باشد و چراغ راه آینده باشد، در جهت تبیین یک برنامه عملیاتی جهت ارتقاء و رشد روزافزون کیفیت آموزشی و افزایش درک دانشجو از آموزش، اساتید دوره های آموزشی، جو آمادگی های آکادمیک و رفتار اجتماعی خودش.

کلمات کلیدی: محیط آموزشی، مدل DREEM، دانشکده پرستاری

منابع:

- Genn, J.M. (2007). curriculum, environment, climate quality and change in medical education, a unifying prospect. Medical teacher, 23 (5), 445 – 454.
- Lizio A, wilson K, simons R. University student's perceptions of the learning environment and academic outcomes: implication for theory and practice, studies higher educe. 2002;27:27-52.
- Koohpayehzadeh, J., Soltani-Arabshahi, K., Baradaran, H.R. (2007). Attitude of Iranian Health Toward Education Environment of major clinical wards based on DREEM model. IUHPE Conference.

ارزیابی برنامه آموزشی در کلینیک‌های عصر گروه کودکان از دیدگاه دانشجویان دانشکده پزشکی شیراز در

سال‌های ۹۵-۹۶

صدیقه مختارپور، محمدحسین فلاح زاده، علی باصری، نسترن عباسی، سمین رضایی

مقدمه: آموزش پزشکی در دنیا از آموزش بستری به سمت آموزش سرپایی در حال تغییر است چراکه زمان خیلی بیشتری از آموزش دستیاری و فعالیت پزشکی در سال‌های بعد را بیماران سرپایی به خود اختصاص می‌دهد. آموزش طب سرپایی از مهم‌ترین بخش‌های آموزش پزشکی است و درمانگاه‌های سرپایی محلی است که در آن اقدامات تشخیص، درمان و مشاوره بیماران بدون نیاز به بستری شدن انجام می‌گیرد که در این محیط امکان آموزش و یادگیری طیف وسیعی از بیماری‌ها و بهداشت جامعه و موقعیت متنوع آموزشی را برای فراگیران فراهم می‌کند.

هدف: هدف از این مطالعه ارزیابی برنامه آموزشی در کلینیک‌های عصر گروه کودکان از دیدگاه دانشجویان دانشکده ی پزشکی شیراز در سال‌های ۹۵ تا ۹۶ است.

روش: این مطالعه توصیفی - تحلیلی می‌باشد با استفاده از چک‌لیست نظرسنجی میزان رضایت از آموزش در کلینیک عصر را مورد بررسی قرار داده و همچنین مصاحبه‌ی نیمه ساختارمند صورت گرفته است. لازم به ذکر است که آموزش توسط استادان درمانگاه عصر به صورت کاملاً اختیاری بوده و استادان محترم طبق تمایل شخصی خودشان در این طرح شرکت نموده‌اند. سؤالات فرم‌های مصاحبه نیمه ساختارمند شامل سه سؤال بوده است.

۱. آیا درمانگاه عصر بار آموزشی لازم را دارد؟

۲. میزان و تنوع بیماران در کلینیک عصر نسبت به درمانگاه آموزشی صبح چگونه است؟

۳. آیا مهارت‌های گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی و برقراری ارتباط با بیمار در دانشجو تقویت می‌شود؟

نتایج: پس از جمع‌آوری اطلاعات و نظرات دانشجویان مشخص شد که درصد بالایی از دانشجویان (۸۵ درصد) از آموزش در کلینیک عصر گروه کودکان رضایت دارند. ۷۰ درصد دانشجویان معتقد بودند که Case‌های شایع و همچنین تنوع بیماران درمانگاه عصر بیشتر از درمانگاه صبح است؛ اما از نظر ۵۰ درصد دانشجویان مهارت‌هایی مثل گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی و برقراری ارتباط با بیمار در درمانگاه عصر نسبت به درمانگاه صبح امکان کمتری دارد.

بحث: با توجه به نقش آموزش درمانگاه‌ها به نظر می‌رسد آموزش در این عرصه با مشکلاتی روبرو است و آموزش طب سرپایی در بیشتر درمانگاه‌ها رضایت بخش نیست لذا با توجه به این که بخشی از مراجعان اصلی به پزشکان عمومی در مطب‌ها و سایر مراکز سرپایی، کودکان هستند، آموزش سرپایی بخش کودکان از دوره‌های مهم محسوب شده و یک سوم طول دوره آموزش سرپایی درمانگاه‌های کودکان سپری می‌گردد، کیفیت آموزش و یادگیری در این محیط برای دانشجویان، اهمیت وافری دارد. لذا می‌توان گفت که آموزش در کلینیک‌های سرپایی عصر گروه کودکان می‌تواند از آموزش درمانگاه‌های آموزشی صبح نتایج بهتری داشته باشد.

کلمات کلیدی: طب سرپایی، آموزش درمانگاهی، دانشجویان پزشکی

منابع:

۱. طبیبی، سید جمال‌الدین؛ گوهری، محمد رضا؛ شهری، سمیه؛ آقابابا، سارا. کیفیت خدمات ارائه شده درمانگاه‌های سرپایی بر اساس

الگوی سروکوال در بیمارستان‌های شهر تهران. مجله دانشکده پیراپزشکی. تهران. دوره ۵ شماره ۴ آذر و دی ۱۳۹۰

طراحی و اجرای سیستم ارزشیابی دوره کارآموزی در گروه آموزشی داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی تهران

محبوبه ابراهیم پور، نسیم خواجهوی راد

مقدمه: ارزشیابی یکی از اجزای مهم تمامی برنامه‌های آموزشی است. ارزشیابی را می‌توان به‌عنوان یک گام پایانی در فرایند آموزش، با هدف بهبود آموزش و یا انجام قضاوت در مورد ارزش و اثربخشی برنامه‌های آموزشی دانست. ارزشیابی اطلاعاتی را برای توجیه اثربخشی برنامه آموزشی و تداوم آن فراهم می‌کند. سابقه ارزشیابی آموزشی چندان طولانی نیست. از اواسط دهه ۱۹۷۰ میلادی ارزشیابی آموزشی به‌عنوان رشته‌ای مستقل رسمیت یافت و پس از آن دستخوش تحولات شگرفی گردید. رویکردهای و الگوهای مختلفی در زمینه ارزشیابی آموزشی توصیف شده‌اند. برنامه‌های ارزشیابی را می‌توان در دو سطح بیرونی توسط سطوح بالاتر سازمان و درونی توسط واحد اجرا کننده برنامه آموزشی نیز تعریف نمود که جزئیات بیشتری از برنامه را با دقت فراوان مورد ارزشیابی قرار دهد. پس از اجرایی شدن کوریکولوم بازنگری شده آموزشی دوره پزشکی عمومی در گروه بیماری‌های داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سطح دوره کارآموزی، یکی از دستور کارهای اصلی در کمیته بازنگری گروه، طراحی و اجرای برنامه‌ای منظم جهت ارزشیابی محورهای مختلف کوریکولوم بود و این طرح در همین راستا طراحی و اجرا شده است.

هدف: طراحی و اجرای سیستم ارزشیابی دوره کارآموزی در گروه آموزشی داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. روش: جهت اجرای این طرح مراحل زیر به ترتیب طی شد: طراحی مدل ارزشیابی: در این فاز در کمیته بازنگری کوریکولوم گروه این موارد تعیین شدند: آیت‌های نیازمند ارزشیابی، منابع جمع‌آوری اطلاعات، روش و ابزار، فواصل ارزشیابی و چگونگی استفاده از نتایج ارزشیابی. متعاقباً پرسشنامه‌های متناسب با هدف ارزشیابی تهیه شدند. اجرا: اجرای برنامه ارزشیابی دوره کارآموزی از نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۲-۹۳ به‌صورت یکپارچه در دو لاین بیمارستانی مجموعاً شامل ۶ بیمارستان و ۲۲ بخش بالینی آغاز شده است و اجزای زیر را شامل می‌شود: جمع‌آوری اطلاعات: به دو شکل کمی و کیفی انجام می‌شود. اطلاعات کمی از طریق پرسشنامه‌های تهیه شده برای ارزشیابی هر چرخش بالینی (در پایان هر چرخش دو هفته‌ای) و ارزشیابی کل دوره در پایان ترم توسط فراگیران به دست می‌آیند. اطلاعات کیفی نیز حاصل برگزاری جلسات Focus Group با مسوولین کارآموزی بخش‌ها (ماهان) و نمایندگان کارآموزان (یک یا دو بار در هر ترم) هستند. آنالیز داده‌ها به‌صورت جداگانه برای داده‌های کمی و کیفی و نهایتاً تطابق نتایج آن‌ها با هم انجام می‌شود. ارائه گزارش و استفاده نتایج: نتایج حاصله در پایان هر ترم ابتدا در کمیته بازنگری کوریکولوم مطرح و پس از تأیید به مدیران گروه لوکال ارائه شده و به‌صورت سالیانه نیز در اختیار روسای بخش‌ها قرار می‌گیرد. نتایج به‌صورتی طراحی شده که بتوان شرایط را با دوره‌های قبلی مقایسه نمود. نهایتاً بر مبنای این نتایج در کمیته بازنگری تصمیمات لازم در مورد تغییرات در شیوه اجرای برنامه‌های آموزشی مصوب می‌شوند.

نتایج: نتایج حاصل از اجرای این برنامه را می‌توان در قالب موارد زیر بیان نمود:

- اجرای یک برنامه مستمر ارزشیابی درونی در گروه داخلی به‌صورت یکپارچه.
- دریافت بازخورد مثبت در زمینه اجرای برنامه ارزشیابی از مسوولین آموزشی گروه و روسای بخش‌ها به‌عنوان دریافت کنندگان نتایج ارزشیابی.
- میزان مشارکت قابل توجه فراگیران در نظرسنجی پایان دوره ($<70\%$) پس از اختیاری نمودن آن.

- استفاده از دو روش ارزشیابی کمی و کیفی و تناسب قابل قبول نتایج ارزشیابی های کمی و کیفی که باعث قابل اعتماد و قابل استنادتر شدن نتایج ارزشیابی شده است.
 - با اجرای این سیستم ارزشیابی طبق هرم کرک پاتریک موارد زیر پوشش داده شده است:
 - بررسی میزان Reaction شرکت کنندگان در ارزشیابی به ابعاد مختلف اجرای کوریکولوم.
 - ایجاد تغییر در رفتار دریافت کنندگان فیدبک: طی ۶ دوره نظرسنجی متوالی برخی از بخش های آموزشی، جهش واضح در کیفیت برنامه های آموزشی خود پیدا کرده اند. این جهش متناسب با اولین دوره های ارائه نتایج ارزشیابی به بخش های آموزشی بوده است که این ارتباط را ثابت می نماید.
- بحث: به نظر می رسد بر مبنای مواردی که به عنوان نتایج اجرای این طرح ذکر شد، با اجرای این طرح در سطح گروه داخلی توانسته ایم از ارزشیابی دوره به عنوان ابرازی قوی در پایش اجرای کوریکولوم در وهله اول و ایجاد تغییر در رفتار آموزشی آموزش دهندگان در قدم بعد نایل شویم. البته باید به این نکته توجه کرد که اجرای مستمر این روش موجب آگاهی بیشتر فراگیران از ایده آل های برنامه آموزشی و ایجاد روحیه نقد و مطالبه در آنان شده است که خود تأثیر بسزایی در پیشرفت کوریکولوم خواهد داشت.

کلمات کلیدی: ارزشیابی دوره، کوریکولوم آموزشی، کارآموزی

منابع:

2. Morrison, J. ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. British Medical Journal; 2003: 326, 385-387.
3. Kirkpatrick, D.L. (1998). Evaluating Training Programs. 2nd ed. San Francisco: Berret-Koehler Publishers, Inc.
4. Yoon HB, Shin JS, Lee SH et al. The Effect of Formative Program Evaluation on Continuous Program Improvement: A Case Study of a Clinical Training Program in Lao PDR. J Korean Med Sci. 2015 Dec;30(12):1743-7.
5. Gibson KA, Boyle P, Black DA et al. Enhancing evaluation in an undergraduate medical education program. Acad Med. 2008 Aug;83(8):787-93.
6. B Musal, C Taskiran, Y Gursel et al. An Example of Program Evaluation Project in Undergraduate Medical Education. Education for Health; 2008: Volume 21, Issue 1.
7. Undergraduate Medical Education Program Evaluation Strategy. University of Saskatchewan. November, 2016. <https://medicine.usask.ca/policies/ugme-evaluation-strategy.php#Introduction>.

بررسی درک دانشجویان از محیط آموزشی بر اساس الگوی DREEM و عوامل مرتبط با آن در دانشکده پرستاری

مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان ۱۳۹۵

محمد فتحی، سینا ولیئی

مقدمه: محیط آموزشی عاملی مؤثر در موفقیت برنامه درسی و میزان یادگیری دانشجویان می باشد. این پژوهش با هدف تعیین درک دانشجویان پرستاری، مامایی و اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کردستان از محیط آموزشی بر اساس الگوی DREEM در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

هدف: تعیین درک دانشجویان از محیط آموزشی بر اساس الگوی DREEM و عوامل مرتبط با آن در دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳۹۵

روش: مطالعه حاضر به روش توصیفی تحلیلی مقطعی بر روی ۲۹۳ دانشجوی ترم دوم تا هشتم پرستاری، سوم، پنجم و هفتم مامایی و اتاق عمل شاغل به تحصیل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ایران در سال ۱۳۹۶ به صورت سرشماری انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه المللی Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) بود که به صورت خود گزارش دهی تکمیل گردید. داده های به دست آمده با نرم افزار SPSS ورژن ۱۶ با استفاده از آمار توصیفی تحلیل شد.

نتایج: نتایج به دست آمده نشان داد که در مجموع ۸/۱۹ درصد دانشجویان محیط آموزشی دانشکده را نیمه مطلوب (دارای مشکلات فراوان) و ۸/۷۵ درصد دانشجویان محیط آموزشی دانشکده را تاحدودی مطلوب (بیشتر مثبت تا منفی) ارزیابی می کردند. ۱/۷۵ درصد دانشجویان پرستاری، ۲/۷۲ درصد دانشجویان مامایی و ۸/۸۰ درصد دانشجویان اتاق عمل محیط آموزشی را تاحدودی مطلوب (بیشتر مثبت تا منفی) ارزیابی کردند. درک کلی دانشجویان از محیط آموزشی با متغیر رشته تحصیلی ($P=0/0001$) و جنس ($P=0/03$) رابطه معنی دار آماری داشت.

بحث: با مشخص شدن درک دانشجویان پرستاری، مامایی و اتاق عمل از محیط آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی مسئولین و مدیران می بایست در جهت ارتقاء هرچه بهتر محیط آموزشی تلاش نمایند. آشنائی هرچه بیشتر مدرسان با ابعاد مختلف محیط آموزشی و میزان رضایت دانشجویان از هر بعد ضروری به نظر می رسد. کلمات کلیدی: دانشجوی، پرستاری، مامایی، اتاق عمل، محیط آموزشی

منابع:

1. Tokuda Y, Goto E, Otaki J, Jacobs J, Omata F, Obara H, et al. Undergraduate educational environment, perceived preparedness for postgraduate clinical training, and pass rate on the National Medical Licensure Examination in Japan. BMC medical education 2011;10(11).
2. Dimoliatis I, Vasilaki E, Anastassopoulos P, Ioannidis J, Roff S. Validation of the Greek translation of the Dundee ready education environment measure (DREEM). Education for Health. 2010;23(1):348.
3. Cynthia MC, Pamela JS. Incivility in Nursing Education: Descriptive Study of Definition and Prevalence.. Incivility in nursing education 2007;46(1):7-14.
4. Soemantri D, Herrera C, Riquelme A. Measuring the educational environment in health professions studies: A systematic review. Medical teacher. 2010;32(12):947-52.

ارزش هر یک از گویه ها در پرسشنامه ارزشیابی استاد چقدر است؟ وزن دهی به گویه های پرسشنامه

فرحناز کمالی، نیکو یمانی، طاهره چنگیز، آزیتا توکلی

مقدمه: بهبود عملکرد اعضای هیئت علمی نیازمند اندازه گیری و ارزیابی با کیفیت عملکرد آنان است. عملکرد اعضای هیئت علمی دروس تئوری و عملی، با استفاده از پرسشنامه های اختصاصی، توسط دانشجویان ارزیابی می شود. این پرسشنامه دارای گویه هایی است که در حال حاضر دارای وزن های برابر هستند. درحالی که اهمیت آن ها در تأثیری که بر برون داد آموزش دارند متفاوت است.

هدف: هدف از این مطالعه این است که برای هر یک از گویه‌های ارزشیابی با توجه به نظرات دانشجویان وزن خاصی را اختصاص دهیم.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی، تحلیلی بود که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه بودند. حجم نمونه ۴۶۴ دانشجو بود؛ که از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای به دست آمد. هر دانشکده یک طبقه محسوب می‌شد. نمونه‌های در دسترس هر دانشکده با حضور محقق در محل، اقدام به تکمیل پرسشنامه می‌کردند.

گویه‌های پرسشنامه همان گویه‌های پرسشنامه ارزیابی استاد بود که از دانشجویان خواسته شد نظرشان را راجع به اهمیت هر یک از آن‌ها در مقیاس ۶ تایی لیکرت (از بسیار مهم تا کاملاً بی اهمیت) بیان کنند. داده‌های حاصل با استفاده از تحلیل عاملی در SPSS 21 آنالیز شدند.

نتایج: نتایج حاصل از تحلیل عاملی نشان داد گویه‌ها دارای وزن و ارزش متفاوت هستند. از دیدگاه دانشجویان "تسلط کافی استاد برای انجام دادن و نشان دادن مهارت‌های عملی" (۰/۸۴۵) و "تسلط استاد بر مفاهیم علمی و مطالب درسی" (۰/۸۳۰) و "برقراری رابطه نزدیک بین دروس نظری و مهارت‌های عملی" (۰/۸۰۹) بیشترین وزن ارزشی را به خود اختصاص دادند. موارد مربوط به رعایت زمان که عبارت بودند از "نظارت بر حضور دانشجویان در کلاس" (۰/۰۷۵) و "مراعات مدت زمان کلاس" (۰/۳۸۰) و "حضور استاد در کلاس در ساعت مقرر" (۰/۴۴۵) کمترین ارزش وزن را به خود اختصاص دادند.

بحث: با توجه به این که انتقال محتوا و مفاهیم هدف اصلی آموزش است، تسلط علمی و عملی استاد اهمیت بسیار زیادی در آموزش دارد. این نتیجه با نتایج مطالعات دیگر هم همخوانی دارد. برقراری ارتباط دروس تئوری و عملی برای یادگیری بهتر هر دو لازم است به این نکته نیز در بسیاری مطالعات دیگر اشاره شده است. در مقابل دانشجویان علاقه‌ای به حضور اجباری در کلاس ندارند و واقعیت این است که کلاس باید به اندازه کافی جذابیت داشته باشد. در غیر این صورت حضور و غیاب دانشجویان نمی‌تواند تضمینی برای یادگیری بیشتر آن‌ها را در پی داشته باشد. این مطالعه نشان داد دانشجویان کمتر نگران میزان و ساعت حضور خود و اساتید در کلاس هستند ولی دغدغه اصلی آن‌ها، کیفیت تدریس و آموزش است. به همین دلیل لازم است نظرات آن‌ها در ارزشیابی اساتیدشان بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: ارزشیابی استاد، گویه‌های پرسشنامه، وزن‌دهی

منابع:

1. Arreola RA. Developing a comprehensive faculty evaluation system. Bolton, MA: Anker. 1995.
2. Kamali F, Yamani N, Changiz T, Fatemeh Z. Factors influencing the results of faculty evaluation in Isfahan University of Medical Sciences. journal of education and health promotion. 2107. In press 2017.
3. Marzano RJ. Teacher Evaluation. Educational Leadership. 2012.
4. Javadi A, Arab baferani M, editors. Asib shenasie raveshhaye arzyabi keyfiate tadrise az tarighe daneshjouyan ba roykarde boomi. The first conference in the quality assessment in University, Tehran, Sharif University 2014; Tehran, Sharif University
5. Archibong IA, Nja ME. Towards Improved Teaching Effectiveness in Nigerian Public Universities: Instrument Design and Validation. Higher Education Studies. 2016;1(2):78.
6. Maarofi Y. The Determining Of Teaching Component Weight For Evaluation Of Faculty Member Performance With Analytical Hierarchy Process Models. 2011.
7. Lyde AR, Grieshaber DC, Byrns G. Faculty Teaching Performance: Perceptions of a Multi-Source Method for Evaluation. Journal of the Scholarship of Teaching and Learning. 2016;16(3):82-94.

میزان زمینه‌سازی‌های ساختاری برای دستیابی به اهداف آموزشی رشته از دیدگاه دانشجویان

علی اکبر اصغرزاده، معصومه کوچکی، فاطمه رنگرز جدی

مقدمه: یکی از گام‌های مؤثر در جهت ارتقا کیفیت آموزش در مراکز عالی و دستیابی به اهداف آموزشی فراهم‌سازی‌های ساختاری است تا از طریق آن بتوان انتظارات و اهداف مورد نظر دانشجویان را محقق ساخت.

هدف: تعیین میزان موفقیت زمینه‌سازی‌های ساختاری برای دستیابی به اهداف آموزشی رشته از دیدگاه دانشجویان
روش: این مطالعه از نوع کاربردی و با روش توصیفی مقطعی بر روی ۷۹ نفر از دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در نیمه دوم سال تحصیلی ۱۳۹۶ انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته ای بود که شامل دو بخش سؤالات دموگرافیک و سؤالات مبتنی بر اهداف و با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای، کاملاً موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً مخالف از نمره ۵ تا ۱ طراحی شد. پرسشنامه روایی صوری و محتوی داشت. پایایی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن به دست آمد ($\alpha = 0.79$). پرسشنامه به صورت حضوری به دانشجویان داده شد و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 16 و Excel گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: دانشجویان ۱۹ رشته مدیریت اطلاعات سلامت، ۲۶ نفر رادیولوژی، ۱۳ نفر رشته هوشبری و ۲۱ نفر رشته علوم آزمایشگاهی بودند. بیشترین فراوانی ۵۲ (۶۵٪/۸) دانشجویان تأکید در فراهم‌سازی زیر ساخت‌های مربوط به وجود فضا و امکانات آموزشی بود. کمترین فراوانی ۹ (۱۱٪/۳) درصد مربوط به ارائه کافی بودن کارگاه‌ها و بازدیدهای علمی بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی زمینه‌سازی‌های ساختاری برای دستیابی به اهداف آموزشی رشته از دیدگاه دانشجویان

تعداد کل دانشجویان	کاملاً مخالف	مخالف	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	رشته	مناسب بودن
۲۶	۱(۳.۸)	۱۱.۵۳(۰)	۷(۲۶.۹)	۱۳(۵۰)	۲(۷.۷)	رادیولوژی	انطباق اهداف آموزشی
۱۹	۴(۱۰.۵)	۶(۳۱.۶)	۵(۲۶.۳)	۲(۱۰.۵)	۲(۲۲.۲)	فناوری اطلاعات سلامت	با انتظارات دانشجویان
۱۳	۰	۰	۱(۷.۷)	۹(۶۹.۲)	۳(۲۳.۱)	هوشبری	همراستایی بین واحدهای نظری، عملی و کارگاهی
۲۱	۰	۳(۱۴.۳)	۲(۹.۵)	۱۱(۵۲.۴)	۵(۲۳.۸)	علوم آزمایشگاهی	
۲۶	۱(۳.۸)	۳(۱۱.۵)	۷(۲۶.۹)	۱۴(۵۳.۸)	۱(۳.۸)	رادیولوژی	
۱۹	۲(۱۰.۵)	۱۰(۵۲.۶)	۲(۱۰.۵)	۳(۱۵.۸)	۲(۱۰.۵)	فناوری اطلاعات سلامت	
۱۳	۰	۰	۲(۱۵.۴)	۵(۳۸.۵)	۶(۴۶.۲)	هوشبری	کافی بودن کارگاهها و بازدیدهای علمی
۲۱	۰	۴(۱۹)	۴(۱۹)	۷(۳۳.۳)	۶(۲۸.۶)	علوم آزمایشگاهی	
۲۶	۲(۷.۷)	۱۰(۳۸.۵)	۷(۲۶.۹)	۶(۲۳.۱)	۱(۳.۸)	رادیولوژی	
۱۸	۶(۳۳.۳)	۲(۱۱.۱)	۱(۵.۶)	۶(۳۳.۳)	۳(۱۶.۷)	فناوری اطلاعات سلامت	
۱۳	۰	۲(۱۵.۴)	۴(۳۰.۸)	۴(۳۰.۸)	۳(۲۳.۱)	هوشبری	فضا و امکانات
۲۱	۱(۴.۸)	۲(۹.۵)	۹(۴۲.۹)	۷(۳۳.۳)	۲(۹.۵)	علوم آزمایشگاهی	
۲۶	۰	۳(۱۱.۵)	۴(۱۵.۴)	۱۷(۶۵.۴)	۲(۷.۷)	رادیولوژی	

آموزشی	فناوری اطلاعات	۴(۲۱.۱)	۱۲	۲(۱۰.۵)	۱(۵.۳)	۰	۱۹
	سلامت		(۶۳.۲)				
	هوشبری	۲(۱۸.۲)	۷(۶۳.۶)	۲(۱۸.۲)	۰	۰	۱۱
	علوم آزمایشگاهی	۳(۱۴.۳)	۱۶(۷۶.۲)	۲(۹.۵)	۰	۰	۱۹
امکانات رفاهی	رادیولوژی	۲(۷.۷)	۱۳(۵۰)	۵(۱۹.۲)	۶(۲۳.۱)	-	۲۶
	فناوری اطلاعات	۶(۳۱.۶)	۸(۴۲.۱)	۲(۱۰.۵)	۳(۱۵.۸)	۰	۱۷
	سلامت						
	هوشبری	۱(۷.۷)	۷(۵۳/۵)	۵(۳۸/۵)	۰	۰	۱۳
	علوم آزمایشگاهی	۱(۴.۸)	۱۲(۵۷.۱)	۶(۲۸.۶)	۲(۹.۵)	۰	۲۱

بحث: زمینه‌سازی زیرساخت‌های آموزشی برای دستیابی به اهداف آموزشی خوب است. برای افزایش عملکرد دانشکده توجه به نقاط ضعف مانند ارائه کارگاه‌های و بازدیدهای علمی، انطباق اهداف آموزشی با انتظارات دانشجویان راهگشا است. کلمات کلیدی: زیر ساختار، دستیابی، اهداف آموزشی، دانشجویان

منابع:

1. Dehghani Kh, Dehghani H, Fallahzadeh H. [The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points. Iranian Journal of Medical Education 2005]; 5(1): 24-32. [Persian]
2. Salehabadi S, Golafriz Shahri M, Nasrollahi S, Akbarzadeh M, Mircholi N. [Clinical education problems and ways its quality from the perspective of clinical instructors and students of nursing and midwifery at Sabzavar university medical sciences in 2008]. Journal of Sabzavar of Medical Sciences 2014; 20(4): 539-546
3. Delaram M, Salehiyan T. [Productivity in education from the nursing and midwifery students' viewpoint]. Scientific J Edu Strategies Med Sci 2011; 4(2): 67-71. [Persian]
4. Kamran A, Sharghi A, Malekpour A, Biryā M, Dadkhah B. [Status and strategies for improving nursing education in view of nursing students in Ardebil University of Medical Sciences]. IJNR 2012; 7 (27): 25-31. [Persian]

انتظارات کارکنان و اعضای هیئت علمی از دانشکده پیراپزشکی در راستای پاسخگویی به جامعه

معصومه کوچکی، علی اکبر اصغرزاده، فاطمه رنگرز جدی

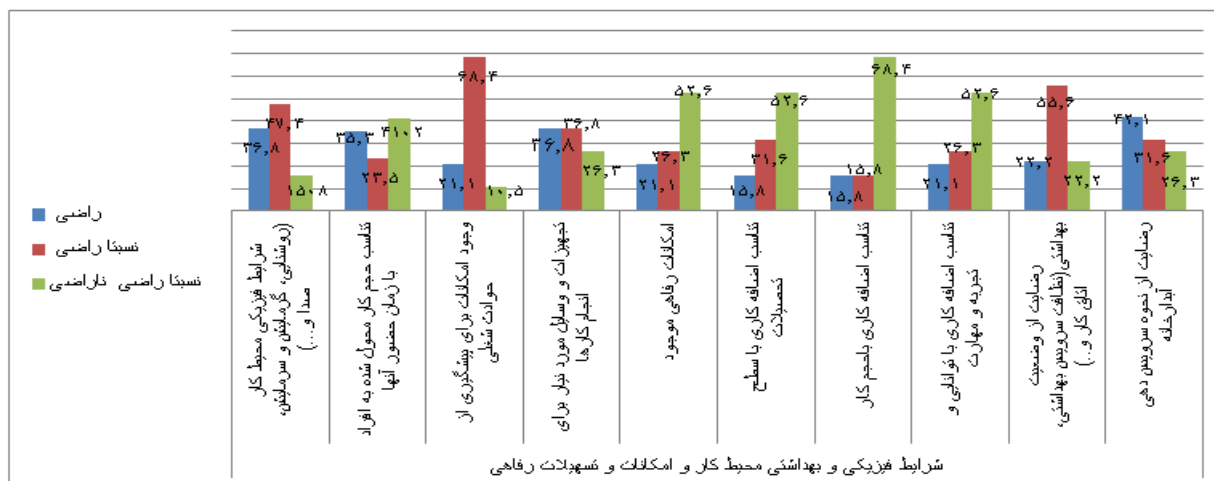
مقدمه: یکی از گام‌های مهم در ارتقاء کیفیت عملکرد، شناخت ادراکات و انتظارات کارکنان و اعضای هیئت علمی از کیفیت خدمات، تعیین ضعف‌ها و اتخاذ راهکارهایی برای رفع این ضعف‌ها است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین انتظارات اعضای هیئت علمی و کارکنان در راستای انجام وظایف شغلی خود انجام شد.

روش: پژوهشی کاربردی با روش توصیفی مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیئت علمی (۱۱ نفر) و کارکنان (۱۹ نفر) دانشکده پیراپزشکی کاشان در سال ۱۳۹۶ بودند. داده‌ها با پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل اطلاعات دموگرافیک و سؤالات مبتنی بر اهداف در ۷ حیطه: ۱- شرایط فیزیکی و بهداشتی و امکانات رفاهی، ۲- نحوه سرپرستی، ۳- فعالیت‌های پژوهشی - آموزشی، ۴- امنیت

شغلی، ۵- پایگاه اجتماعی حرفه و ۶- کیفیت روابط انسانی ۷- فرصت‌های ارتقاء جمع‌آوری شد. پرسشنامه با مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای با گزینه‌های، راضی، نه راضی و نه ناراضی و ناراضی از نمره ۳ تا ۱ طراحی شد. پرسشنامه روائی صوری و محتوی داشت و پایائی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن به دست آمد ($\alpha = 0/87$). پرسشنامه به صورت حضوری به جامعه پژوهش داده شد تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و Excel انجام شد.

نتایج: بیشترین انتظارات در جامعه کارکنان، به ترتیب تناسب اضافه کار با حجم کار (۶۸/۴)، امکانات پیشگیری از حوادث شغلی (۶۸/۴)، وضعیت استخدامی (۵۷/۹)، امکانات رفاهی (۵۲/۶)، وضعیت بهداشتی (۵۲/۶)، فرصت‌های پیشرفت و ترقی (۴۷/۴)، آزادی در خصوص کار روزانه (۴۷/۴)، موقعیت فرد در نمودار سازمانی (۴۷/۴)، امکان ارتقا به پستهای بالاتر (۴۲/۱)، رضایت از توجه مسئولین به نوآوری (۴۲/۱) بود. بیشترین انتظارات اعضای هیئت علمی متناسب بودن حجم فعالیت‌های آموزشی با سایر مسئولیتهای محوله (۷۲/۷)، تهیه فضا و شرایط فیزیکی مناسب محیط کار (۶۳/۷)، وضعیت بهداشتی (۶۳/۶) و خدمات رفاهی (۵۴/۵)، زمان کافی برای فعالیت‌های پژوهشی (۵۴/۵) بود.



نمودار ۱

بحث: بیشترین انتظار کارکنان توجه به مسائل مالی و در اعضای هیئت علمی توجه به فضای کاری بود. از آنجائیکه هر دو نیاز مربوط به نیازهای اولیه می‌باشد رفع این نیازها می‌تواند گام مهمی در ارتقاء کیفیت آموزشی دانشجویان و دانشکده بود. کلمات کلیدی: انتظارات، کارکنان و اعضای هیئت علمی، پاسخگویی به جامعه

منابع:

1. Boucher BA, Chyka PJ, Fitzgerald WL, Hak LJ, Miller DD, Parker RB, et al. A comprehensive approach to faculty development A m j pharm EDU 2006;70 (2): 27.
2. Avijgan M, Karamalian H, Ashouroun V, Changiz T. [Educational Needs Assessment of Medical School's Clinical Faculty Members in Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2009; 9 (2): 93-103. [Persian]
3. Khoshbaten M, Ghaffari R, Salek F, Amini A, Hassanzadeh S, Gholanbar P. Educational Needs Assessment of Faculty Members of Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz Iran. Res Dev Med Educ 2014; 3 (1): 15-20.

بررسی اثربخشی مداخلات آموزشی بر بهبود عملکرد پرستاران بخش سوختگی بیمارستان سینای تبریز

حکیمه حضرتی، وحیده زارع گاوگانی، فیروزه شیرزاد

مقدمه: سوختگی یکی از مشکلات رایج دردنیابه‌ویژه در کشورهای در حال توسعه است و بعد از حوادث رانندگی و تروما سومین عامل مرگ میر در دنیا است. اثرات ناگواری بر جسم و روح فرد می‌گذارد و سبب مرگ و میر، ناتوانی، درد، مشکلات جسمی، روحی، اقتصادی و ازکارافتادگی بیمار می‌شود. ارائه مراقبت با کیفیت حق بیمار بوده و پرستاران در ارائه خدمات در تیم درمان نقش کلیدی را دارند. پرستاری که از بیماران دچار سانحه سوختگی مراقبت می‌کند برای ارائه خدمات با کیفیت باید داری دانش کافی در مورد اثرات فیزیولوژیک بعد از سوختگی، قدرت تجزیه و تحلیل و تصمیم‌گیری سریع در مورد تعیین تغییرات جزئی در وضعیت بیمار و شروع بازتوانی بوده و همچنین بتواند با حس هم نوع دوستی و دلسوزانه با بیمار و خانواده آن ارتباط برقرار نماید. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت مراقبت‌های پرستاری در بخش سوختگی می‌باشد تا با آموزش مهارت‌های لازم کیفیت مراقبت‌ها را ارتقا بخشیم.

هدف: تحلیل وضعیت عملکرد پرستاران بخش آموزشی، طراحی مداخله آموزشی جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات و بهبود استانداردهای ارائه خدمت توسط پرستاران در واحد سوختگی بیمارستان

روش: این یک مطالعه مداخله‌ای-ممیزی آموزشی با آزمون قبل و بعد می‌باشد. جامعه آماری آن را ۲۰ نفر از پرستاران بخش سوختگی بیمارستان سینای تبریز، تنها بیمارستان سوختگی استان، تشکیل می‌دهد. تمام پرستاران بخش سوختگی به‌صورت تمام شماری وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از چک لیست محقق ساخته بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت جمع‌آوری شد. چک لیست به‌صورت بلی/خیر از دو قسمت اطلاعات دموگرافیک و سؤالات مربوط به استانداردها تشکیل شده بود و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS19 از طریق آمارهای توصیفی و آزمون ناپارامتریک Mc-Nemar مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: ارائه خدمات پرستاری در مراقبت‌های اولیه (۵/۸۰٪) و در حین بستری (۴۶/۸۳٪) در حد خوب بود ولی در ارائه مراقبت‌های ثانویه ضعیف بود که بعد از مداخله آموزشی عملکرد پرستاران بهبود یافت. در حیطه ارائه مراقبت‌های اولیه کمترین توجه به کنترل وجود سوختگی استنشاقی (۷۶٪) و بررسی وضعیت سیستم ادراری بیمار بود (۷۳٪) بود که بعد از انجام مداخله شاهد رعایت بیشتر این موارد بودیم. در حیطه مراقبت‌های حین بستری؛ کمترین توجه به تعیین میزان درد توسط ابزار اندازه‌گیری میزان درد بود که این مورد هم بعد از آموزش در ۸۵٪ موارد میزان درد توسط ابزار اندازه‌گیری توسط پرستاران تعیین می‌گردید. در حیطه ارائه مراقبت‌های ثانویه کمترین توجه به همکاری با تیم بازتوانی و ارائه مشاوره به بیمار و خانواده بیمار در خصوص مراقبت از (فیزیوتراپی، تعویض پانسمان، شروع فعالیت، رعایت رژیم غذایی و دارویی مناسب، بازگشت به زندگی طبیعی) بود که بعد از مداخله آموزشی شاهد افزایش ۵۰٪ ارائه خدمات بودیم. بر اساس آزمون مک نمار تفاوت معناداری قبل و بعد از مداخله مشاهده گردید ($p < 0/001$).

جدول ۱

نتیجه گیری	Z Test	P-value	Mean Rank	Mc-Nemar
قبل < بعد	۳۹۸	۰/۰۰۱	۲۰۷/۵۰	۳۰۵/۶
قبل > بعد	۱۶			
قبل = بعد	۶۸۶			

بحث: در جمع‌بندی می‌توان گفت ممیزی آموزش به پرستاران بخش سوختگی در بهبود عملکرد آنها تأثیرگذار است. گرچه پرستاران دانش آموخته هستند اما گاهی در انجام وظایف خود بخاطر مشغله شغلی یا عدم روز آمد سازی دانش پرستاری دچار نقص می‌شوند که این در هر سه حیطه عملکرد اولیه، حین بستری و ثانیه تأثیر دارد. ارزیابی و ممیزی با تأکید بر تک تک شاخص‌های مراقبتی ضمن آموزش مداوم می‌تواند در بهبود عملکرد و مراقبت بهتر مؤثر باشد

کلمات کلیدی: سوختگی، مراقبت‌های پرستاری، ممیزی آموزشی

منابع:

1. Costa B, Engrav L, Holavananhalli R, Lezotte D, Kowahke K, et al. Impairment after burns: a two center. Prospective reports burns, 2003; 29(7): 671-5
2. Alaghebandan R, Rossignol AM, Rastegar Lari A. Paediatric burn injuries in Tehran, Iran. Burns 2000; 27: 28-32.
3. Anlatıcı R, Ozerdem OR, Dalay C, Kesiltas E, Acarturk S, Seydaglu G. A retrospective analysis of 1083 Turkish patients with serious burns" Burns Part 2: Burn care, survival and mortality 2002; 28: 239-43.
4. Ansari-Lari M, Askarian M. Epidemiology of burns presenting to emergency department in Shiraz, South Iran. Burns 2003; 29: 579-81.
5. Brunner L, Smelizer, Bare BL, Hinkle P, Kerry H. Brunner & student's text book of medical-surgical nursing. Philadelphia: Williams & Wilkins; 2010
6. Taylor AG, Haussmann GM. Meaning and measurement of quality nursing care. Appl Nurs Res; 2000. 1(2): 84- 88.

حیطه: ارزیابی دانشجو

طراحی و اعتباریابی پرسشنامه آمادگی درک شده دانشجویان پرستاری جهت ورود به محیط بالین به عنوان

پرستار

هومن شهسواری، فاطمه بخشی، زهرا نجفی، اعظم قربانی

مقدمه: برخورداری از شایستگی‌ها و آمادگی لازم جهت ورود به محیط کار بالینی از مهم‌ترین عواملی است که دانشجویان پرستاری پس از فارغ‌التحصیلی و جهت مقابله با استرس و تنش‌های تغییر نقش به عنوان پرستار بالینی به آن نیاز دارند. باوجود اینکه تعدادی ابزار در کشورهای مختلف جهت بررسی آمادگی درک شده دانشجویان و ارزیابی میزان دستیابی به این نیاز مهم توسعه یافته است، اما همچنان ابزاری وجود ندارد که آمادگی درک شده دانشجویان را از نظر ابعاد مهم و مطابق با بافت کشور ایران بررسی کند.

هدف: هدف از انجام مطالعه حاضر توسعه ابزاری جهت ارزیابی آمادگی درک شده دانشجویان کارشناسی پرستاری برای ورود به محیط کار بالینی و آزمون روایی و پایایی ابزار می‌باشد.

روش: مطالعه حاضر یک پژوهش روش‌شناسی است. جهت ایجاد ابزار، ترکیبی از رویکردهای قیاسی و استقرایی استفاده شد. در مرحله "تولید آیتم‌ها"، آیتم‌های اولیه ابزار از طریق تحلیل محتوای مرسوم و با انجام مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۹ تن از دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری استخراج شد. سپس آیتم‌های استخراج شده توسط مرور بر متون منتشر شده در این زمینه اصلاح و تکمیل شد. در نهایت پرسشنامه اولیه جهت فاز دوم مطالعه، یعنی "کاهش آیتم‌ها" آماده شد. در این مرحله، ویژگی‌های روان‌سنجی ابزار اولیه بررسی شد و اصلاحات مورد نیاز انجام گرفت. روایی صوری از طریق مصاحبه با پنج دانشجوی سال آخر کارشناسی پرستاری ارزیابی شد. تحلیل محتوای توسط ده تن از اساتید دانشکده پرستاری دانشگاه تهران با استفاده از رویکرد کمی تحت عنوان شاخص روایی محتوا (CVI) ارزشیابی شد. عدد ۰/۷۰ به عنوان نقطه برش و میزان قابل قبول CVI، برای تعیین حذف یا ابقای هر آیتم در نظر گرفته شد. روایی سازه از طریق شیوه تحلیل عاملی اکتشافی با شرکت دانشجوی سال آخر پرستاری حاصل شد که با نمونه‌گیری آسان وارد مطالعه شدند. آزمون Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) و تست Bartlett جهت بررسی مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل آیتمی استفاده شد. سپس، برای شمارش بارعاملی و استخراج فاکتورها، تحلیل مؤلفه اصلی و روش چرخش واریمکس انجام شد. تعداد فاکتورها به وسیله ارزش ویژه بیشتر از ۱ و آزمون Scree test نمایش Scree plot مشخص شد. پایایی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ به دست آمد. این پژوهش از سوی کمیته اخلاق مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی تهران تصویب و تأیید شده است.

نتایج: ۰/۷۷۳٪ از شرکت‌کنندگان سابقه کار بالینی داشتند. بعد از انجام تحلیل توصیفی داده‌ها، داده‌ها از نظر مناسب بودن برای تحلیل عاملی مورد ارزیابی قرار گرفتند. برطبق نتایج ۵/۴۶٪ از نمونه‌ها مرد بودند. در طی فاز تولید آیتم، پرسشنامه اولیه با ۴۶ آیتم ایجاد شد. در مرحله روایی صوری، بعضی از آیتم‌ها اصلاح شد و بر نظرات شرکت‌کنندگان جهت بهبود وضوح و جامعیت آن‌ها، تطابق داده شد. پس از انجام روایی محتوا، تعداد آیتم‌ها به ۴۵ کاهش یافت. پرسشنامه توسط متخصص زبان فارسی جهت اطمینان از ساختار گرامری صحیح مورد بازبینی قرار گرفت. در گام بعد، پرسشنامه آماده شده به شکل مقیاس لیکرت تغییر یافت و توسط ۱۵۹ دانشجوی سال آخر کارشناسی پرستاری پرسشنامه تکمیل شد. میانگین سنی دانشجویان ۲۳ سال بود و $KMO = ۰/۳۸$ و $Bartlett's test = ۳۸۳/۳۰۴۲$ ، کفایت تعداد نمونه‌ها جهت استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و بعدبندی مورد تأیید قرار گرفت. تحلیل عاملی چهار بعدی با واریانس تجمعی بالای ۰/۴۰، کاربردپذیر به نظر می‌آمد. نقطه برش انتخاب شده برای بارهای عاملی ۰/۵ بود؛ بنابراین ۱۸ آیتم حذف شدند. در نهایت چهار بعد اصلی با ۲۷ آیتم از تحلیل عاملی اکتشافی استخراج شد: "آمادگی درک شده برای مراقبت و عملکرد حرفه‌ای"، "آمادگی

درک شده برای هویت حرفه‌ای"، "آمادگی درک شده برای عملکرد اخلاقی" و آمادگی درک شده روانی". پایایی ابزار مورد تأیید قرار گرفت ($a=0/842$).

بحث: با توجه به لزوم ارزیابی میزان آمادگی دانشجویان سال آخر کارشناسی پرستاری جهت ورود به بالین به عنوان پرستار، این پرسشنامه با بررسی آمادگی درک-شده دانشجو، ابزار مناسبی را در اختیار مسئولین و مربیان پرستاری و به خصوص خود دانشجویان جهت بررسی آمادگی درک شده آن‌ها برای ورود به محیط بالین فراهم آورده و به آن‌ها در راستای شناخت حوزه‌های که نیاز به تقویت و توجه جهت کسب آمادگی بیشتر دارند، یاری می‌رساند.

کلمات کلیدی: پرستار، دانشجو، آمادگی، شایستگی، بالین

منابع:

1. Hallin K, Danielson E. Preceptor nursing students: Registered Nurses' perceptions of nursing students' preparation and study approaches in clinical education. *Nurse Education Today*. 2010;30(4):296-302.
2. Nabolsi M, Zumot A, Wardam L, Abu-Moghli F. The experience of Jordanian nursing students in their clinical practice. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012;46:5849-57.
3. Joolae S, Amiri SRJ, Farahani MA. Iranian nursing students' preparedness for clinical training: A qualitative study. *Nurse education today*. 2015;35(10):e13-e7.

بررسی وضع موجود نظام ارزشیابی دانشجویان در گروه‌های آموزشی دانشکده‌های وابسته دانشگاه علوم پزشکی

ایران در سال ۹۶

مریم جلالی، زهره سهرابی، سمیه علیزاده، پریسا مرادی مجد، شهنام صدیق معروفی

مقدمه: به دنبال پیشرفت‌های جهانی علم پزشکی، آموزش پزشکی هم دستخوش تغییرات و نوآوری‌های متعددی شده است. در ارزشیابی هم به عنوان بخشی از آموزش از این تغییرات و پیشرفت‌ها بهره برده است. از طریق ارزشیابی صحیح می‌توان اطمینان حاصل نمود که آیا دانش‌آموختگان از صلاحیت‌های حرفه‌ای لازم در برآورده ساختن نیازهای بهداشتی و سلامت جامعه برخوردار هستند یا خیر. هدف از این مطالعه بررسی وضع موجود نظام ارزشیابی دانشجویان در گروه‌های آموزشی می‌باشد که می‌تواند با کمک به تعیین نقاط قوت و ضعف نظام ارزشیابی دانشجو فاصله وضع موجود با مطلوب را مشخص نماید.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی وضع موجود نظام ارزشیابی دانشجویان در گروه‌های آموزشی می‌باشد که می‌تواند با کمک به تعیین نقاط قوت و ضعف نظام ارزشیابی دانشجو فاصله وضع موجود با مطلوب را مشخص نماید.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی است که توسط کارگروه ارتقای نظام ارزیابی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است و بر اساس یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته و بعد از تأیید روایی و پایایی آن، وضعیت ارزشیابی دانشجویان/دستیاران کلیه گروه‌های آموزشی دانشگاه مورد پرسش قرار گرفته است. پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال در ارتباط با چگونگی برگزاری آزمون‌ها، ابزارها و شیوه‌های اجرایی و تحلیل آزمون‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که ۶۲ درصد اعضای هیئت علمی در گروه‌های آموزشی در دو سال اخیر در کارگاه‌آشنایی با روش‌های ارزشیابی و ساخت آزمون‌ها شرکت نداشته‌اند. ۵۶ درصد دانشکده‌ها دارای مرجعی برای نظارت مستمر بر سنجش و ارزشیابی دانشجویان دارند و

در ۸۷ درصد موارد مطابقت محتوایی با اهداف داده می‌شود. استفاده از لاگ بوک در بین ابزارهای مبتنی بر محل کار و آزمون اسکی برای ارزیابی مهارت‌های عملی (۲۸٪) نسبت به سایر روش‌ها رایج‌تر بودند. ب در بیشتر دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران نقاط قوتی مانند مطابقت محتوی آزمون‌ها با سرفصل‌ها، زمان‌بندی مناسب، اطلاع‌رسانی به فراگیران، توجه به نیازهای فراگیران با مشکلات خاص، رسیدگی به شکایات و ... را دارا می‌باشد. استفاده از ابزارهای سنجش مهارت‌های بالینی، استدلال بالینی و ابزارهای ارزیابی مبتنی بر محل کار نیاز به توجه بیشتر در گروه‌های مختلف آموزشی دارد. همچنین روایی و پایایی آزمون‌ها و ابزارهای سنجش لازم است در تعداد بیشتری از گروه‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرد.

بحث: تشکیل کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی اعضای هیئت علمی در خصوص استفاده از ابزارهای مختلف ارزشیابی مبتنی بر محل کار، استدلال بالینی، مهارت‌های عملی، تقویت نظارت بر انجام ارزشیابی تکوینی و همچنین استفاده از دانش‌آموختگان رشته آموزش پزشکی برای ارتقای به‌کارگیری روش‌های ارزشیابی و پایش مستمر آن در دانشکده‌ها ضروری به نظر می‌رسد. کلمات کلیدی: ارزشیابی دانشجو، ارزیابی دانشجو، آموزش علوم پزشکی، گروه‌های آموزشی علوم پایه، گروه‌های آموزش بالینی

منابع:

1. WFME/AMSE International task force, WFME global standards for quality improvement in medical education; european specification, Kandrup Bogtrykkeri A/S, ISBN: 978-87989108-6-2, www.wfme.org, accessed 26 march 2016 March 26
2. How are students assessed at medical schools across the UK? General Medical Council 2014, www.gmc-uk.org, accessed 26 march 2016 March 26.

مطالعه تطبیقی روش ارزیابی دانشجویان درس اخلاق حرفه‌ای در مقطع کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های

منتخب

آمنه ابوالقاسمی، لیلا افشار، شهناز کریمی

مقدمه: یکی از دروس مهم که دانشجویان در نظام آموزش پرستاری، زیر نظر اساتید مجرب، آموزش می‌بینند، درس اخلاق حرفه‌ای می‌باشد. ارزیابی عملکرد اخلاقی، نقش اخلاق را، در آموزش علوم پزشکی تقویت می‌کند. توانایی ارزیابی اخلاق نشان‌دهنده این است که اخلاق حرفه‌ای موضوعی قابل آموزش است که می‌توان آن را ارزیابی کرد. ارزیابی اهداف اخلاق حرفه‌ای، دانشجویان را ترغیب می‌کند که اصول اخلاق حرفه‌ای را مهم بدانند. تا زمانی که نتوان مؤثر بودن برنامه آموزش اخلاق را ارزیابی کرد نمی‌توان در آموزش آن موفق بود. برای دستیابی به اعتبار برنامه‌های درسی اخلاق به استفاده از روش‌های مختلف ارزشیابی، امتحانات یا ابزاری با معیار اماری معتبر برای سنجش دانش و مهارت‌های اخلاق نیاز است. کمبود ابزارهای عینی برای ارزیابی و نادیده گرفته شدن ویژگی‌های اخلاقی در ارزشیابی از جمله مشکلات ارزشیابی صلاحیت‌های اخلاقی می‌باشد.

هدف: هدف از انجام این پژوهش، مطالعه تطبیقی روش ارزیابی دانشجویان درس اخلاق حرفه‌ای در مقطع کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های منتخب ۲۰۱۶ می‌باشد.

روش: این مطالعه تطبیقی به منظور شناسایی و انتخاب ده دانشکده برتر پرستاری جهان از رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان بر مبنای نظام رتبه‌بندی بین‌المللی کیو اس در سال ۲۰۱۶ استفاده شد. نمونه آماری دانشکده‌های پرستاری پنسیلوانیا، تورنتو، منچستر، پیتس بورگ،

سیدنی، ساوتمپتون، فناوری سیدنی، ادینبورگ، نایتینگهام و استرالیای جنوبی بود. اطلاعات مورد نیاز طریق جستجو در اینترنت و سایت دانشکده‌های پرستاری منتخب برتر جهان و ایران جمع‌آوری گردید. برای به دست آوردن اطلاعات تکمیلی به صورت الکترونیک با دانشکده‌های مربوطه مکاتبه شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، چارچوب پژوهشگر ساخته که با نظر اساتید راهنما و مشاور تهیه و تنظیم گردید. جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، از روش اعتبار محتوی استفاده شد. تجزیه و تحلیل و مقایسه روش ارزیابی دانشجویان در برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای دانشکده‌های منتخب جهان بر اساس الگوی بردی دارای چهار مرحله‌ی توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه انجام شد.

نتایج: یافته‌های این مطالعه مبنی بر روش ارزیابی درس اخلاق حرفه‌ای پرستاری نشان داد که دانشکده‌های منتخب پرستاری مورد مطالعه، از روش‌های متعددی برای ارزیابی دانشجویان استفاده می‌کنند. دانشکده‌های پرستاری منچستر، فناوری سیدنی و نایتینگهام از ترکیب چندین روش شامل آزمون بر پایه دانش، آزمون بالینی، سنجش توانمندی و سنجش عملکرد استفاده می‌کنند. دانشکده‌های پرستاری تورنتو پیتسبورگ ارزیابی دانشجویان را فقط به صورت چهارگزینه‌ای (بر پایه دانش) انجام می‌دهند. دانشکده‌های پرستاری پنسیلوانیا و سیدنی از دو روش ارزیابی بر پایه دانش و آزمون عملی استفاده می‌کنند. دانشکده‌های پرستاری ادینبورگ و استرالیای جنوبی ارزیابی دانشجویان در برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای با دو روش آزمون بالینی و سنجش توانمندی انجام می‌دهند.

*آزمون بر پایه دانش شامل آزمون‌های چندگزینه‌ای.

*آزمون بالینی شامل آزمون‌های تشریحی و کتبی، آزمون کتبی با پاسخ کوتاه، ارائه مقاله، ارائه پوستر، شواهد کار گروهی، فعالیت‌های کلاسی، بازاندیشی کتبی، تهیه مجله و پایان‌نامه و بحث آنلاین

*سنجش توانمندی شامل روش‌های آسکی، بازاندیشی، مطالعه موردی، تحلیل موردی، توتریال و ارزیابی همسالان.

*سنجش عملکرد شامل روش‌های ارزیابی عملی، پورتفولیو ارزیابی آنلاین

بحث: ارزشیابی در حوزه اخلاق علاوه بر اینکه باید سه حیطه دانش، نگرش و مهارت را پوشش دهد باید در سراسر دوره آموزش، همراه با سایر آزمون‌ها انجام شود. ارزشیابی عملی با ساختار عینی روشی است که نقاط ضعف و قوت دانشجویان را نشان داده و منجر به افزایش یادگیری در فرد می‌شود؛ لزوم تغییر روش ارزیابی سنتی به روش‌های عینی و به عبارت دیگر استفاده از یک نظام ارزشیابی جامع پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: مطالعه تطبیقی، الگوی بردی، روش ارزیابی دانشجویان، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری

منابع:

۱. مظفری مصیب. ارزشیابی یک تجربه آموزشی: نظرات دانشجویان کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایلام درباره درس جدید اخلاق و مقررات حرفه‌ای در پرستاری. فصلنامه علمی-پژوهشی تاریخ پزشکی. ۱۳۹۰؛ ۳(۸): ۹۰-۱۷۳.
۲. برهانی ف، عباس‌زاده ع، محسن‌پور م. درک دانشجویان پرستاری از موانع حساسیت اخلاق حرفه‌ای. مجله اخلاق پزشکی. ۱۳۹۱؛ ۵(۱۵): ۸۳-۱۰۴.
3. Calman K, Downie R. Practical problems in the teaching of ethics to medical students. Journal of medical ethics. 1987;13(3):153-6.
4. Kuit JA, Reay G, Freeman R. Experiences of reflective teaching. Active learning in higher education. 2001;2(2):128-42.
5. Schoonheim-Klein M, Habets L, Aartman I, Van der Vleuten C, Hoogstraten J, Van der Velden U. Implementing an objective structured clinical examination (OSCE) in dental education: effects on students' learning strategies. European Journal of Dental Education. 2006;10(4):226-35.
6. Jasper M. The portfolio workbook as a strategy for student-centred learning. Nurse Education Today. 1995;15(6):446-51.

ارزشیابی آموزشی واحد درسی کارآموزی در عرصه دانشجویان کارشناسی پیوسته رشته مهندسی بهداشت محیط با استفاده از کارنامه ثبت عملکرد

محمد نوری سپهر، عماد دهقانی فرد، بابک کاکاوندی، ابراهیم محمدی کلهری، رقیه نوروزی، لیلا کیکاوسی آرانی

مقدمه: کارنامه ثبت عملکرد (لاگ بوک) به عنوان یکی از مهم ترین ابزارهای آموزشی و ارزشیابی یادگیری دانشجویان مطرح می باشد. هدف: در این مطالعه، لاگ بوک کارآموزی در عرصه دانشجویان کارشناسی پیوسته رشته مهندسی بهداشت محیط با هدف ارزشیابی آموزشی، طراحی و اجرا گردید. روش: این پژوهش از نوع توصیفی بوده که تعداد ۱۵ نفر از دانشجویان کارشناسی پیوسته رشته مهندسی بهداشت محیط و ۵ نفر از اساتید دوره کارآموزی در عرصه دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی البرز (در نیمسال اول ۹۷-۱۳۹۶) انتخاب شدند. لاگ بوک های مربوط به بازدیدها و آموزش در مراکز سلامت شهر کرج، به طور هفتگی از دانشجویان جمع آوری می شد. داده های مربوط به رضایت مندی دانشجویان توسط آزمون های آماری Mann whitney و Chi square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج: نتایج مطالعه نشان داد که میانگین سطح رضایت دانشجویان و اساتید از روش لاگ بوک به ترتیب برابر $42/4 \pm 2/4$ و $43/7 \pm 1/2$ به دست آمد که نسبت به روش متداول مربوط به ترم ماقبل، معنادار بود ($p < 0/05$). بحث: استفاده از لاگ بوک جهت ثبت عملکرد آموزش و ارزشیابی دوره کارآموزی در عرصه دانشجویان رشته مهندسی بهداشت محیط می تواند در افزایش رضایتمندی و بهبود فرآیند آموزش و در نتیجه، بهبود نتایج ارزشیابی دانشجویان مفید بوده و منجر به افزایش درصد رسیدن به اهداف مشخص در دوره کارآموزی گردد. کلمات کلیدی: لاگ بوک، کارآموزی در عرصه، ارزشیابی، مهندسی بهداشت محیط

منابع:

1. Yousefy, A., S. Shayan, and A. Mosavi, Developing a clinical performance logbook for nursing students receiving cardiac care field training. Journal of education and health promotion, 2012. 1. 7.
2. Raghoobar-Krieger, H., et al., The reliability of logbook data of medical students: an estimation of interobserver agreement, sensitivity and specificity. Medical Education-Oxford, 2001. 35(7): p. 624-631.
3. Asgari, H., V. Ashoorion, and S. Ehsanpour, Teaching and evaluation of field training course for health services management undergraduates: conventional and logbook methods. Iranian Journal of Medical Education, 2016. 16: p. 552-560.
4. Deane, R.P. and D.J. Murphy, Student and staff experiences of attendance monitoring in undergraduate obstetrics and gynecology: a cross-sectional survey. Advances in medical education and practice, 2016. 7: p. 233.

تأثیر مداخله آموزشی بر شاخص‌های کمی تحلیل آزمون‌های چهارگزینه‌ای

قدیر پوربایرامیان، عسگر آرمون، حامد زندیان، محمد مهرتک، اسماعیل فرزانه، افشان شرقی، شهرام حبیب زاده، عزیز کامران

مقدمه: آزمون‌های چهارگزینه‌ای از رایج‌ترین متدهای ارزشیابی یادگیری دانشجویان محسوب محسوب اما طراحی یک آزمون چهارگزینه‌ای استاندارد بسیار سخت و پیچیده است که متأسفانه شواهد نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب آزمون‌های طراحی شده چهارگزینه‌ای است.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین وضعیت شاخص‌های کمی تحلیل آزمون و تأثیر مداخله آموزشی بر این شاخص‌ها در اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد.

روش: مطالعه حاضر به صورت مداخله‌ای بر روی اساتید دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در ۳ نیمسال تحصیلی شامل نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۹۵ و نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ انجام شد. با آنالیز سؤالات نیمسال دوم ۹۴-۹۵، مداخله آموزشی در ابتدای نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ با بررسی گزارش وضعیت تحلیل آزمون نیمسال قبل به صورت جمعی در قالب کارگاه و انعکاس انفرادی به اساتید، ارائه پمفلت و کارگاه آموزشی طراحی سؤالات چندگزینه‌ای صورت گرفت. در این مطالعه در مجموع ۴۵۳۹ سؤال پاسخ داده شده توسط ۴۸۶۱ دانشجو در مقاطع تحصیلی دکتری حرفه‌ای، کارشناسی و کاردانی در نیمسال‌های در ۳ ترم با افزار آنالیز آزمون تحلیل شد. داده‌ها به وسیله نرم‌افزار امار SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه، آزمون، تی زوجی و تکرار مشاهدات با در نظر گرفتن سطح معنی داری کمتر از ۵ درصد صورت گرفت.

نتایج: در این مطالعه تعداد ۴۵۳۹ سؤال آزمون چهارگزینه‌ای آنالیز شد که میانگین ضریب افتراق سؤالات $0/19 \pm 0/12$ و ضریب دشواری $0/63 \pm 0/12$ بود. ۹/۳۱ درصد سؤالات ضریب افتراق خوب، ۹/۱۲ درصد سؤالات ضریب افتراق منفی داشتند. تفاوت معنی داری در میانگین درصد افتراق خوب و منفی سؤالات به تفکیک رتبه علمی، مقطع تحصیلی دانشجویان و دانشکده وجود داشت. اساتید دانشیار، دانشکده پزشکی و سولات مقطع دکتری حرفه‌ای به طور معنی داری درصد افتراق خوب بالاتر و درصد افتراق منفی پایین‌تری برخوردار بودند. ضریب دشواری، ضریب افتراق، RPBIS و درصد سؤالات با افتراق خوب با مداخله آموزشی تغییر یافت اما این تغییرات معنی دار نبود.

بحث: هر چند تغییراتی در وضعیت ضریب افتراق و دشواری آزمون‌های دانشگاه در ۳ ترم مورد مطالعه دیده شد اما این تغییرات معنی دار نبود. با توجه به اهمیت ارزشیابی در فرایند یادگیری یاددهی، به نظر می‌رسد با طراحی مداخلات آموزشی منسجم و ارائه بازخورد مستمر ایجاد تغییرات مطلوب در شاخص‌های تحلیل آزمون میسر باشد.

کلمات کلیدی: آزمون، تحلیل، ضریب دشواری، ضریب افتراق

منابع:

1. Rao C, Kishan Prasad H L, Sajitha K, Permi H, Shetty J. Item analysis of multiple choice questions: Assessing an assessment tool in medical students. Int J Educ Psychol Res 2016;2:201-4
2. Abozaid H, Park YS, Tekian A. Peer review improves psychometric characteristics of multiple choice questions. Med Teach. 2017 Apr;39(sup1):S50-S54.
3. Islam ZU, Usmani A. Psychometric analysis of Anatomy MCQs in Modular examination. Pak J Med Sci. 2017 Sep-Oct;33(5):1138-1143. doi: 10.12669/pjms.335.12382.

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون مصاحبه کوتاه چندگانه (MMI) در داوطلبین دوره دکترای تخصصی

آموزش پرستاری سال ۱۳۹۵

شهره کلاگری، مهناز مدانلو، زهرا سبزی، خدیجه یزدی، ناصر بهنام پور

مقدمه: در راستای سیاست‌های وزارت بهداشت مبنی بر ارتقای نظام ارزیابی آزمون‌های علوم پزشکی و تحول و نوآوری، تغییراتی شگرف در روند اجرای آزمون‌های مصاحبه دکترای پدید آمد. از دیرباز شیوه برگزاری مصاحبه آزمون دکترای مصاحبه پانلی و یا روش Board یا فردی تک ایستگاهی بود که این روش سنتی مصاحبه موضوعات غیرشناختی نظیر ارتباط، تفکر انتقادی، اخلاق را در بر نمی‌گرفت و موجب بروز خطاهای جدی برای پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی می‌شد لذا رویکردهای کارآمد و نوین مانند آزمون ساختارمند و عینی مصاحبه‌های کوتاه چندگانه با یکسو نگری و خطای کمتر وارد عرصه آموزش شدند. علی‌رغم جهانی شدن این روش، تجربه انجام MMI در ایران و شواهدی نیز دال بر این که MMI می‌تواند به‌عنوان رویکردی دائمی برای مصاحبه از داوطلبان دکترای مورد استفاده قرار گیرد وجود ندارد، لذا برای اولین بار در کشور پژوهشی با هدف روان‌سنجی آزمون مصاحبه کوتاه مدت چندگانه انجام شد تا بتوان برای استمرار اجرای آزمون‌های مصاحبه دکترای تخصصی تصمیم‌گیری نمود.

هدف: تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون مصاحبه کوتاه چندگانه (MMI) در داوطلبین دوره دکترای تخصصی آموزش پرستاری در

سال ۱۳۹۵

روش: مطالعه حاضر از نوع روش شناسی در ۱۳۹۵ در داوطلبان مصاحبه دکترای تخصصی پرستاری منطقه آمایشی ۱ در دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری و نمونه‌ها شامل ۴۷ نفر از داوطلبان مصاحبه دکترای پرستاری کشور بودند که معیار ورود قبولی در مرحله اول آزمون را داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل چک‌لیست‌های ارزشیابی مربوط به ایستگاه‌های مهارت‌های غیر شناختی نظیر قضاوت‌های اخلاقی، مهارت‌های ارتباطی، دلیل‌مندی و تفکر انتقادی بود که با ارزیابی روایی صوری و محتوای مواد آزمون و بررسی نقاط مبهم و بحث درباره چگونگی حل آن‌ها در طی جلسات مختلف، بلو پرینت مربوط به موضوعات ایستگاه‌ها تدوین شد. زمان آزمون در هر ایستگاه ۱۰ دقیقه و در مجموع در ۶ ایستگاه برای هر فرد ۶۰ دقیقه بود. ایستگاه‌ها شامل ۱- تسلط بر تحلیل موضوع پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد، ۲- ارائه مطلب علمی توأم با سناریو حل مشکل با رویکرد انتقادی، ۳- جستجو در پایگاه‌های داده‌ها، ۴- مهارت زبان انگلیسی، ۵- توانمندی حرفه‌ای و تخصصی در رویارویی با سناریوهای علمی و چالش‌های اخلاقی، ۶- بررسی پورت فولیو آموزشی، پژوهشی و بالینی بود. برای تعیین روایی ملاک، همبستگی بین نمره قبولی آزمون تئوری مرحله اول دکترای تخصصی پرستاری با نمره کل MMI تعیین شد. روایی سازه نیز با رابطه نمره هر ایستگاه با نمره کل MMI تعیین شد. آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمالیتی داده‌ها و از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی روایی ملاک و روایی سازه استفاده شد. پایایی ارزیابان با همبستگی (ICC) انجام شد. داده‌ها با استفاده از SPSS و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: از ۴۷ داوطلب کاندید مصاحبه دکترای تخصصی پرستاری در گران ۳۸ نفر شامل ۹ نفر پسر و ۲۹ نفر دختر شرکت کردند. در روایی صوری با استفاده از تجربیات اساتید و اعضای هیئت علمی منتخب و آموزش دیده در کارگاه MMI کلان منطقه ابهامات چک‌لیست‌ها برطرف گردید همچنین در جلسات متعدد اساتید منتخب و آموزش دیده در کارگاه MMI کلان منطقه، روایی محتوای چک‌لیست‌ها تایید شد. در بررسی روایی ملاک، همبستگی بین نمرات آزمون تئوری و نمرات آزمون MMI ۰/۲۲ بود که بیانگر ارتباط مستقیم ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود. در بررسی روایی سازه نیز پس از Adjust کردن داده‌ها، نتایج بیانگر ارتباط تک تک ایستگاه‌ها با

کل MMI و رابطه معنی داری آماری بود. همچنین نتایج پایایی ارزیابان نشان داد که به جز ایستگاه جستجو در پایگاه داده‌ها، توافق بین نمرات ارزیابان (ICC) در سایر ایستگاه‌ها وجود داشت.

بحث: با انجام روایی صوری، محتوا، سازه و پایایی ارزیابان روانسنجی آزمون ساختارمند عینی MMI مصاحبه دکترای تخصصی پرستاری تأیید گردید. استفاده از MMI در آموزش پزشکی موجب Consistency و دقت در پذیرش دانشجویان مقطع Post graduate می‌شود و پیش‌گویی‌کننده عملکرد آکادمیک در آینده باشد. کلمات کلیدی: روانسنجی، مصاحبه کوتاه مدت چندگانه

منابع:

1. Yamada T, Sato J, Yoshimura H, Okubo T, et al. Reliability and acceptability of six station multiple mini-interviews: past-behavioural versus situational questions in postgraduate medical admission. BMC medical education. 2017 Mar 16;17(1):57.
2. Sebok SS, Luu K, Klinger DA. Psychometric properties of the multiple mini-interview used for medical admissions: findings from generalizability and Rasch analyses. Advances in health sciences education: theory and practice. 2014 Mar;19(1):71-84.
3. Pau A, Chen YS, Lee VK, Sow CF. What does the multiple mini interview have to offer over the panel interview? Medical education online. 2016 Jan;21(1):29874.

بررسی تأثیر استفاده آزمون کوئیز در پایان کلاس‌های تئوری، بر میزان یادگیری دانشجویان پزشکی دوره

مقدمات پزشکی بالینی دانشگاه اصفهان

وجیهه وفامهر، محمد دادگستر نیا

مقدمه: موفقیت در آزمون‌های پیشرفت تحصیلی همواره یکی از عوامل محرک برای یادگیری بوده است. این مطالعه به بررسی استفاده آزمونهای کوئیز در پایان کلاس‌های تئوری و تأثیر دادن نتایج آن در آزمون نهایی درس به عنوان محرکی برای دقت و یادگیری بیشتر دانشجویان، پرداخته است.

هدف: بررسی اثر آزمون‌های تکوینی بر میزان یادگیری دانشجویان دروس تئوری دوره مقدمات پزشکی بالینی
روش: این مطالعه بر روی دانشجویان کلاسهای پاتوفیزیولوژی بیماریها در دوره مقدمات پزشکی بالینی (ICM) انجام شده است. در این دوره به طور روتین در پایان کلاسهای پاتوفیزیولوژی بیماریها از تعدادی از دانشجویان آزمون کوئیز از همان جلسه بعمل آمده و نمره آن بخش کوچکی از نمره پایانی درس مذکور را شامل می‌شود. در این بررسی دانشجویان به صورت راندوم در ۲ گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. در ابتدای کلاس اسامی گروه مورد به عنوان افراد کوئیز دهنده در پایان کلاس قرائت شد؛ اما در پایان کلاس از تمامی دانشجویان خواسته شد که در آزمون کوئیز شرکت کنند. سپس متوسط نمرات دو گروه مورد و شاهد با استفاده از T-Test مقایسه گردید.

نتایج: در گروه مورد و شاهد از لحاظ تعداد دانشجوی دختر و پسر و همچنین میانگین نمرات علوم پایه دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین میانگین نمرات پایان ترم و نمره نهایی درس در گروه مورد به طور معناداری بالاتر از گروه شاهد بود ($P < 0.001$).

بحث: این مطالعه نشان می‌دهد انجام آزمون‌های تکوینی در طول نیمسال تحصیلی، باعث افزایش یادگیری دانشجویان درس پاتوفیزیولوژی می‌گردد. با آنکه توصیه می‌گردد که از نتایج آزمون‌های تکوینی در نتایج نهایی آزمون‌های پیشرفت تحصیلی استفاده نگردد با این وجود شاید با تأثیر دادن جزئی نتایج آزمون‌های تکوینی در نمره نهایی درس، انگیزه و دقت دانشجویان در کلاس افزایش یابد.

کلمات کلیدی: کوئیز، کلاس‌های تئوری، پیشرفت تحصیلی

منابع:

1. Changiz T, Yousefy A. A course evaluation tool based on SPICES model, and its application to evaluation of medical pharmacology course. Journal of medical education. 2006; 8(2):111-120.
2. A collective Vision for MD Education. The future of Medical Education in Canada (FMEC) [Cited 2011Apr 14] Available From: www.Afmc.Ca/fmec.
3. Moussa MA, Ouda BA, Nemeth A. Analysis of multiple-choice items. Comput Methods Programs Biomed. 2010; 34(4): 283-9.

تحلیل آزمون‌های چند گزینه‌ای: راهکاری جهت بهبود کیفیت سؤالات آزمون

عبدالحسین شکورنیا، مهری غفوریان بروجردنیا، علی خدادادی، عطاء الله غدیری، افشین آماری

مقدمه: تهیه آزمون‌های چندگزینه‌ای که رایج‌ترین نوع آزمون کتبی مورد استفاده می‌باشند، مشکل و نیازمند مهارت لازم می‌باشد. به همین دلیل تحلیل آزمون‌های چندگزینه‌ای برای تعیین مناسبت سؤالات و کیفیت آزمون ضرورت دارد. در تحلیل سؤالات چند گزینه‌ای شاخص‌های کیفی سؤالات از قبیل ضریب دشواری، تمیز و گزینه‌های انحرافی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و سپس سؤالات نامناسب اصلاح و یا حذف می‌شوند. گزارشات مختلف نشان می‌دهد که کیفیت درصد بالایی از این سؤالات نیازمند بازبینی و اصلاح می‌باشد. تحلیل سؤالات چند گزینه‌ای فرایند ارزشمندی است که از طریق آن اثربخشی و کارایی هر یک از سؤالات آزمون و کل آزمون مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. شناسایی عوامل مؤثر در افزایش کارآمدی هر یک از سؤالات آزمون، ما را قادر می‌سازد تا آزمون‌های مناسب‌تری طراحی کنیم. مطالعات زیادی با بررسی سؤالات چند گزینه‌ای نشان داده‌اند که با تحلیل آزمون و مشخص نمودن شاخص‌های کمی آزمون‌ها می‌توان کیفیت آزمون‌های چند گزینه‌ای را ارتقاء داد.

هدف: این مطالعه با هدف تحلیل سؤالات آزمون‌های چند گزینه‌ای طراحی شده در بخش ایمنی شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۹۶ انجام شده است.

روش: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۷۱۲ سؤال چند گزینه‌ای اساتید گروه ایمنی شناسی مورد بررسی قرار گرفت. داده‌های مطالعه از بانک تصحیح اوراق امتحانی واحد ماشینی معاونت آموزشی دانشگاه به دست آمد. پس از برگزاری آزمون‌ها، پاسخنامه‌های تک تک دانشجویان توسط دستگاه OP-Scan قرائت و با نرم‌افزار ویژه تجزیه و تحلیل سؤالات چند گزینه‌ای آنالیز شده و نتایج تحلیلی هر آزمون به صورت یک بانک مجزا در کامپیوتر ذخیره شد. در سؤالات چهار گزینه‌ای یک گزینه درست و سه گزینه نادرست (گزینه‌های انحرافی) وجود دارد. گزینه‌های انحرافی بایستی به گونه‌ای تهیه شوند که بتوانند نظر تعدادی آزمون‌شوندگان را به خود جلب کنند. گزینه‌های انحرافی که بتوانند حداقل نظر ۵٪ آزمون‌شوندگان را به خود جلب کنند، به عنوان گزینه‌های انحرافی مناسب (functional or effective distractor=FD) و به گزینه‌های انحرافی که نظر کمتر از ۵٪ آزمون‌شوندگان را به خود جلب کنند به عنوان گزینه‌های

انحرافی نامناسب (non-functional distractor=NFDs) در نظر گرفته می‌شوند. آزمون‌ها و سؤالات مورد بررسی بدون نام و مشخصات فردی بود و کلیه ملاحظات اخلاقی در این مطالعه از جمله محرمانه بودن اطلاعات فردی رعایت شد. داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS ۱۸ و با استفاده از آمار توصیفی از قبیل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های مجذور کای، محاسبه همبستگی پیرسون تحلیل شدند و مقادیر p کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد. نتایج: در مجموع ۷۱۲ سؤال چند گزینه‌ای درس ایمنی شناسی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. فراوانی و درصد شاخص‌های کیفی سؤالات در جدول ۱ نشان داده شده است. میانگین کلی ضریب دشواری سؤالات $0/24 \pm 0/58$ بود و $3/47$ درصد سؤالات ضریب دشواری مناسب داشتند. میانگین کلی ضریب تمیز سؤالات $0/24 \pm 0/24$ بود و $7/24$ درصد سؤالات ضریب تمیز مناسب داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی ضریب دشواری و ضریب تمیز سؤالات چند گزینه‌ای

تعریف	درصد	تعداد	مقادیر ضریب دشواری
مشکل	۷/۱۵	۱۱۲	$30/0 >$
مناسب	۳/۴۷	۳۳۷	$30/0 - 70/0$
آسان	۹/۳۶	۲۶۳	$70/0 <$
مقادیر ضریب تمیز			
ضعیف	۷/۴۰	۲۹۰	$20/0 >$
مناسب	۴/۲۶	۱۸۸	$20/0 - 34/0$
قوی	۹/۳۲	۲۳۴	$35/0 <$

گزینه انحرافی مناسب ($99/63\%$) از تعداد ۲۱۳۶ گزینه انحرافی مورد بررسی، ۱۳۶۷ (Functional distractor) گزینه انحرافی نامناسب ($36/01\%$) و تعداد ۷۶۹ (Non-functional distractors) بودند؛ و به‌طور کلی در ۷۱۲ سؤال چند گزینه‌ای مورد بررسی تعداد ۲۶۰ سؤال فاقد گزینه‌های انحرافی نامناسب بودند و ۲۲۴ سؤال دارای ۱ گزینه انحرافی نامناسب، ۱۳۹ سؤال دارای ۲ گزینه انحرافی نامناسب و در ۸۹ سؤال هر سه گزینه انحرافی نامناسب بودند.

بحث: یافته‌ها نشان داد که آزمون‌ها از کیفیت لازم برخوردار نبوده، مقادیر ضریب دشواری و تمیز آزمون‌ها و گزینه‌های انحرافی مناسب نمی‌باشد؛ و در مجموع آزمون‌ها نیازمند بازبینی و اصلاح می‌باشند.

کلمات کلیدی: سؤالات چند گزینه‌ای، تحلیل آزمون، ضریب دشواری، ضریب تمیز، گزینه‌های انحرافی

منابع:

1. Abozaid H, Park YS, Tekian A. Peer review improves psychometric characteristics of multiple choice questions. Medical teacher. 2017; 39(sup1):S50-S4.
2. Shakournia A, Mozafari A, Khosravi BA. [Survey on structural of MCQs of residency exam in AJUMS]. 2010; 8(4):491-502.
3. Patel RM. Use of Item analysis to improve quality of Multiple Choice Questions in II MBBS. Journal of Education Technology in Health Sciences. 2017; 4(1):22-9.

حیطه: مشاوره و حمایت دانشجویی

ارزیابی برنامه تعامل با دانشجویان تازه‌وارد در دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان طی سال‌های

۱۳۹۳-۹۶

محمد شبانی، زهرا عصاریان نیاسری، سمیه صادقی، زینب ظهیری هاشمی، اکبر علی اصغرزاده، فخرالسادات میرحسینی، حمیدرضا سیدی آرائی، معصومه کوچکی

مقدمه: تعامل با دانشجویان تازه‌وارد در بدورود قادر است فرصت‌های جدیدی را پیش روی دانشجویان ایجاد نموده و منجر به ارتقای شناخت از دانشگاه، کاهش استرس و حس تعلق خاطر بیشتر شود دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان طی سال‌های اخیر به برنامه‌ریزی و اجرای این برنامه‌های تعاملی پرداخته است.

هدف: مطالعه با هدف ارزشیابی روند نظرات دانشجویان شرکت‌کننده در برنامه تعاملی طی سال‌های ۱۳۹۳-۱۳۹۶ صورت پذیرفت. روش: مطالعه با روش توصیفی تحلیلی از نوع مطالعه ارزشیابی انجام شد. نمونه مورد بررسی، نظرسنجی‌های انجام شده از دانشجویان تازه وارد دانشکده پیراپزشکی کاشان در سال‌های ۱۳۹۳ (۷۱ نفر)، ۱۳۹۴ (۷۶ نفر)، ۱۳۹۵ (۷۷ نفر) و ۱۳۹۶ (۶۶ نفر) بوده است. پرسشنامه‌ها به صورت محقق ساخته و مبتنی بر هدف بود. با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافق، موافق، بی‌نظر، مخالف و کاملاً مخالف از نمره ۱ تا ۵ طراحی شده بودند. پرسشنامه‌های هر سال بدون ذکر نام و به صورت محرمانه در همان زمان تکمیل و در نرم‌افزار SPSS 11.5 ثبت شده بود. مقایسه میانگین نظرات به تفکیک سال با آزمون آنوا یک‌طرفه انجام شد. نتایج مطالعه به مسئولین دانشکده تحویل شد و در برنامه‌ریزی برای سال بعد لحاظ گردیده است.

نتایج: در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال‌های قبل بیشترین میزان تقویت تعامل با دانشگاه، کاملاً موافق (۴/۴۸) بود ولی با سال ۱۳۹۵ تفاوت معنادار نداشت.

جدول ۱

آیتم مورد قیاس	سال ۹۶	سال ۹۵	سال ۹۴	سال ۹۳
تقویت تعامل با دانشگاه	۴.۴۸±۰.۶۱۴	۴.۳۷±۰.۶۱۰	۴.۱۷±۰.۵۷۲	۴.۲۱±۰.۵۸۳
علاقه‌مندی به ادامه تحصیل	۴.۰۰±۱.۰۶۷	۳.۹۹±۰.۸۰۳	۳.۵۵±۱.۰۲۵	۳.۷۷±۰.۸۱۴
احساس تعلق خاطر	۴.۴۷±۰.۷۰۶	۴.۴۴±۰.۵۹۸	۴.۱۵±۰.۶۱۲	۴.۱۵±۰.۶۴۷
پل ارتباطی مناسب با دانشگاه	۴.۵۴±۰.۵۸۸	۴.۴۰±۰.۶۵۸	۴.۱۱±۰.۵۳۸	۴.۲۵±۰.۵۷۹

بحث: یافته‌ها نشان داد که برنامه تعاملی دانشکده پیراپزشکی برای دانشجویان تازه‌وارد بر اساس نظر آن‌ها در خصوص علاقه‌مندی به ادامه تحصیل، احساس تعلق خاطر و تعامل با دانشگاه معنادار نبوده است و نیازمند بررسی بیشتری است. ایجاد پل ارتباطی مناسب با دانشگاه طی سال‌های ۹۳ تا ۹۶ موفق عمل نموده است. کلمات کلیدی: دانشجوی تازه وارد، نظرسنجی، تعامل با دانشگاه.

منابع:

۱. میدانی و همکاران؛ ارزیابی نقش فرایند استقبال بر رفع چالش‌های مرحله گذر دانشجویان جدیدالورود؛ فصلنامه علمی-پژوهشی توسعه آموزش جندی‌شاپور، سال پنجم-شماره ۳-پائیز ۹۳.
۲. میرحسینی و همکاران؛ مقایسه سلامت روان دانشجویان در بدورود و پس از یک ترم حضور در دانشگاه؛ مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
3. Mahdian M, Mirhossen F, Aliasgharzadeh A, Omid A, Zanjani Z, Atouf F, Shahshahani M, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran, To measure coping strategies in first year students and its relationship to their mental health.

ارزیابی دانشجویان از عمل به آئین‌نامه استاد مشاور

فخرالسادات میرحسینی، فاطمه رنگرز جدی، علی اکبر اصغرزاده، حمیدرضا سیدی، معصومه کوچکی نصرابادی

مقدمه: دانشگاه نقش مهمی در پرورش استعدادها و توانمندی‌های دانشجویان برعهده دارد. از آنجا که هدف کلی آموزش، انتقال اطلاعات بشری از یک نسل به نسل دیگر و ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار فرد است، بدیهی است عدم ارائه مشاوره مناسب دستیابی دانشجویان را به اهداف آموزشی دچار اختلال می‌سازد.

هدف: تعیین رضایتمندی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی کاشان از عملکرد اساتید مشاور

روش: این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی در جامعه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود که به صورت سرشماری بر روی ۱۹۵ نفر از دانشجویان صورت پذیرفت. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و عملکرد اساتید مشاور بر اساس آئین-نامه ابلاغ شده شامل مسائل آموزشی و پژوهشی، مشاوره در زمینه‌های ادامه تحصیل، برنامه‌ریزی درسی و روش مطالعه، فعالیت‌های فوق برنامه علمی و فرهنگی، حضور در زمان و مکان تعیین شده، شناخت نسبت به وضعیت تحصیلی، علاقه‌مندی نسبت به کار مشاوره، تقویت روحیه خود تصمیمی در دانشجو، توجه به مشکلات فردی و آموزشی جمع‌آوری شده است. پرسشنامه با مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای با گزینه‌های، خوب، متوسط و ضعیف از نمره ۳ تا ۱ طراحی شد. پرسشنامه روائی صوری و محتوی داشت و پایایی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن به دست آمد ($\alpha=0/97$). پرسشنامه به صورت حضوری به جامعه پژوهش داده شد تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 و Excel انجام شد.

نتایج: ۱۰۸ (۶۳/۹) نفر زن بودند. نظر دانشجویان درباره عملکرد اساتید مشاور در زمینه‌های آموزشی و پژوهشی متوسط ۵۲ نفر (۲۶/۹) بود، ۶۷ (۳۴/۹) اعتقاد داشتند مشاوره اساتید در خصوص مسائل شغلی در حد متوسط، ادامه تحصیل متوسط ۷۰ (۳۶/۱)، برنامه‌ریزی درسی و روش مطالعه متوسط ۵۳ (۲۷/۵)، فعالیت‌های فوق برنامه علمی و فرهنگی متوسط ۵۳ (۲۷/۵)، حضور در زمان و مکان تعیین شده خوب ۵۴ (۲۹/۵)، شناخت نسبت به وضعیت تحصیلی متوسط ۵۰ (۳۰/۵)، علاقه‌مندی نسبت به کار مشاوره خوب ۴۹ (۳۰/۸)، تقویت روحیه خود تصمیمی در دانشجو خوب ۶۴ (۴۰/۵)، مشکلات فردی متوسط ۲۲ (۳۷/۳) و مشکلات آموزشی متوسط ۳۰ (۴۱/۷) است.

بحث: عملکرد اساتید مشاور در زمینه‌های آموزشی و پژوهشی بالا نیست و نیاز به بهبود دارد. به خصوص در زمینه مشاوره برای برنامه‌ریزی درسی و مشاوره شغلی نیاز به توجه دارد. کارگاه‌های آموزشی و توجه بیشتر مسئولان دانشکده‌ها در خصوص نحوه عمل به آئین‌نامه مربوطه پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: ارزیابی، دانشجویان، عملکرد، استاد مشاور

منابع:

1. Rabiei M, Salehi R, Siadat SA. A survey of career counseling needs of students of Shahre-Kord University. Counseling Research & 2007;6(22):89-106.
2. Hazavei SMM, Fathi Y. Students' satisfaction of academic guidance and consultation at Hamadan University of Medical Sciences. The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2000;8(2) 56-64. [Persian]
3. Haghdoost AA, Esmaili A. Educational achievement in medical students entered university between 1995 and 2003, Kerman University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2008;5(2)80-87. [Persian]

نقش اساتید مشاور در آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش مسئولیت شغلی آینده

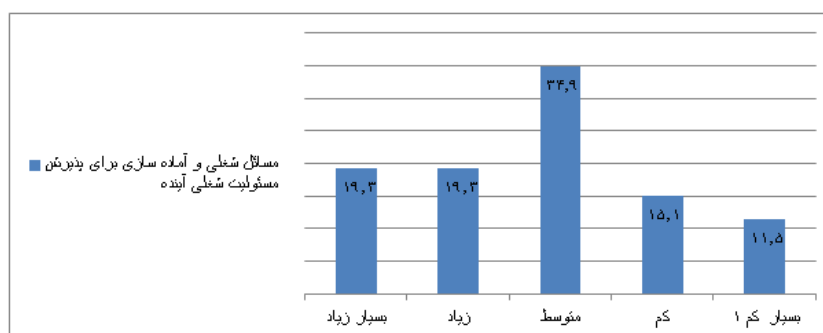
حمیدرضا سیدی، فخرالسادات میرحسینی، فاطمه رنگرز جدی، علی اکبر اصغرزاده، معصومه کوچکی نصرآبادی

مقدمه: انتخاب شغل یکی از دغدغه‌های جوانان امروزی است که عمدتاً بدون توجه به استعداد، علاقه، مهارت و هدف مشخص آن‌ها و نیازهای شغلی جامعه انتخاب می‌گردد.

هدف: بررسی نقش اساتید مشاور در آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش مسئولیت شغلی آینده بود.

روش: این پژوهش از نوع کاربردی و با روش توصیفی مقطعی بر روی کلیه (۱۹۵ نفر) دانشجویان دانشکده پیراپزشکی کاشان در نیم دوم سالتحصیلی ۱۳۹۶ انجام شد. دانشجویان شاغل به تحصیل در رشته‌های هوشبری، رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی و فناوری اطلاعات سلامت بودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته ای بود که شامل دو بخش سؤالات دموگرافیک و سؤالات مبتنی بر اهداف و با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای، بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و بسیار کم از نمره ۵ تا ۱ طراحی شد. پرسشنامه روائی صوری و محتوی داشت. پایایی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن به دست آمد ($\alpha=0.97$). پرسشنامه به صورت حضوری به دانشجویان داده شد و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 16 و Excel گردید و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: ۷۴ نفر (۶۳/۹) رضایت بسیار کمی از مشاوره های شغلی اساتید داشتند. افراد مورد مطالعه ۱۰۸ نفر (۱۵/۱) کم و ۲۲ نفر (۱۱/۵) از دانشجویان اعتقاد داشتند نقش استاد مشاور در هدایت شغل آینده آن‌ها در حد متوسط، ۲۹ نفر (۳۴/۹) از دانشجویان از مشاوره با اساتید مشاور رضایتمندی زیاد و بسیار زیاد داشتند. ۶۷ نفر (۳۸/۶) زن بودند.



نمودار ۱- نقش استاد مشاور در هدایت شغلی دانشجو از دیدگاه دانشجویان

بحث: نقش هدایت شغلی و مشاوره‌های اساتید در آینده شغلی دانشجویان کافی نیست. با توجه به اینکه هدایت شغلی دانشجویان جزء وظایف اساتید مشاور می‌باشد، به نظر می‌رسد مشاوره‌های انجام شده در این زمینه کافی نیست. اطلاع‌رسانی بیشتر به اساتید مشاور در خصوص هدایت شغلی دانشجویان و همچنین اطلاع‌رسانی به دانشجویان جهت استفاده بیشتر از نظرات اساتید ضروری است. کلمات کلیدی: اساتید مشاور، دانشجویان، پذیرش شغلی، آینده شغلی

منابع:

1. Lotfi MH, Zare S, Fazel Pur SH, et al. To evaluate the role of advisor teacher in average score of Shahed & Isargar students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, 2002- 2007. Journal of Medical Education Development. 2012;4(7):60
2. Haghdoust AA, Esmaeili A. Educational achievement in medical students entered university between 1995 and 2003, Kerman University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2008;5(2):80-87. [Persian]
3. Atik G, Yalcin I. Counseling needs of educational sciences students at the Ankara University. Procedia-Social and Behavioral; 2010; 2(2): Sciences. 1520 -26.

پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی بر اساس یادگیری خودراهبر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران

پژمان محمدعلیزاده، فتانه عمویی، فروزان صادقی، رویا ملک زاده، علی یاسری فر

مقدمه: با توجه به ضرورت آمادگی دانشجویان پزشکی برای یادگیری مادام‌العمر، یادگیری خودراهبر به‌طور روزافزون در آموزش پزشکی به‌عنوان یک الزام مطرح می‌شود. دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی در واقع به رشته‌هایی با دوره‌های آموزشی حرفه‌ای گام گذارده‌اند که لازمه موفقیت در این عرصه، به روز بودن دانش، مهارت‌ها و خودراهبر بودن آن‌هاست. از سوی دیگر دانشجویان با سطوح بالای خودراهبری، فراگیران فعالی خواهند بود که علاقه زیادی به یادگیری دارند، از سرزندگی برخوردارند، ظرفیت درگیر شدن در فعالیت‌های یادگیری مستقل را دارند و به‌طور مستقل یادگیری خویش را مدیریت می‌کنند، در جستجوی منابع، مطالعه‌ای که به بررسی ارتباط خودراهبری در یادگیری با سرزندگی تحصیلی دانشجویان پزشکی پرداخته باشد، یافت نشد و یکی از دلایل انجام مطالعه حاضر همین امر بود. بنابراین با توجه به اهمیت یادگیری خودراهبر و سرزندگی تحصیلی در بین دانشجویان علوم پزشکی و نظر به اینکه پژوهشی مشابه در دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام نشده است، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی بر اساس یادگیری خودراهبر دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام پذیرفت.

هدف: تعیین رابطه بین یادگیری خودراهبر و مؤلفه‌های آن با سرزندگی تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تعیین سهم مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران روش: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، کلیه دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی ساری به تعداد ۱۲۳۵ نفر بودند. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و برای تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان استفاده شد که بر این اساس ۲۹۷ نفر در این پژوهش شرکت داشتند، در این پژوهش جهت گردآوری اطلاعات از دو پرسشنامه یادگیری خودراهبر، سرزندگی تحصیلی دانشجویان استفاده شد. برای تعیین روایی از صوری و محتوایی و برای تعیین پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد، ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای پرسشنامه یادگیری خودراهبر ۰/۹۱، پرسشنامه سرزندگی تحصیلی ۰/۸۹، پرسشنامه خودکارآمدی ۰/۸۷ که بیانگر پایایی لازم جهت اجرا بود. از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی

(ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین متغیرها، تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سرزندگی از روی مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر) استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که ضریب همبستگی بین یادگیری خودراهبر و سرزندگی تحصیلی رابطه مثبت و معنی‌داری $r=0/000p<0/0555$ بود (۰/۴۷، ۰/۶۱، ۰/۵۴) وجود دارد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین خودمدیریتی، خودکنترلی و رغبت برای یادگیری با خودکارآمدی به ترتیب برابر $(p<0/05)$. مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری $(p<0/05)$ ($F=45/36$) برای سرزندگی تحصیلی دانشجویان بودند.

جدول ۱- ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر با سرزندگی تحصیلی

سرزندگی تحصیلی	یادگیری خودراهبر
۰/۵۴۰	همبستگی پیرسون
۰/۰۰۰	حدمعنی‌داری
۰/۶۱۱	همبستگی پیرسون
۰/۰۰۰	حدمعنی‌داری
۰/۴۷۷	همبستگی پیرسون
۰/۰۰۰	حدمعنی‌داری
۰/۵۵۵	همبستگی پیرسون
۰/۰۰۰	حدمعنی‌داری

بحث: نتایج پژوهش حاکی از اهمیت نقش یادگیری خودراهبر در ارتقاء سرزندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران بوده و توصیه می‌گردد کارگاه‌هایی برای افزایش یادگیری خودراهبر دانشجویان برگزار گردد. از آنجایی‌که نتایج چنین پژوهش‌ها و مقایسه نتایج آن‌ها با یکدیگر می‌تواند ما را به شناخت جامعی از وضعیت متغیرهای مورد مطالعه برساند، بنابراین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود متغیرهای شناسایی شده را در سایر دانشگاه بررسی نموده و میزان اثرات آن‌ها را بر یادگیری خودراهبر دانشجویان اعلام نمایند.

کلمات کلیدی: یادگیری خودراهبر، سرزندگی تحصیلی، دانشجویان پزشکی

منابع:

- دهقانی زاده، محمدحسین. چاری، مسعودحسین. مرادی، مرتضی. سلیمانی خشاب، عباسعلی. (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه‌ای ابعاد خودکارآمدی. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی. ۳۲(۱۰). ۳۰-۱.
- صادقی، مسعود. خلیلی گشینکانی، زهرا. نقش ابعاد یادگیری خودراهبر در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. فصلنامه آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۵: ۸(۲). ۹-۱۷.
- محمدی، مهدی. ناصری جهرمی، رضا. ارائه مدل معادله ساختاری خودراهبری، شایستگی‌های فنی، زمینه‌ای و رفتاری و ادراک دانشجویان از کیفیت عملکرد اعضای هیئت علمی. نشریه علمی پژوهشی فناوری آموزش. ۱۳۹۳: ۸(۴). ۲۱۹-۲۲۸.
- نادی، محمدعلی. یوسفی، علیرضا. چنگیز، طاهره. (۱۳۹۰). درک دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی از یادگیری خودراهبر و رابطه آن با ویژگی‌های فردی. مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۹۰: ۸(۲). ۱۷۳-۱۸۱.
- یوسفی، علیرضا. گردان شکن، مریم. مروری بر یادگیری خودراهبر. مجله آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۹: ۱۰(۵). ۷۷۶-۷۸۳.

بررسی سلامت معنوی دانشجویان پزشکی در بدو ورود به دانشکده پزشکی

آرزو فرج پور، زهرا مصطفویان، محمدعلی راه چمنی

مقدمه: انسان موجودی چند بعدی است و نادیده گرفتن هریک از این ابعاد بر کل زندگی تاثیر گذار خواهد بود. یکی از مهم ترین ابعاد وجودی انسان معنویت می باشد که شامل مجموعه ای از نگرش ها، ارزش ها و امیدهایی است که فرد را به یک وجود برتر متصل نموده و با احساس خوب بودن و ارتقا پیوند دارد. آنچه از مرور متون بر می آید سلامت معنوی عبارت است از "برخورداری از حس پذیرش احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم برتر قدسی، دیگران و خود که طی یک فرایند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می آید." تامین سلامت روانی و نیز شناسایی و حذف عوامل منفی مؤثر بر سلامت روانی دانشجویان پزشکی به عنوان نیروهای حرفه ای و ارائه کننده مراقبت و خدمت رسان در آینده طی دوران آموزش طب از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

هدف: تعیین سلامت معنوی دانشجویان ترم اول پزشکی

روش: در این مطالعه مقطعی توصیفی ۳۰ دانشجوی پزشکی ترم اول به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری مطالعه پرسشنامه استاندارد سلامت معنوی SWB شامل ۲۰ سؤال است که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی را اندازه گیری می کند دامنه نمره سلامت مذهبی وجودی، هر کدام به تفکیک ۱۰-۶۰ می باشد. برای زیر گروه های سلامت مذهبی وجودی، سطح بندی وجود ندارد و قضاوت بر اساس نمره به دست آمده صورت می گیرد. هر چه نمره به دست آمده، بالاتر باشد نشانه سلامت مذهبی وجودی بالاتر است. نمره سلامت معنوی، جمع این دو زیرگروه است که دامنه آن ۲۰-۱۲۰ در نظر گرفته شده است. پاسخ سؤالات به صورت لیکرت ۶ گزینه ای از گزینه کاملاً مخالفم تا گزینه کاملاً موافقم دسته بندی شده است. در سؤالات منفی، نمره گذاری به شکل معکوس انجام شده است و در پایان، سلامت معنوی به سه سطح پایین ۲۰-۴۰، متوسط ۴۱-۹۹ و بالا ۱۰۰-۱۲۰ تقسیم بندی شده است.

نتایج: در این مطالعه ۳۰ پرسشنامه توزیع و ۲۷ پرسشنامه تکمیل شده جمع آوری شد و میزان پاسخ دهی ۹۰٪ می باشد. طیف سنی افراد شرکت کننده ۱۷ تا ۳۲ سال با میانگین ۴۹/۱۹ و انحراف معیار ۱/۹۵ سال بوده است. حداقل، حداکثر و میانگین نمره کلی سلامت معنوی در جدول شماره یک آورده شده است.

جدول ۱

انحراف معیار	میانگین	بیشترین	کمترین
۱۲.۳۶	۹۵.۶۷	۱۲۰	۶۹
نمره کلی سلامت معنوی			

در این مطالعه نمره سلامت معنوی پایین (۲۰-۴۰) وجود نداشت ۴/۶۵/۱۷) دانشجویان دارای نمره سلامت معنوی متوسط (۴۱-۹۹) و ۳۴/۶/۹) دانشجویان دارای نمره سلامت معنوی بالا (۱۰۰-۱۲۰) بودند.

نمرات سلامت معنوی مذهبی وجودی نیز در جدول شماره دو آورده شده است.

جدول ۲

انحراف معیار	میانگین	بیشترین	کمترین
۷.۷۱	۵۳.۰۳	۶۰	۳۶
سلامت معنوی وجودی			
۶.۳۷	۴۷.۶۷	۶۰	۳۲
سلامت معنوی مذهبی			

بین سلامت معنوی وجودی و مذهبی همبستگی مثبت و معنی‌دار آماری مشاهده شد ($\text{pearson correlation} = 0.71, P = 0.001$). بحث: در سلامت معنوی فرد تمایل به احساس هویت، کمال، رضایتمندی، لذت، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش مثبت، آرامش، توازن درونی و هدف و جهت‌زندگی می‌شود. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که سلامت معنوی دانشجویان ما در حد متوسط و بالاست. ماهیت حرفه پزشکی و تعاملات با جامعه می‌طلبد که پزشکان دارای سلامت معنوی باشند و بدون وجود سلامت معنوی تبلور ویژگی‌های پروفشنالیسم مشکل می‌نماید لذا پیشنهاد می‌شود این بعد از سلامت نیز جزو معیارهای ورود به رشته پزشکی لحاظ گردد. همچنین پژوهشگران در پی این هستند که سلامت معنوی را در پایان دوره آموزش پزشکی مورد سنجش قرار دهند تا اثر محیط و کوریکولوم را بر سلامت معنوی دانشجویان بررسی نمایند.

کلمات کلیدی: دانشجویان پزشکی، سلامت معنوی، سلامت وجودی، سلامت مذهبی، پرسشنامه

منابع:

۱. عباسی محمود، عزیزی فریدون، شمسی گوشکی احسان، ناصری رادمحسن، اکبری لاکه مریم. تعریف مفهومی و عملیاتی سازی سلامت معنوی: یک مطالعه روش شناختی. فصلنامه اخلاق پزشکی، سال ششم، شماره بیستم، ۱۳۹۱، صفحه ۴۴-۱۱
۲. طبیبی مریم، احمري طهران هدی، سلطان عربشاهی سید کامران، حیدری سعیده، عبدی زهرا، صفایی پور روح ا.... ارتباط سلامت معنوی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره هفتم، شماره دوم، بهار ۹۲، صفحه ۷۲.
۳. امیری پریسا، عباسی محمود، غریب زاده صفورا، اصغری جعفرآبادی محمد، حمزوی زرقانی نجمه، عزیزی فریدون. طراحی و روانسنجی پرسشنامه‌ی جامع سنجش سلامت معنوی در جامعه‌ی ایرانی. فصلنامه اخلاق پزشکی سال هشتم، شماره سیام، زمستان ۱۳۹۳ - صفحه ۵۵-۲۵.

تبیین تجربیات دانشجویان از مصرف سیگار و موادمخدر دانشگاه: سیگار پل ارتباطی آشنایی با دانشجویان

محمود کمالیان، لیلا جویباری، اکرم ثناگو

مقدمه: ما انتظارمان از دانشجو بیشتر از اقشار دیگر جامعه است. قشر فرهیخته دانشجو دست کم باید بتواند خوب را از بد تشخیص بدهد و از حوزه مصرف دور بماند، اما شواهد نشان می‌دهد. مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر بین دانشجویان شیوع دارد.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان از مصرف سیگار و موادمخدر دانشگاه می‌باشد.

روش: مطالعه حاضر از نوع کیفی با رویکرد تحلیل محتوی مرسوم در سال ۱۳۹۶ انجام شد. مشارکت‌کنندگان ۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف تا رسیدن به اشباع داده‌ها استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات، سؤالات نیمه ساختار و باز در مورد تجربیات فرد از مصرف سیگار و موادمخدر دانشگاه بود. داده‌ها ضبط، دست‌نویس، کدگذاری و طبقه‌بندی شد.

نتایج: یافته‌ها بیانگر این است که نیمی از دانشجویان تجربه استفاده از سیگار و مواد را قبل از دانشگاه داشتند اما با آمدن به دانشگاه به‌صورت جدی‌تری آن را ادامه می‌دهند. وجود دانشجویان مصرف‌کننده خود باعث جذب دانشجویان مستعد شده و دانشجویان تجربه استفاده از مواد را در دانشگاه شروع و ادامه می‌دهند. مضامین این مطالعه، مشکلات عاطفی و اعتیاد، استیگما معتاد در دانشگاه، ترس از اعتیاد، شبکه همگروهی تشکیل دادن، بعد از کلاس و کارآموزی سیگار کشیدن، خوابگاه و مصرف دسته‌جمعی، بی‌اعتمادی هم‌کلاسی‌ها و خانواده، کاهش سرگرمی‌های سالم ورزشی، بود. آنان معتقد بودند برای تمرکز درس و کلاس و کارآموزی و امتحانات مجبورند مکرراً سیگار و یا مواد استفاده نمایند.

بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است که دانشگاه و زندگی دانشجویی محیطی مستعد برای دانشجویانی است که زمینه اعتیاد به سیگار و مواد مخدر را دارند. آنان برای فراموشی از مشکلات و رسیدن به آرامش و در جمع دوستان بودن سعی در استفاده از مواد و ادامه آن داشتند. دوستان معتاد را منبعی برای تخلیه فشارهای زندگی و درد دل کردن می دانستند. کلمات کلیدی: اعتیاد، مواد مخدر، سیگار، دانشجوی، علوم پزشکی

منابع:

۱. زینالی علی. عوامل خطر و محافظت کننده در استعداد اعتیاد دانشجویان استان آذربایجان غربی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). شماره: بهار ۱۳۹۳، دوره ۲۰، شماره ۱ (پیاپی ۷۶)؛ صفحه ۶۳ تا صفحه ۷۳.
۲. دوستان یونس، بهمنی بهمن، اعظمی یوسف، گودینی علی اکبر. بررسی رابطه پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد، در دانشجویان پسر. توانبخشی. شماره: تابستان ۱۳۹۲، دوره ۱۴، شماره ۲ (مسلل ۵۷)؛ صفحه ۱۰۲ تا صفحه ۱۰۹.
۳. بحری بیناباج نرجس، صادق مقدم لیلا، خدادوست لیلی، محمدزاده جلال، بنفشه الهه. وضعیت اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد. مراقبت های نوین. پاییز ۱۳۹۰، دوره ۸، شماره ۳ (پیاپی ۳۱)؛ صفحه ۱۶۶ تا صفحه ۱۷۳.

عدالت آموزشی و ارتباط آن با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پزشکی

زهرا مصطفویان، آرزو فرج پور، عارفه فاضلی

مقدمه: عدالت آموزشی به معنی تأمین فرصت های آموزشی برابر برای دانشجویان است که غالباً می توان آن را تساوی در برخوردهای اساتید با دانشجویان به خصوص در کلاس هایی که تفاوت و تنوع بیشتری بین دانشجویان وجود دارد دانست. فرسودگی تحصیلی اشاره به احساس خستگی به خاطر تقاضاها و الزامات تحصیل، داشتن یک حس بدبینانه و احساس عدم شایستگی به عنوان یک دانشجویان دارد. برخی بر این باورند که ارتباطات عادلانه بین استاد و دانشجو منجر به کاهش فرسودگی تحصیلی دانشجویان می گردد. بنابر اهمیت موضوع فرسودگی تحصیلی و احتمال ارتباط عدالت آموزشی با آن پژوهش حاضر به بررسی ارتباط عدالت آموزشی با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد پرداخته است.

هدف: تعیین عدالت آموزشی در جمعیت مورد مطالعه، تعیین فرسودگی تحصیلی در جمعیت مورد مطالعه و تعیین ارتباط عدالت آموزشی با فرسودگی تحصیلی در جمعیت مورد مطالعه

روش: پژوهش حاضر از نوع مقطعی و در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶ صورت گرفت. معیار ورود تحصیل در مقطع علوم پایه، گذشتن حداقل یک ترم از تحصیل، تمایل به شرکت در مطالعه و معیار خروج تکمیل پرسشنامه ها به صورت ناقص بود. افراد به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار مورد استفاده دو پرسشنامه عدالت آموزشی گل پرور و فرسودگی تحصیلی برسو بود. پرسشنامه عدالت آموزشی گل پرور، ۱۴ گویه ای بر پایه فرهنگ بومی دانشگاه های ایران ساخته شده است و روایی و پایایی آن ر مطلوب گزارش شده است. پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برسو، سه حیطه فرسودگی تحصیلی یعنی خستگی تحصیلی، بی علاقه ای (بدبینی) تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را می سنجد. این پرسشنامه فرسودگی تحصیلی ۱۵ گویه دارد و شامل سه خرده مقیاس فرعی است که با مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای طراحی گردیده و از یک تا ۵ امتیازدهی می شود. در ایران، نعامی پایایی این پرسشنامه را برای خستگی تحصیلی ۷۹٪، برای بی علاقه ای تحصیلی ۸۲٪، برای ناکارآمدی تحصیلی ۷۵٪ محاسبه کرده است. از کلیه افراد رضایت

شفاهی جهت شرکت در مطالعه گرفته شد و به آنان اطمینان داده شد رازداری رعایت خواهد شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSSv18 وارد گردید. داده‌ها ی کمی به شکل میانگین و انحراف معیار و داده‌های کیفی به شکل نسبت درصد در جداول نمایش داده شدند. جهت بررسی همبستگی بین متغیرهای کمی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. سطح معناداری برای کلیه آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: در یک مطالعه مقطعی ۱۱۷ دانشجوی پزشکی شاغل به تحصیل در مقطع علوم پایه وارد شدند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده 27.8 ± 6.3 بود. ۸۱ نفر (۶۹٪) زن بودند. بیشتر شرکت‌کنندگان ۵۷ نفر (۴۸٪) در ترم پنجم بودند. نمرات عدالت آموزشی و فرسودگی تحصیلی در جدول یک و ارتباط آنان در جدول ۲ آمده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات عدالت آموزشی، فرسودگی تحصیلی و ابعاد آن

انحراف معیار	میانگین	بیشترین	کمترین	نمره فرسودگی
۱۶	۵۶	۹۵	۱۴	عدالت آموزشی
۹.۴۰	۳۸	۶۱	۲۲	خستگی هیجانی
۳.۸۰	۱۰.۳۰	۲۰	۴	فرسودگی تحصیلی
۴.۲۲	۸.۷۳	۲۰	۴	بی علاقه‌گی تحصیلی
۴.۷۴	۱۵.۵۷	۲۹	۷	نا کارآمدی

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌گردد بیشترین نمره مربوط به بعد خستگی هیجانی و کمترین نمره مربوط به بی علاقه‌گی تحصیلی می‌باشد.

جدول ۲- ارتباط بین عدالت آموزشی با فرسودگی تحصیلی و ابعاد آن در دانشجویان تحت مطالعه

نا کارآمدی	بی علاقه‌گی تحصیلی	خستگی هیجانی	فرسودگی تحصیلی	ابعاد فرسودگی تحصیلی عدالت آموزشی
-۰.۱	-۴.۸	-۰.۴	-۰.۴	ضریب همبستگی پیرسون
۰.۲۶	۰.۰۰۱	۰.۰۰۱	۰.۰۰۰۱	P-value

همانطور که در جدول مشاهده می‌گردد نمره کلی فرسودگی تحصیلی و دو بعد خستگی هیجانی و بی‌علاقگی تحصیلی با نمره عدالت آموزشی ارتباط معنی دار آماری به شکل خطی معکوس دارند و تنها بعد ناکارآمدی درسی با عدالت آموزشی ارتباط آماری ندارد. بحث: با توجه به نتایج مطالعه حاضر و ارتباط عدالت آموزشی با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان، ایجاد فرصت‌های عادلانه آموزشی از سوی مدیران و رؤسای دانشگاه‌ها و نیز استادان باید مورد توجه قرار گیرد. تا با برقراری عدالت آموزشی، بتوان فرسودگی تحصیلی دانشجویان را تحت تأثیر قرار داد و به موفقیت تحصیلی آن‌ها کمک نمود.

کلمات کلیدی: عدالت آموزشی، فرسودگی تحصیلی، دانشجویان پزشکی

منابع:

1. Golparvar M, Javadian Z, Mesbahi MR. Structural models to study the relationship between educational equity pleased with the results, civil behavior - Educational and academic fraud. Journal of Modern Thoughts in Education 2011; 7 (1): 87-102. [In Persian]
2. Capri B, Gunduz B, Gokcakan Z. Maslach Burnout Inventory-student forms Turkish: reliability and validity study. Journal of University Faculty of Education, 2011; 40:134- 147.
3. Noami AZ. Relationship between the quality of students' learning experience with burnout MA Shahid Chamran University. Journal of Psychological Studies 2009; 5 (3): 117 -34. [In Persian]

بررسی انگیزه انتخاب رشته تحصیلی دانشجویان ترم اول رشته های علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد

مشهد

آرزو فرج پور، ناصر سنجر موسوی، زهرا مصطفویان

مقدمه: انگیزه مهم ترین عامل تولید رفتار و هدایت انسان به سوی اهدافش است و به تلاش فرد برای ارضا نیازها، خواسته ها و اهداف جهت می بخشد. هر چه تطابق بین انگیزه فرد، علایق، مهارت ها و شخصیت حرفه ای بیشتر باشد، شانس کسب نتایج مثبت مثل موفقیت در کار و تحصیل، رضایت شغلی نیز بیشتر است. وجود انگیزه در طی فرایند یادگیری و آموزش، بیشتر منجر به تسهیل یادگیری، سهولت در برقراری ارتباط، کاهش اضطراب و ایجاد خلاقیت در یادگیری می گردد. به نظر می رسد اولین گام در راه حل مسئله تناسب ویژگی های فردی برای یک حرفه یا رشته تحصیلی، تطابق پتانسیل فرد برای داشتن یک شغل موفقیت آمیز است. در سال های اخیر در نظر گرفتن ویژگی های دانشجویان متناسب با حرفه آینده به طور گسترده ای مورد قبول واقع شده است لذا شایسته است دانشجویان هنگام انتخاب رشته دانشگاهی خود با آگاهی و بصیرت کامل به انجام این مهم مبادرت نمایند.

هدف: تعیین انگیزه اصلی و نمره هر یک از ابعاد انگیزش و مقایسه آن ها در انتخاب رشته تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی روش: در یک مطالعه مقطعی توصیفی- تحلیلی که بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مشهد در سال ۱۳۹۶ در سه رشته پزشکی، پرستاری و مامایی صورت گرفت، نمونه گیری به روش سرشماری بود. ابزار استفاده شده در این مطالعه پرسشنامه انگیزه انتخاب رشته تحصیلی بود که در مطالعه ای توسط پولادی (۲۰۱۷) تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۴ گویه در قالب ۳ عامل انگیزشی شامل عوامل مادی، معنوی و اجتماعی می باشد. پرسشنامه با شاخص روایی محتوایی ۰/۹۱ و نسبت روایی محتوایی ۰/۹ از روایی محتوایی مطلوب و با آلفای کرونباخ ۰/۷ از پایایی مناسبی برخوردار است. پاسخ به هر گویه در مقیاس لیکرت پنج گزینه ای شامل "خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم" می باشد.

نتایج: در این مطالعه ۷۹ دانشجو در سه رشته پزشکی، مامای و پرستاری مشغول به تحصیل در ترم اول دانشگاه مورد بررسی قرار گرفتند. طیف سنی افراد شرکت کننده ۱۷ تا ۳۲ سال با میانگین ۴۹/۱۹ و انحراف معیار ۱/۹۵ سال بوده است. توزیع فراوانی سایر متغیرهای دموگرافیک در جدول شماره یک آمده است. نمره کلی پرسشنامه و نمرات هر یک از ابعاد مادی، معنوی و اجتماعی آن در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول ۱- نمره کلی پرسشنامه و نمرات هر یک از ابعاد مادی، معنوی و اجتماعی آن

انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	نمره کلی
۷.۰۴	۴۷.۸۵	۶۱	۱۴	نمره کلی
۴.۲۴	۲۵.۲۴	۳۲	۷	بعد مادی
۲.۳۵	۱۱.۶۸	۱۵	۳	بعد معنوی
۳.۴۵	۱۰.۲۲	۱۷	۴	بعد اجتماعی

جدول ۲- توزیع فراوانی نمره کلی پرسشنامه و نمرات هر یک از ابعاد مادی، معنوی و اجتماعی

بعد اجتماعی	بعد معنوی	بعد مادی	میانگین نمره کلی	دامنه نمره کلی	پزشکی
۱۰ ± ۳.۵۲	۱۲.۳۲ ± ۱.۹۲	۲۷.۶۱ ± ۲.۶۹	۴۹.۹۳ ± ۶	۳۳-۶۱	پزشکی

پرستاری	۱۴-۵۹	۴۶.۴۹±۸.۲۸	۲۴.۱۴±۴.۹	۱۱.۳۱±۲.۸۳	۱۱.۰۳±۳.۵۳
مامایی	۳۷-۵۸	۴۷.۱۹±۴.۹۶	۲۳.۵±۳.۱۲	۱۱.۳۸±۱.۶۲	۱۲.۳۱±۲.۷۵

در بین ابعاد مورد مطالعه انگیزه در بین رشته های پزشکی، پرستاری و مامایی، تنها بعد مادی در این سه رشته دارای تفاوت آماری معنی داری ($F=۸.۱$, $P=۰.۰۰۱$) می باشد. به طوریکه در گروه پرستاری و مامایی این اختلاف معنی دار نمی باشد ولی نمره بعد مادی در رشته پزشکی به طور معنی داری نسبت به رشته های پرستاری و مامایی بالاتر می باشد.

بحث: در سال های پس از انقلاب اسلامی شاهد رشد کمی در تحصیلات عالی دانشگاهی بوده ایم اما آنچه باید مورد توجه قرار گیرد این است که رشته های علوم پزشکی مستلزم ارائه خدمات به نیازمندان و دردمندان جامعه است و لذا به منظور حفظ ماهیت حرفه بودن این رشته های دانشگاهی انگیزه های ورود به این رشته ها بایستی مورد توجه قرار گیرد و نباید اهمیت انگیزه های معنوی رنگ ببازد بلکه با توجه به هزینه های کلانی که از بودجه عمومی صرف تربیت نیروهای حرفه ای علوم پزشکی می گردد انتظار می رود که فارغ التحصیلان رشته های علوم پزشکی، افرادی با انگیزه قوی برای ارائه خدمات درمانی و مراقبتی مؤثر برای مددجویان باشند.

کلمات کلیدی: انگیزه، انتخاب رشته، دانشجویان علوم پزشکی

منابع:

1. Pouladi S, Noroozi F. Designing and psychometric properties of nursing and midwifery students' motivation about select the field of study. 3 JNE. 2017; 6 (1):41-49. URL: <http://jne.ir/article-1-668-f.html>
2. Rashmi Kusurkar. Motivation in medical students: A PhD thesis report. Perspect Med Educ (2012) 1:155-157
3. Marja GH Nieuwhof, Olle ThJ ten Cate, Paul Oosterveld, Marc BM Soethout. Measuring Strength of Motivation for Medical School. Med Educ Online [serial online] 2004; 9:16.
4. L.J. Perrot, Linda A. Deloney, Jan K. Hastings, Shelia Savell, Mildred Savidge. Measuring Student Motivation in Health Professions' Colleges. Advances in Health Sciences Education 6: 193-203, 2001.

اثر بخشی آموزش مهارت حل مسئله بر سلامت روان شناختی و بهزیستی روانی، عاطفی و اجتماعی دانشجویان

دندان پزشکی دارای احساس غربت

الهام ارژنگ، نسیم ارژنگ

مقدمه: در زندگی فردی و اجتماعی، آدمیان به طور مرتب با مسایل و مشکلات مواجه می شوند و این مشکلات هیچ گاه تمام شدنی نیست. می توان زندگی را فرایندی از رویارویی مداوم با مشکلات و تلاش برای حل و فصل آن و یا انفعال و تسلیم شدن در برابر آن دانست. چنانچه شخصی از دانش ها و مهارت های موفقیت آمیز و سازگارانه استفاده کند، اعتماد به نفس بهتری خواهد داشت و احساس ارزشمندی بیشتری پیدا خواهد کرد. چنین شخصی نتیجتاً در موقعیت های جدید، مؤثرتر و کارآمدتر بر خورد خواهد کرد. اگر چنانچه شخص مهارت های لازم برای حل مشکل را فاقد باشد و یا از روش های محدودتر و ناصح تری استفاده کند، در سازگاری با محیط پیرامون دچار مشکل شده و بهداشت روانی اش تهدید خواهد شد. این واقعیت باعث شده که صاحب نظران و متخصصان حیطه بهداشت روانی در جهان، تمام توجه و کوشش خود را حول محور برنامه های پیشگیری در سطح عام و با هدف کاهش و کنترل مشکلات خاص (از قبیل وابستگی دارویی، افسردگی) در نقاط مختلف جهان طراحی و اجرا شده، برنامه ی پیشگیری موسوم به آموزش مهارت های

زندگی می‌باشد که در سال ۱۹۹۳ به منظور ارتقای سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی از سوی سازمان بهداشت جهانی طراحی و در سطح وسیع در کشورهای جهان مورد استفاده قرار گرفته و بیشترین اثر بخشی و کار آمدی را داشته است. از جمله مسایل و مشکلاتی که افراد با آن مواجهند، فعالیت‌های تحصیلی است که افراد را از خانه و خانواده دور کرده و به تماس با مکان‌ها، افراد و فرهنگ‌های دیگر برای مدت‌های کوتاه یا طولانی وا می‌دارد، پدیده‌هایی از این قبیل، مسایل و مشکلاتی را فرا می‌خواند که احساس غربت. این دوری به‌ویژه برای افراد جوان تجربه ای استرس آورتر است و سلامت روانی. احساس غربت در حقیقت یک وضعیت پیچیده انگیزشی، شناختی و هیجانی منفی با افکار برگشتی در مورد خانه و محیط آشناست که غالباً همراه با خلق افسرده، علایم روان تنی و شکایات فیزیکی است یکی از آن‌هاست. تجربه درجه‌ای از احساس غربت، پاسخی ذاتی و بهنجار در برابر ترک خانه و خانواده قلمداد می‌شود؛ اما اگر شدت آن از حدی فراتر رود، افراد قادر با سازگاری با محیط جدید نخواهند بود و نشانگانی مثل تنهایی، افسردگی و افزایش مشکلات فیزیکی را از خود نشان خواهند داد و بهزیستی روانی، عاطفی و اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، البته بسیاری از دانشجویان این احساس را ابراز نمی‌کنند، اما تبعات منفی بعدی آن بسیار وسیعتر از آن است که تصور می‌شود.

هدف: آیا آموزش مهارت حل مسئله بر سلامت روانشناختی و بهزیستی روانی، عاطفی و اجتماعی دانشجویان دندان پزشکی دارای احساس غربت تأثیری دارد؟

روش: جامعه‌ی آماری این تحقیق شامل دانشجویان دختر جدید ورود غیر بومی ساکن خوابگاه دانشگاه اصفهان بود. از سه پرسشنامه احساس غربت، پرسشنامه سلامت روانی (GHQ) و مقیاس بهزیستی شخصی استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان داد با اینکه تفاوتی در نمرات پیش‌آزمون دو گروه مشاهده نشد اما بعد از آموزش مهارت حل مسئله در گروه آزمایش، نمرات کلی سلامت روانی و زیر گروه‌های آن (نارسا کنش‌وری اجتماعی، اضطراب و افسردگی) و نمرات بهزیستی روانی، عاطفی و اجتماعی به‌طور معنادار افزایش یافته است.

بحث: پژوهش حاضر به بررسی اثر بخشی مهارت حل مسئله بر سلامت روانی و بهزیستی دانشجویان دچار احساس غربت پرداخته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که مهارت حل مسئله افزایش نمرات سلامت روانی و بهزیستی گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه موجب شده است. در زمینه تأثیر حل مسئله بر سلامت روانی و بهزیستی افراد دچار احساس غربت پژوهشی انجام نشده است اما با توجه به اینکه سلامت روانی و بهزیستی کلیتی هستند که رضایت از زندگی، خلق و خو هیجانات مثبت و فقدان افسردگی و اضطراب را در بر می‌گیرد.

کلمات کلیدی: احساس غربت، مهارت حل مسئله، سلامت روانشناختی، بهزیستی، دانشجویان دندان پزشکی

منابع:

1. Alberti R.E., Emmons, M.L. (1977). Your Perfect Right. Human Sciences pPress.
2. Hargie O., Dickson D. (2004). Skilled interpersonal Communication: Research, theory and practice, Hove, England: Routledge.
3. Mangrulkar L., Whitman C.V., Posner M. (2001). Life skills approach to child and adolescent healthy human development. Washington DC: Pan American Health organization.
4. Lin Y., Shiah S., Chang Y.C., Lai T., Wang K.Y., Chou K.R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students assertiveness, Self – esteem, and interpersonal communication satisfaction. Nurse Education Today, 24, 656-665.
5. Vingerhoets A. The Homesickness Concept: Questions and Doubts. Psycholn Asp Geog Moves: Homesickness and acculturation stress. 2007: 1-15.

بررسی معنای زندگی دانشجویی از منظر دانشجویان علوم پزشکی: اجتماعی شدن

مهدی رجب پور عارفی، عاطفه ملکیان، اکرم ثناگو، لیلا جویباری

مقدمه: به نظر می‌رسد ورود به دانشگاه برای دانشجویان می‌تواند حس حرمت نفس، خود مختاری، تسلط بر محیط و ترقی کردن را به آن‌ها منتقل کند. توصیف کردن یا آفریدن خود، مرتبط کردن خود به جامعه و کشف کردن و پرورش استعداد های خود شاید از جمله اثرات فرهنگی دانشگاه باشد. ورود به دانشگاه موجب شکل‌گیری خاطر جمعی از خود پنداره می‌شود. بطوری که نشان می‌دهد فرد در بستر فرهنگی چه کسی است و چه نقشی دارد. دانشگاه، دانشجو را به سمت دنبال کردن رفتارهای خاص هدایت می‌کند. هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان از معنای زندگی دانشجویی بوده است.

روش: در این پژوهش کیفی در سال ۱۳۹۶، با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع و ملاک اتمام نمونه‌گیری بر اساس اشباع داده‌ها (تکرار پذیری)، ۳۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گلستان وارد مطالعه شدند. معیار ورود داشتن رضایت در مشارکت در مطالعه بود. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه ساختار و باز پاسخ، معنای زندگی دانشجویی را بیان داشتند. از سؤالات کاوشی (چرا، چگونه، مثال بزنید) برای عمیق شدن تجربیات استفاده شد. مصاحبه‌ها ضبط، دست‌نویس و مطابق روش "تحلیل محتوای کیفی" تحلیل شدند.

نتایج: مضامین این مطالعه "به استقلال رسیدن"، "ارتباطات اجتماعی"، "دیدگاه جدید به زندگی پیدا کردن"، "آشنایی با فرهنگ های مختلف"، "کسب تجربیات جدید"، "تحقیقات و کسب علم جدید"، "زندگی شاد در خوابگاه داشتن"، "آینده زندگی را دیدن"، "انتخاب شغل آینده" بود.

بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است که زندگی تحصیلی و دانشجویی مسیری است که دانشجو با تحول اساسی در خود مواجه می‌شود. در این مطالعه دانشگاه به مثابه دنیایی متفاوت از دوره دبیرستان و خانواده برای دانشجو است و در این دنیای تحصیلی است که دانشجو ساخته می‌شود و آینده خود را به روشنی می‌بیند.

کلمات کلیدی: دانشجو، زندگی تحصیلی، پرستاری

منابع:

۱. بهدانی فاطمه، سرگلزایی محمدرضا، قربانی اسماعیل؛ مطالعه ارتباط سبک زندگی با افسردگی و اضطراب در دانشجویان سبزوار؛ فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار (اسرار) : (تابستان ۱۳۷۹، دوره ۷، شماره ۲ (مسلسل ۱۶)؛ از صفحه ۲۷ تا صفحه ۳۷.
۲. سعیدی زهرا، فرح بخش کیومرث؛ رابطه کیفیت زندگی، سبک زندگی، عملکرد تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پزشکی، راهبردهای آموزش (راهبردهای آموزش در علوم پزشکی: (مرداد و شهریور ۱۳۹۵، دوره ۹، شماره ۳؛ از صفحه ۱۷۶ تا صفحه ۱۸۵.
۳. ولی پورخواجه غیاثی رقیه، وحیدشاهی کوروش، صالحی عمران ابراهیم؛ مهارت‌های زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران سال ۱۳۸۹؛ مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی: اردیبهشت ۱۳۹۱، دوره ۱۲، شماره ۲ (پیاپی ۴۰)؛ از صفحه ۹۳ تا صفحه ۱۰۰.

حیطه: موضوعات خاص

تبیین شاخص‌های اخلاق دانشجویی مبتنی بر تجارب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج): تحلیل

محتوا

اسماعیل حیدر انلو، مرتضی خاقانی زاده

مقدمه: از نظر صاحب‌نظران، اخلاق دانشجویی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های اخلاق حرفه‌ای در حوزه سلامت است که در سال‌های ابتدایی ورود دانشجویان به این حوزه شکل می‌گیرد. عبارتی اخلاق دانشجویی زیربنای قبول حرفه در علوم پزشکی می‌باشد. دانشجو در دوران تحصیل خود با قبول نقش‌ها و دیدگاه‌ها و ارزش‌های مختلف آینده حرفه‌ای خود را در حوزه سلامت رقم می‌زند. از نظر صاحب‌نظران، اخلاق دانشجویی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های اخلاق حرفه‌ای در حوزه سلامت است که در سال‌های ابتدایی ورود دانشجویان به این حوزه شکل می‌گیرد. عبارتی اخلاق دانشجویی زیربنای قبول حرفه در علوم پزشکی می‌باشد. دانشجو در دوران تحصیل خود با قبول نقش‌ها و دیدگاه‌ها و ارزش‌های مختلف آینده حرفه‌ای خود را در حوزه سلامت رقم می‌زند. یکی از اساسی‌ترین مباحث در عملکرد حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی، اخلاق دانشجویی است که باید مورد توجه و دقت نظر قرار گیرد. هدف اصلی و غایی در حوزه علوم پزشکی تامین سلامت جامعه بشری است. تحقق این امر از طریق کسب مهارت‌های علمی و اخلاقی است که عمدتاً ناشی از شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای در دوران دانشجویی می‌باشد. در ایران تحقیقاتی با عناوین اخلاق دانشجویی گزارش نشده است و تحقیق حاضر برای اولین بار شاخص‌های اخلاق دانشجویی مبتنی بر تجارب دانشجویان علوم پزشکی را به‌صورت پژوهش کیفی بررسی کرد تا جایگاه اخلاق دانشجویی و انتظاراتی که دانشجویان در عملکرد حرفه‌ای رشته خود دارند را شناسایی نموده و با دخالت دادن شاخص‌های مذکور در برنامه‌ریزی استراتژیک، نهایتاً بر سرعت و کیفیت حرکت حوزه سلامت ایران در طیف حرفه‌ای شدن بیفزاید.

هدف: تبیین شاخص‌های اخلاق دانشجویی مبتنی بر تجارب دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج): تحلیل محتوا

روش: جهت انجام پژوهش حاضر ۴۳ نفر از دانشجویان به‌صورت هدفمند از دانشکده‌های (پزشکی، پرستاری، بهداشت و داروسازی) دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) انتخاب شده و با آن‌ها مصاحبه نیمه ساختار و عمیق با سؤالات باز انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آنالیز محتوا طبق نظر گرانها و لاندمن استفاده گردید. طرح پژوهش مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) مورد تصویب قرار گرفته است. امکان تعیین دقیق شرکت‌کننده‌ها قبل از شروع مطالعه وجود نداشت و لذا جمع‌آوری داده‌ها تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. در این مطالعه تا حصول اشباع داده‌ها، تعداد مشارکت‌کنندگان به ۴۳ نفر رسید.

نتایج: در این مطالعه، درونمایه‌های اصلی استخراج شده از داده‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. تحلیل محتوای داده‌ها به استخراج ۳ درونمایه اصلی انجامید. هر یک از درونمایه‌ها به یکی از ابعاد اخلاق دانشجویی در دانشجویان علوم پزشکی ناظر بودند. به نحوی که توجه به این درونمایه‌ها نقش مؤثری در تبیین وضوح تعریف شاخص‌های اخلاق دانشجویی داشت. در این تحقیق، درونمایه‌های اصلی عبارت بودند از: "تعهد دانشجویی"، "مهارت حرفه‌ای" و "آرمانگرایی".

بحث: این مطالعه دیدگاهی در مورد اخلاق دانشجویی دانشجویان علوم پزشکی ارائه می‌دهد. دانشجو با بهره‌گیری از عناصری مانند تعهد دانشجویی، مهارت حرفه‌ای و آرمانگرایی، ویژگی اخلاق دانشجویی را کسب می‌کند. اخلاق دانشجویی از دید دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) یعنی "یک دانشجو با تراز نظام جمهوری اسلامی در سه بعد (تعهدی، مهارت حرفه‌ای و آرمانگرایی) رشد یافته و خود را برای احراز پست‌های مدیریتی و عملیاتی آینده کشور در راستای انجام وظایف محوله آماده نماید". درحالی‌که در مطالعات قبلی عملاً اخلاق دانشجویی در حوزه سلامت گزارش نگردیده است، در مطالعه ما مفاهیم این واژه به‌صورت یکپارچه و در ارتباط با یکدیگر تحلیل شده‌اند. از مزایای مهم تعریف اخلاق دانشجویی، درک چارچوب اخلاق حرفه‌ای علوم پزشکی، توسعه عملکرد مبتنی بر اصول حرفه‌ای و نهایتاً رفتار حرفه‌ای می‌باشد.

کلمات کلیدی: اخلاق دانشجویی، دانشجویان علوم پزشکی، تحلیل محتوا

منابع:

1. Ball SJ. The education debate: Policy Press; 2017.
2. Heine SJ. Cultural Psychology: Third International Student Edition: WW Norton & Company; 2015.
3. Martin C, Ruitenberg CW. Ethics in professional education: introduction to the special issue. Ethics and Education. 2016;11(1):1-4.

بررسی مهارت ارائه خبر ناخوشایند به بیمار بر اساس پرسشنامه Spikes، در پزشکان عمومی شهر قم

هدی احمري طهران، احمد کچویی، خدیجه علیپور ندوشن، حسین فرح آبادی، محدثه شکری، هدی احمري طهران

مقدمه: ارائه خبر ناخوشایند توسط پزشکان به بیمار یا خانواده وی یک لحظه کلیدی در برقراری ارتباط بین پزشک و بیمار است. خبر بد به هرگونه اطلاعاتی اطلاق می شود که در عملکرد حرفه ای شاغلین گروه بالینی پزشکی هنگام ارائه به مراجعین و یا بیماران اثرات جدی بر نگرش وی از خود و آینده حرفه ای او داشته باشد. این مهم است که گفتن خبر بد به طریقی انجام شود که بیماران امیدواری خود را از دست نداده و افسرده نشوند. هر پزشک در طول عمر حرفه ای خود در موقعیت هایی قرار می گیرد که ناچار است خبرهای بدی را به بیمارانش برساند. از این منظر نحوه مطلع ساختن بیمار از خبر بد همواره دغدغه پزشکان بوده است. یکی از مهم ترین دلایلی که پزشک را در رساندن خبر بد به بیمار دچار مشکل می کند، آگاهی نداشتن پزشک از روش صحیح ارائه خبر بد به بیمار و عدم اطلاع از آنچه ممکن است رخ دهد می باشد. لذا مهارت پزشک در اعلام خبر بد به بیمار و اطرافیان، زمینه تسکین خاطر آنها را به وجود آورده و عواقب لحظه ای و تأخیری خبر بد را بسیار ساده تر می نماید.

هدف: هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان مهارت پزشکان عمومی در ارائه خبر ناخوشایند به بیمار بر اساس پرسشنامه SPIKES در بیمارستان های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۹۴-۱۳۹۵ بود.

روش: در این پژوهش مقطعی داده های مربوط به عملکرد ۱۷۰ پزشک عمومی شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی شهر قم در خصوص ارائه خبر بد با استفاده از دستورالعمل استاندارد جهانی SPIKES به شیوه نمونه گیری در دسترس اطلاعات توسط سه پرسشگر آموزش دیده جمع آوری شد. مشخصات فردی شامل متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل و سابقه ی طبابت و محل کار بود. پرسشنامه استاندارد دستورالعمل SPIKES که مبتنی بر اصول راهنمای استاندارد جهانی کلگری-کمبریج است توسط فدراسیون جهانی آموزش پزشکی در سال ۲۰۰۴ به عنوان راهنمای بالینی استاندارد معرفی شده است. پروتکل SPIKES شامل دو حیطه ی روانی و محیطی با ۲۰ سؤال می شود. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط فرخ یار در سال ۱۳۹۱ تأیید شده است. تجزیه و تحلیل داده ها با کمک آزمون های آماری توصیفی و استنباطی در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: در تحقیق حاضر اطلاعات ۱۷۰ پزشک عمومی توسط یک پرسشنامه ی دو قسمتی تکمیل شد. اکثریت نمونه های مورد پژوهش مذکر (۶۹/۵)، متأهل (۸۵/۱) و شاغل در بخش خصوصی (۵۹/۲) بودند. میانگین و انحراف معیار سن نمونه های مورد پژوهش 41.02 ± 39.43 بود. میانگین و انحراف معیار نمره ی مهارت ارائه خبر بد توسط نمونه های مورد پژوهش 61.51 ± 63.56 نشان داده شد. یافته ها نشانگر آن بود که اکثریت نمونه های مورد پژوهش در خصوص چگونگی ارائه خبر بد آموزش رسمی دریافت نکردند و ۸۳/۲٪ با توجه به تجربه فردی کسب شده خود خبر بد را به بیمار و همراهان وی ارائه نمودند. درحالی که آزمون آماری تی مستقل بین

دو گروه مجرد و متاهل به لحاظ نمره مهارت ارائه‌ی خبر بد تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد ($P < 0.05$)؛ اما بین دو گروه زن و مرد و محل طبابت این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P < 0.05$).

بحث: یافته‌ها نشانگر میزان مهارت نسبتاً مطلوب نمونه‌های مورد پژوهش بود. با توجه به اینکه اکثریت نمونه‌های مورد پژوهش ابراز نمودند که در خصوص مهارت ارائه‌ی خبر بد آموزش رسمی دریافت نکردند لذا ضروری است که برنامه ریزان حوزه‌ی آموزش پزشکی به این مقوله مهم توجه نمایند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که کوریکولوم آموزشی رسمی دانشجویان پزشکی درباره ارائه خبر بد واحد درسی به منظور کسب این مهارت طراحی شود و همچنین سرفصلی در دستور کار آموزش مداوم پزشکان عمومی قرار گیرد.

کلمات کلیدی: مهارت ارائه‌ی خبر ناخوشایند، پزشکان عمومی، دستورالعمل SPIKES

منابع:

1. Barnett MM. Effect of breaking bad news on patients' perceptions of doctors. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002 Jul 1; 95(7):343-7.
2. Farokhyar N, Shirazi M, Bahador H, Baradaran H R, Jahanshir A. Assessing the validity and reliability of spikes questionnaires regard in of medical residents awareness breaking bad news in TUMS 201 Razi J Med Sci 2014; 21 (122):29-36. [Full Text in Persian]
3. Fallowfield L, Jenkins V. Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. Lancet (London, England). 2004; 363(9405):312-9.
4. Dean A, Willis S. The use of protocol in breaking bad news: evidence and ethos. International journal of palliative nursing. 2016 Jun 27; 22(6):265-71.

بررسی میزان رعایت حرفه‌ای گری پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های اصلی بیمارستان

امام رضا (ع)

محمود منصوری، جلال کاوسی، شیرین قنواتی

مقدمه: رویکرد دنیا امروز می‌توان بازگشت به عقلانیت و اخلاق دانست. بشریت پس از طی دوره‌های مختلف می‌رود تا رویکردی عقلانی و اخلاقی در تأمین نیازهای مادی و معنوی داشته باشد. از این جهت میتوان اخلاق را مرکز و کانون تحولات دنیای آینده دانست. حرفه پرستاری از جمله علوم است که هم در گذشته و هم در حال و آینده دارای جنبه‌های اخلاقی فراوان و مثال زدنی است. به بیان دیگر می‌توان گفت سنگ بنا و اصل اصیل در انجام مراقبت‌های پرستاری شایسته جامعه امروز و دنیا آینده تربیت پرستارانی است که واجد اخلاق حرفه‌ای باشند. اگر برای رسیدن به هدف ارتقاء سلامت، رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری را به عنوان شرط اصلی تصور کنیم، در این صورت، به دلیل جامعیت، زیربنایی و زمینه‌ای بودن آن، تمام پیش نیازهای توسعه و ارائه خدمات توأم با کیفیت بالا را به دست آورده ایم. حال اگر این امر را تعمیم دهیم، یعنی با طراحی نظامی فضایل اخلاق حرفه‌ای را توسعه دهیم، نتیجه این می‌شود که حرفه پرستاری در مراقبت از سلامت اقدامات خوب را انجام می‌دهد و نتیجه این امر توسعه رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری یا همان چیزی است که جامعه از ما انتظار دارد. با توجه به موضوع مذکور و استناد به یکی از مهم‌ترین بسته‌های طرح تحول نظام آموزشی تخت عنوان "اعتلای اخلاق حرفه‌ای" بر آن شدیم تا مطالعه حاضر را با هدف بررسی میزان رعایت اخلاق پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های اصلی بیمارستان امام رضا (ع) انجام دهیم.

هدف: بررسی میزان رعایت اخلاق پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های اصلی بیمارستان امام رضا (ع)

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. نمونه‌های پژوهش را ۵۰ نفر پرستار شاغل در بخش‌های Major بیمارستان امام رضا (ع) تشکیل می‌دادند که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته شامل دو بخش اطلاعات

جمعیت شناختی و پرسشنامه ۴۷ سؤالی سنجش اخلاق پرستاری بود که پایایی آن با انجام مطالعه آزمایشی بر بیست نفر از پرستاران شاغل و محاسبه الف کرونباخ ۰/۸۶ و روایی آن با نظر پنج صاحب نظر حوزه اخلاق پزشکی، حرفه‌ای گری و پرستاری با برگزاری Expert panel مورد تأیید قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری کای دو، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد.

نتایج: میانگین سنی نمونه‌ها $29/31 \pm 9/6$ بود که اکثر نمونه‌ها در بخش‌های جراحی (۲۰٪) و داخلی (۲۰٪) بودند به ترتیب رابطه بین سن، سابقه کاری، میزان درآمد، متوسط ساعت کاری و اخلاقیات با ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت و رابطه معناداری یافت نشد ($p=0/317$ ، $r=-0/488$)، ($p=0/002$ ، $r=-0/966$)، ($p=0/166$ ، $r=-0/753$)، ($p=0/307$ ، $r=-0/504$)، رابطه بین اخلاقیات و جنسیت با آزمون آماری تی مستقل مورد بررسی قرار گرفت رابطه آماری معناداری یافت نشد ($p=0/121$) هر چند میانگین اخلاقیات در مردان بیشتر از زنان $mean=6/98 \pm 5/4$ و در مقابل $mean=6/92 \pm 5/4$ بود. رابطه بین تحصیلات، نوع بخش کاری و اخلاقیات با آنالیز واریانس یک طرفه مورد بررسی قرار گرفت؛ رابطه آماری معناداری یافت نشد ($p=0/698$ ، $f=-0/165$)، ($p=0/120$ ، $r=-0/940$). همچنین نمونه‌ها گزارش کردند که نوع رفتار پرسنل با یکدیگر در بخش، وجود احساس همدلی و همدردی با بیمار، ایمان و اعتقاد پرستار، طول دوره درمان و بستری در بیمارستان، برقراری ارتباط چشمی مناسب با بیمار، تجربه بیماری مشابه توسط پرستار، علاقه پرستار به شغل پرستاری، امکانات فنی مناسب بخش از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر رعایت اخلاق در حرفه پرستاری محسوب می‌شوند.

بحث: با توجه به یافته‌ها، بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش اخلاق پرستاری را رعایت کرده اما به دلیل نبود زمینه‌های قبلی آموزش در رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری و حرفه‌ای گری، پرستاران مشارکت کننده در این مطالعه با مشکلاتی روبرو هستند؛ لذا پیشنهاد می‌شود که مدیران، برنامه ریزان و مربیان پرستاری با برنامه‌های آموزش ضمن خدمت و تدوین خط و مشی‌های مورد نیاز با توجه به اهداف بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای توجه لازمی را در زمینه رعایت اخلاق پرستاری در عملکرد حرفه‌ای پرستاران بعمل آورند تا گامی هرچند کوچک در راستای ارتقاء کیفی ارائه خدمات به بیماران در ایران اسلامی برداشته شود.

کلمات کلیدی: اخلاق، پرستاری، حرفه‌ای گری

منابع:

1. Clark CM, Soder R, Sirotnik S. The teacher and the taught: moral transactions in the classroom. In J. I. Goodlad. 2010;251-265.
2. Cochran SM. The new teacher education for better or for worth? Educational Researcher. 2005; 34(7). 3-17
۳. اکاوه م، کجوری ج، رضایی ر و همکاران. علوم رفتاری و اجتماعی در آموزش پزشکی. انتشارات نامه پارسی. ۱۳۹۶. فصل پنجم: حرفه‌ای گرایی. ۹۹-۱۰۰.

چالش‌های آموزشی شدن بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از دیدگاه کادر

بیمارستانی

مریم نطاقت فریزی، عبدالله رازی، علیرضا ایزدفر، حسن نامدار احمدآباد

مقدمه: یکی از حوزه‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها می‌باشد. با توجه به اینکه بیمارستان‌ها مهم‌ترین عرصه آموزش‌های بالینی می‌باشند ضروری است که استانداردهای لازم برای تربیت نیروی انسانی متخصص را داشته باشد. این استانداردها بر اساس حوزه‌های مختلف برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی در حال اجرا در بیمارستان، فضاهای آموزشی، تجهیزات و نیروی انسانی را شامل می‌شود و توسط دبیرخانه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تدوین گردید؛ اما با توجه به اینکه تاکنون هیچ نظام ارزشیابی آموزشی وضعیت بیمارستان‌ها را از این حیث مورد ارزیابی قرار نداده بی شک چالش‌هایی در سر راه تحقق سنجه‌های آموزشی در بیمارستان‌ها وجود دارد.

هدف: در مطالعه حاضر ما به منظور تسریع در تحقق سنجه‌های آموزشی در بیمارستان‌ها، موانع آموزشی شدن بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی را از دیدگاه کادر بیمارستان مورد بررسی قرار دادیم.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی با هدف تعیین موانع آموزشی شدن بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی صورت گرفته است. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه در مقیاس چند گزینه‌ای بود که در قسمت اول ۶ سؤال مربوط به اطلاعات دموگرافیک و در قسمت دوم این پرسشنامه ۲۳ سؤال در قالب چهار شاخص (نیروی انسانی، مدیریت و برنامه‌ریزی، فضا- امکانات-تجهیزات، هماهنگی فراسازمانی) مورد ارزیابی قرار گرفت. شرکت‌کنندگان در این پژوهش مدیران بیمارستانی، پزشکان متخصص، سر پرستاران و اعضای کارگروه اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌های امام خمینی (ره)، بنت الهدی (س) و امام علی (ع) بجنورد بود. یافته‌های حاصله با استفاده از آزمون آماری توصیفی و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: ۵۵ درصد شرکت‌کنندگان در این پژوهش زن و ۴۵ درصد مرد بودند که حداقل ۱ سال و حداکثر ۲۶ سال سابقه فعالیت در بیمارستان‌های مورد نظر را داشتند. مدیران بیمارستانی، پزشکان متخصص، سر پرستاران و اعضای کارگروه اعتباربخشی آموزشی به ترتیب ۶/۴۸، ۶/۲۱، ۴/۵ و ۳/۲۴ درصد از شرکت‌کنندگان در این مطالعه را شامل شدند. در چهار شاخص مورد بررسی، به ترتیب اهمیت فضا- امکانات-تجهیزات ($0/12 \pm 9/3$)، نیروی انسانی ($0/22 \pm 59/3$)، هماهنگی فراسازمانی ($0/4 \pm 50/3$) و مدیریت و برنامه‌ریزی ($0/26 \pm 16/3$) قرار داشتند. در شاخص نیروی انسانی کمبود نیروهای انسانی موجود در بیمارستان برای پوشش اهداف آموزشی، در شاخص مدیریت و برنامه‌ریزی عدم وجود مشوق‌های لازم برای شرکت کادرمانی در فعالیتهای آموزشی، در شاخص فضا- امکانات-تجهیزات خدمات رفاهی نامناسب برای دانشجویان و در شاخص هماهنگی فراسازمانی میزان بودجه تخصیص یافته به بیمارستان‌ها برای انجام فعالیتهای آموزشی از مهمترین موانع شناخته شدند.

بحث: بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه افزایش جذب نیروی انسانی در بیمارستان‌ها، تخصیص ردیف بودجه آموزشی به بیمارستان‌ها به همراه شفافیت در پرداخت این بودجه‌ها، طراحی فازهای جدید برای بیمارستان‌ها با در نظر گرفتن شاخص‌های مورد نیاز برای آموزشی شدن و همچنین جلب بیشتر کادرمانی بیمارستان به منظور مشارکت در فرایندهای آموزشی بیمارستان‌ها بواسطه مشوق‌های لازم از مهم‌ترین مسائلی می‌باشند که سبب تحقق سنجه‌های آموزشی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کشور خواهد شد.

کلمات کلیدی: اعتباربخشی، بیمارستان، آموزش

منابع:

1. Dme.behdasht.gov.ir/uploads/Basteha_v12.pdf
۲. مصدق راد علی محمد، اکبری ساری علی، یوسفی نژادی ترانه. ارزشیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌ها. علوم پزشکی رازی
۳. مصدق راد علی محمد، شکیبایی عرفان. پیش‌نیازهای اجرای اعتباربخشی در بیمارستان. بیمارستان
۴. میرزازاده عظیم، توکلی سامان، تاج مهشید، یزدانی کامران. اعتباربخشی: راهکاری برای تضمین و ارتقای کیفیت آموزش پزشکی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

تبیین عوامل مؤثر بر هویت‌یابی حرفه‌ای در دوره آموزش بالینی: مطالعه کیفی

فاطمه بهرام نژاد، شروین فرهمند، هومان حسین نژاد، فاطمه کشمیری

مقدمه: هویت‌یابی حرفه‌ای یکی از مهم‌ترین اهداف آموزشی است که سیستم‌های آموزشی را ملزم می‌سازد بستر لازم برای تحقق آن در بین دانشجویان رشته‌های مختلف را در فرایند یاددهی-یادگیری فراهم کند. آموزش بالینی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین بسترهایی تعیین شده است که تحقق هویت حرفه‌ای در بین دانشجویان حرف مختلف را میسر می‌سازد. با توجه به اهمیت هویت‌یابی و تعهد به اصول حرفه‌ای در بین دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی، انجام مطالعات کیفی برای تبیین عوامل مؤثر بر آن می‌تواند کمک‌کننده باشد. هدف: این مطالعه با هدف تبیین عوامل مؤثر بر هویت‌یابی حرفه‌ای فراگیران حرف مختلف پزشکی، پرستاری و مامایی در آموزش بالینی انجام شده است.

روش: این مطالعه یک مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شده است. جامعه مورد پژوهش شامل اعضای هیئت‌علمی تخصص‌های مختلف پزشکی، پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند. در این مطالعه ۳۹ نفر از اعضای هیئت‌علمی از رشته‌های مختلف شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری مصاحبه نیمه ساختارمند بود. مصاحبه‌های به‌طور کامل ضبط و پیاده‌سازی شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای قراردادی استفاده شد. در مرحله اول کدهای باز استخراج شد. کدها بر اساس قرابت معنایی داخل زیر طبقات قرار گرفتند. زیر طبقات پدیدار شده پس از سازماندهی بر اساس ارتباط بین آن‌ها در طبقات قرار گرفتند و طبقات با هم مقایسه شدند و طبقات اصلی حاصل شدند.

نتایج: در تحلیل مصاحبه‌ها، بعد از حذف کدهای تکراری و ادغام موارد مشابه، سه طبقه تبیین شده که شامل "ترویج رویکرد بیمارمحوری"، "محیط هدایتگر" و "بی‌ثباتی در تعهد حرفه‌ای" تبیین شد. بر اساس نتایج مطالعه حاضر جاری ساختن اصول بیمار محور، ایجاد بستر و محیط مناسب برای توسعه و ترویج تعهد حرفه‌ای از عوامل مؤثر بر هویت‌یابی فراگیران تبیین شده است و همچنین بی‌ثباتی در متعهد بودن فراگیران به اصول تعهد حرفه‌ای یکی از موانع عمده در هویت‌یابی حرفه‌ای در فرایند آموزش بالینی تبیین گردید.

بحث: تحقق هویت حرفه‌ای در بین فراگیران حرف مختلف نیاز به توجه همه‌جانبه به عوامل مختلف فردی و سیستم آموزشی دارد. ایجاد تعهد به اصول حرفه‌ای در بعد فردی، ایجاد رویه‌های بیمارمحوری در سیستم‌های ارائه خدمات آموزشی-درمانی و همچنین محیط‌های هدایت‌کننده در تحقق اصول حرفه‌ای از عوامل حمایت‌کننده سیستمی است.

کلمات کلیدی: تعهد حرفه‌ای، اخلاق، هویت‌یابی حرفه‌ای، آموزش

منابع:

1. Swick H. Toward a normative definition of medical professionalism. Acad Med. 2000 75(6):612-6.

2. Cohen JJ. Professionalism in medical education, an American perspective: from evidence to accountability. Med Educ. 2006 Jul;40(7):607-17.
3. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 25. Medical Teacher 2013;35:e1252-e66.
4. Pauls MA. Teaching and evaluation of ethics and professionalism: in Canadian family medicine residency programs. Can Fam Physician. 2012 Dec;58(12):e751-6.

بررسی عزت نفس دانشجویان و تأثیر جنسیت بر متغیرهای آن در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زابل

در سال ۱۳۹۶

مریم قلع جهی

مقدمه: ارتباط بین عزت نفس و جنسیت از واقعیت‌هایی است که مورد توجه مربیان آموزشی قرار ندارد. این باور اغلب وجود دارد که آقایان عزت نفس بیشتری دارند. هدف از این پژوهش تعیین عزت نفس و رابطه جنسیت با متغیرهای آن در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زابل بود.

هدف: تعیین رابطه عزت نفس با جنسیت در دانشجویان پسر و دختر

روش: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی و مقطعی، ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشکده بهداشت به روش نمونه‌گیری تصادفی در دانشگاه علوم پزشکی زابل انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت بود نتایج توسط آمار توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین عزت نفس دانشجویان بر اساس جنسیت در دختران $5/08 \pm 27/01$ و در پسران $5/27 \pm 26/63$ به دست آمد. در کل ۴۶ درصد دانشجویان دارای عزت نفس پایین و ۵۴ درصد دارای عزت نفس بالا بودند؛ و بین فاکتورهای عزت نفس و جنسیت هیچ رابطه معناداری به دست نیامد.

جدول ۱

جنسیت	تعداد	میانگین عزت نفس کلی $\pm$ انحراف معیار
مرد	۴۹	$27/5 \pm 63/26$
زن	۵۱	$08/5 \pm 09/27$

بحث: در پژوهش حاضر سطح عزت نفس تقریباً در نیمی از دانشجویان پایین بود؛ بنابراین اجرای برنامه‌های آموزشی دانشگاه در تمام ابعاد عزت نفس و لزوم ارتقاء آن در دانشجویان ضروری است. همچنین برطرف کردن مشکلات دانشجویان می‌تواند به بهبود شرایط کمک نماید بنابراین عزت نفس دانشجویان تحت تأثیر عوامل دیگری و اثرات تعاملی آن عوامل می‌باشد.

کلمات کلیدی: عزت نفس، جنسیت، دانشجویان

منابع:

1. Moshki M, Ghofranipoor F, Azad Fallah P, Hajizadeh E. Effect of an educational program with self-esteem and health control beliefs on mental health promotion of university students. KAUMS Journal (FEYZ). 2009; 12 (4):38-45.
2. Tamannaifar M, Sedighi Arfai F, Salami Mohammadabadi F. Correlation between emotional intelligence, self-concept and self-esteem with academic achievement. Education Strategies in Medical Sciences 2010;3(3):121-6. [Persian]
3. Daniali S, Azadbakht L, Mostafavi F. Relationship between body satisfaction with self esteem and unhealthy body weight management. Journal of education and health promotion. 2013;2:29.
4. Pope AW, McHale SM, Craighed EW. Self-esteem enhancement with children and adolescents. Translation in Persian by Parisa Tajalli, Roshd populations, Tehran; 1996.
5. Alan Gray J. The psychology of fear and stress. Cambridge university press, 1999.
6. Lawrence J, Ashford K, Dent P. Gender differences in coping strategies of undergraduate students and their impact on self-esteem and attainment. Learn Higher Educ 2006; 7(3):273-81.
7. Beer J. Depression and self-esteem of teachers. Psychol Rep 1987 Jun; 60(3 Pt 2): 1097-8.

بررسی وضعیت نگرش و رفتار حرفه‌ای در بین دستیاران و کارورزان پزشکی

رضا کیانی، فاطمه کشمیری

مقدمه: تحقق رفتار حرفه‌ای به عنوان یکی از توانمندی‌های اساسی برای فراگیران حرفه‌ای پزشکی تعیین شده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش و رفتار حرفه‌ای دستیاران و کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شده است.

هدف: تعیین وضعیت نگرش و رفتار حرفه‌ای در بین دستیاران پزشکی و تعیین وضعیت نگرش و رفتار حرفه‌ای در بین کارورزان پزشکی

روش: مطالعه حاضر توصیفی است که در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. جامعه پژوهش دستیاران تخصصی و کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بودند که به صورت سرشماری در مطالعه وارد شدند. در مطالعه حاضر ۱۰۱ نفر از کارورزان و دستیاران رشته‌های مختلف پزشکی وارد شدند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه "نگرش و رفتار حرفه‌ای در پزشکی" است که توسط بورد داخلی آمریکا (ABIM) تدوین شده است و در ایران توسط آرامش و همکاران روانسنجی شده است (آلفای کرونباخ=۰/۸۸). این پرسشنامه شامل ۱۷ سؤال در سه حیطه "تعالی"، "شرافت و درستکاری" و "نوع دوستی/احترام" طبقه‌بندی شده است. داده‌های به صورت میدانی به صورت خودارزیابی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شده است. داده‌های با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی آنالیز شده است.

نتایج: نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمرات شرکت‌کنندگان ۳/۸ (۴)، ۰/۸۴ (۲/۵) و در حیطه نوع دوستی/احترام ۳/۲۴ (۲/۵)، در حیطه شرافت و درستکاری ۳/۳ (۵/۰۲) بوده است. نمرات شرکت‌کنندگان در حیطه تعالی بوده است. نتایج مطالعه نشان داد میانگین نمرات نگرش و رفتار شرکت‌کنندگان زیر حد متوسط بوده است. در بین حیطه‌ها شرکت‌کنندگان در حیطه تعالی در وضعیت بالاتر از متوسط و در حیطه درستکاری و نوع دوستی و احترام وضعیت نامطلوبی داشته‌اند.

بحث: نتایج مطالعه نشان داد شرکت‌کنندگان در مطالعه نگرش و رفتار حرفه‌ای مطلوبی نداشتند. با توجه به اهمیت رشد نگرش و رفتار حرفه‌ای فراگیران در حرفه‌های مختلف علوم پزشکی به ویژه کارورزان و دستیاران تخصصی، آموزش اخلاق و تعهد حرفه‌ای متناسب توصیه می‌شود

کلمات کلیدی: نگرش حرفه‌ای، رفتار حرفه‌ای، تعهد حرفه‌ای

منابع:

1. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 25. Medical teacher. 2013;35(7):e1252-e66.
2. Jha V, Bekker HL, Duffy SR, Roberts TE. A systematic review of studies assessing and facilitating attitudes towards professionalism in medicine. Medical education. 2007;41(8):822-9.
3. Passi V, Doug M, Peile JT, Johnson N. Developing medical professionalism in future doctors: a systematic review. International journal of medical education. 2010;1:19.

تأثیر آموزش بر آگاهی دانشجویان پرستاری از مهارت‌های ارتباطی

هنگامه کریمی

مقدمه: ارتباط عبارت است از یک فرآیند دو جانبه که در آن فرستنده و گیرنده پیام هم‌زمان حضور دارند، تعاملی بین حد اقل دو انسان که حاصل آن پیامی است که برای دستیابی به یک هدف خاص فرستاده و دریافت می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که از ده دقیقه زمان بیداری، بیش از ۷ دقیقه به فعالیت ارتباطی می‌گذرد. روشن است که دانشجویان جدیدالورود از محیط محدودتری همچون دبیرستان به عرصه فعالیت اجتماعی بزرگتری به نام دانشگاه وارد می‌شوند و چه بسا که تقارن این چالش را با چالش‌های متعدد دیگری همانند دوری از خانواده و زندگی مستقل در کنار دانشجویان دیگر، قرار گرفتن در شرایط فرهنگی متفاوت، وجود همکلاسیهای جنس مخالف و... تجربه می‌کنند بدیهی است که مواجهه مؤثر با هر یک از این چالش‌ها میسر نخواهد بود مگر در سایه ارتباط مطلوب.

هدف: تعیین تأثیر آموزش ترکیبی (سخنرانی، ایفای نقش، کارگاه و بحث گروهی) بر آگاهی دانشجویان از مهارت‌های ارتباطی

روش: در این مطالعه نیمه تجربی ۲۰ نفر دانشجوی جدیدالورود دانشکده پرستاری و مامایی رامسر شرکت داشتند. در آغاز سال تحصیلی و اولین روز شروع کلاسها کارگاه ارتباط در دو جلسه ۳ و ۱ ساعته (۱۲-۸) برنامه‌ریزی گردید. در جلسه اول پس از آشنایی و بیان اهداف، آزمون رفتار ورودی و پیش‌آزمون کتبی در کلاس انجام گرفت. سپس مدرس با ذکر مثال‌های متعدد عینی، ایفای نقش و مشارکت فراگیران به بیان تعریف ارتباط و انواع آن، عوامل تأثیرگذار در ارتباط، عوامل توسعه دهنده (مهارت‌های محاوره، مهارت‌های گوش دادن) و موانع ارتباط، مهارت ارتباط قاطعانه و... پرداخت. پس از اتمام مباحث تئوری، استراحت و پذیرایی جلسه دوم آغاز گردید. در این جلسه دانشجویان به ۶ گروه تقسیم و برای هر گروه یک محاوره کوتاه از پیش تعیین شده روایت شد. محاوره‌ها به‌گونه‌ای طراحی شد که فراگیران در فرآیند ارتباط با چالش‌های متفاوتی روبرو شوند- ارتباط با همکلاسی، گروه‌های دانشجویان، هم‌اتاقی، استاد، مسئولین دانشکده، ... همه این محاوره‌ها با این جمله پایان می‌یافت: "این دانشجویان ممکن است در مورد این موضوع به نحو زیر با ... ارتباط برقرار کنند". مقرر گردید گروه‌ها در مدت ۳۰ دقیقه با بحث و تبادل نظر و بهره‌گیری از آموخته‌های خود ارتباط مورد نظر را طراحی و در مدت ۵ دقیقه با استفاده از روش ایفای نقش در کلاس اجرا نمایند. سپس طراحی و اجرای هر گروه توسط گروه‌های دیگر و با همراهی مدرس مورد بحث، نقد و بررسی قرار می‌گرفت و نظرات اصلاحی در کلاس مطرح می‌شد. پس از پایان کلاس آزمون کتبی نهایی از فراگیران به عمل آمد و سپس پرسشنامه‌های نظرسنجی از کارگاه و سخنرانی جهت تکمیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. این پرسشنامه‌ها فرمهای نظرسنجی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در برنامه‌های آموزش مداوم می‌باشد و از به‌شدت موافق تا به‌شدت مخالف برای مضامین کارگاه و خوب، متوسط و ضعیف برای سخنرانی درجه‌بندی شده است.

نتایج: اطلاعات به دست آمده از مونها و برگه های نظرسنجی در نرم افزار SPSS اختلاف معنی دار بین میانگین نمرات t تجزیه و تحلیل گردید. آزمون کبی از ۱۰-۰ نمره گذاری شد. مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و آزمون نهایی با آزمون (p=۰/۰۰۰۱) شان داد. اکثریت شرکت کنندگان در مورد کیفیت مطلوب ارائه مضامین کارگاه نظر موافق داشته اند. همچنین اکثریت آنان کیفیت سخنرانی را خوب ارزیابی نموده اند.

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و آزمون نهایی

پیشتر	کمترین	انحراف معیار	میانگین	آزمون
۷۷/۸	۶۶/۷	۱۱/۱	۲۲/۸	آزمون نهایی
۷۶/۶	۴۵/۵	۳۲/۱	۱۱/۶	پیش آزمون

بحث: توجه به مبحث ارتباط در آموزش دانشجویان پرستاری می تواند ارتباط آن ها با محیط و عوامل پیرامونی و در نهایت مراقبت از مددجو را بهبود بخشد. به نظر می رسد آموزش مهارت های ارتباطی با شیوه ترکیبی در بدورود به دانشگاه می تواند گام مؤثری در دستیابی به این مهم باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، مهارت های ارتباطی، دانشجویان پرستاری

منابع:

۱. عباس زاده بزی م. آموزش بهداشت ارتباطات و تکنولوژی آموزشی. تهران: نشر جامعه نگر. ۱۳۸۹.
۲. سنگستانی گ، فلاحی نیاغ، جعفریان ن. بررسی میزان بکارگیری ارتباط درمانی توسط پرستاران در بیماران بستری در بخشهای اورژانس. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان: (۱) ۱۶، بهار و تابستان ۱۳۸۷: ۴۵-۴۰.
۳. رستمی ح، رحمانی آ، قهرمانیان ا. ارتباط حرفه ای بین پرستاران و پزشکان از دیدگاه پرستاران. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی بویه گرگان، (۱) ۷، بهار و تابستان ۱۳۸۹: ۶۳-۷.

مشکلات اخلاقی تجربه شده توسط دانشجویان پرستاری در بالین: عدم آمادگی دانشجو بالین برای آموزش

جواد لک زایی، اکرم ثناگو، لیلا جویباری، سحر اردلان

مقدمه: علم اخلاق دانش پیچیده و مشکلی است که با وجود بررسی های دقیق فلاسفه بزرگ هنوز پار ه ای از مسایل آن روشن نشده است. نگرش و ارزش های حرفه ای و اخلاقی یکی از اساسی ترین توانمندی هایی است که هردانشجوی پرستاری باید در طول دوره تحصیل کسب کند. یادگیری در محیط بالین از جمله جنبه های مهم آموزش جهت کسب دانش و توسعه نگرش های حرفه ای است. آموزش بالین یک فرایند تکاملی، شامل شناخت، درک، دانستن و حرکت به سمت تجزیه و تحلیل شرایط است. دانشجویان پرستاری در طول آموزشی بالینی خود شاهد مشکلات اخلاقی هستند.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات دانشجویان از مشکلات اخلاقی در بالین می باشد.

روش: این مطالعه با رویکرد کیفی در سال ۱۳۹۶ با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف روی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان اجرا شد. برای گردآوری داده از مصاحبه‌های نیمه ساختار و سؤالات بازپاسخ استفاده شد. سؤال اصلی مطالعه "وقتی می‌گویم اخلاق در بالین چی به ذهن شما می‌آید؟" بر اساس اشباع داده‌ها با ۵۰ مشارکت‌کننده مصاحبه به عمل آمد. مصاحبه‌ها ضبط، دست‌نویس و مطابق رویکرد تحلیل محتوای کیفی مرسوم (Conventional)، کدگذاری، طبقه‌بندی و مضامین استخراج شدند. نتایج: مضامین اصلی این مطالعه، "خود مختاری بیمار و محیط آموزشی"، "خطاهای بالینی"، "ناکارآمدی آموزش در محیط بالین"، "استانداردهای آموزشی و محیط بالین"، "تبعیض رشته‌ای" بود. مضامین فرعی، بیمار به عنوان ابزار آموزشی، عدم تمایل بیمار به مراقبت توسط دانشجو، آمادگی و مهارت نداشتن، عدم گزارش خطا، مربی بالینی ناکارآمد، الگوهای یادگیری نداشتن، تبعیض محیط آموزشی و امکانات برای رشته پزشکی و غیر پزشکی بود. بحث: نتایج این مطالعه بیانگر این است که دانشجویان در آموزش بالین به جهت عدم آمادگی در تمرین بالین و نحوه آموزش و کمبود تجهیزات و امکانات محیط‌های آموزش، الگو نبودن پرسنل درمانی، باعث می‌شود دانشجویان مشکلات اخلاقی در بالین را مکررتجربه نمایند.

کلمات کلیدی: اخلاق پزشکی، بالین، دانشجو، پرستاری

منابع:

۱. شهبازی سارا، حیدری محمد. بررسی تأثیر برنامه آموزشی خود مراقبتی بر کیفیت زندگی سالمندان. نشریه پرستاری ایران. ۱۳۹۱؛ ۲۵ (۷۵): ۸-۱.
۲. همتی مسلک پاک، هاشم‌لولیلا، خلیخالی حمیدرضا. بررسی تأثیر اجرای برنامه خود مراقبتی اورم بر عزت نفس سالمندان ساکن خانه‌های سالمندان ارومیه. فصلنامه پرستاری داخلی ۱۳۹۱-۱۸-۲۳.
3. Van Malderen L, Mets T, Goris E. Interventions to enhance the quality of life of older people in residential long-term care: A systematic review. Ageing Res Rev. 2012 Apr 6
۴. -خلیلی مجید، محجل شعاع محمد علی، اسماعیلی پراپری شیوا، باطنی غلامرضا. نقش ورزش در دوران سالمندی از دیدگاه رازی، حکیم میسر، ابن سینا و جرجانی. فصلنامه تاریخ پزشکی ۱۳۹۰...۵۸-۷۶.
- بشگل کرمی شیرین، مبارکی حسین، کمالی محمد، فرهودی فاطمه. تأثیر برنامه‌های توانمندسازی بر کاهش افسردگی سالمندان در مرکز روزانه توان‌بخشی فرزندگان شهرستان خرم‌آباد. توان‌بخشی نوین. ۱۳۹۱؛ ۶ (۴): ۶۵-۷۰.

اجرا برنامه گذار به سالن تشریح: گامی در جهت آشنایی دانشجویان جدیدالوورد با اصول رفتار حرفه‌ای و

کرامت جسد در جلسات آناتومی عملی دانشگاه علوم پزشکی تهران

محبوبه خباز مافی نژاد، محمد طاهر احمدی، فریبا اصغری، غلامرضا حسن زاده، کبری مهران نیا، سعیدرضا مهرپور، محمدحسن کشاورز، علیقلی سبحانی

مقدمه: کالبدشکافی باوجود اهمیتی که در آموزش دانشجویان پزشکی دارد، همواره با چالش‌های زیادی ازجمله ترس و نگرانی و بروز رفتارهای غیر حرفه‌ای در دانشجویان به دلیل نداشتن اطلاعات کامل در مورد نحوه برخورد و حضور در سالن تشریح و همچنین کدهای اخلاقی همراه است.

هدف: برنامه گذار به سالن تشریح با هدف فرایند تسهیل انطباق دانشجویان جدیدالورود پزشکی جهت حضور در سالن تشریح از طریق آشنایی با کدهای اخلاقی مربوط حضور در سالن تشریح و برخورد با جسد و آشنایی دانشجویان با ضوابط رفتار حرفه‌ای طراحی و اجرا شد.

روش: در این برنامه، ابتدا از طریق برگزاری جلسات با حضور متخصصان از حوزه‌های مختلف آناتومی، اخلاق پزشکی و آموزش پزشکی و همچنین مرور بر متون، پیش‌نویس برنامه تدوین شد. در طول اجرا برنامه، ابتدا توضیح اجمالی در مورد هدف برنامه و ضرورت آن ارائه شد و بعد از نمایش فیلم مرتبط با هدف برنامه، اصول رفتار حرفه‌ای و اخلاقی مرتبط با حضور در سالن تشریح و برخورد با جسد توسط صاحب‌نظران حاضر در جلسه نقد و تحلیل شد. به‌منظور فراهم‌سازی فرصت تأمل بر دیدگاه‌های دانشجویان، مواردی از تجارب و نقطه‌نظرات توسط دانشجویان شرکت‌کننده در برنامه مطرح و بر آن بازاندیشی شد. در انتها جمع‌بندی از نکات اخلاقی طرح شده توسط اعضا پزل صورت گرفت و بعد از قرائت متن عهدنامه اخلاقی در جلسات تشریح توسط دانشجویان، پرسشنامه ارزشیابی روا و پایا (۰/۸۹) توسط دانشجویان شرکت‌کننده در برنامه تکمیل گردید.

نتایج: تعداد کل دانشجویان پزشکی، ۱۹۳ نفر بود که تعداد ۱۲۹ پرسشنامه تکمیل و برگردانده شد. به‌طورکلی، ۹۳/۸ درصد کل دانشجویان معتقد بودند که این برنامه، فرصت لازم برای تفکر و تأمل در خصوص اصول رفتار حرفه‌ای در جلسات آناتومی عملی به‌خوبی فراهم کرده است. ۸۹/۹ درصد دانشجویان اذعان کردند که این برنامه در افزایش انگیزه من برای رعایت اصول رفتار حرفه‌ای در جلسات آناتومی عملی مؤثر بوده است. بعلاوه نتایج حاصل از نظرسنجی نشان داد که ۹۲/۲ درصد دانشجویان مطرح کردند که نکات اخلاقی را که در این برنامه به دست آورده‌ام را در آینده مورد استفاده قرار خواهم داد.

بحث: یافته‌های حاصل از نظرسنجی نشان‌دهنده لزوم شرح اصول و ضوابط رفتار حرفه‌ای در جلسات تشریح در دوره پزشکی عمومی برای دانشجویان است. در مطالعه‌ای که در دانشکده پزشکی دانشگاه پاکستان صورت گرفت مشخص شد اکثریت دانشجویان اعتقاد داشتند برگزاری جلسات آمادگی در فائق آمدن به مسائل روانی-اجتماعی بسیار کارآمد است و ۷۱/۹٪ دانشجویان اعتقاد داشتند که این جلسات میزان احترام آن‌ها به زندگی انسان و کسانی که بدن خود را برای افزایش آگاهی اهدا کرده‌اند افزایش می‌دهد. در سایر مطالعات نیز به اهمیت و نیاز برگزاری جلسات آمادگی برای مواجهه با جسد و سالن تشریح اشاره شده است. بعلاوه نتایج نشان‌دهنده رضایتمندی دانشجویان از برنامه ارائه شده است.

کلمات کلیدی: سالن تشریح، کد اخلاقی، کرامت جسد، آناتومی

منابع:

1. Getachew, D. (2014). Reaction of medical students to experiences in dissection room. Ethiopian journal of health sciences, 24(4), 337-342.
2. Khan, H. M., & Mirza, T. M. (2013). Physical and psychological effects of cadaveric dissection on undergraduate medical students. J Pak Med Ass, 63, 831-834.
3. Ajao, M., Alimi, T., Yahya, W., Eweoya, O., Jimoh, O & .Olawepo, A. (2008). Gender effects on physical reactions of health science students at first encounter with cadaver using Pearson chisquare test. Research Journal of Medical Sciences, 2(2), 92-95.
4. Cahill, K. C., & Ettarh, R. R. (2009). Attitudes to anatomy dissection in an Irish medical school. Clinical Anatomy, 22(3), 386-391.

مطالعه تطبیقی برنامه درسی درس اخلاق حرفه‌ای پرستاری در مقطع کارشناسی در ده دانشکده منتخب جهان سال ۲۰۱۶

آمنه ابوالقاسمی، لیلا افشار، شهناز کریمی

مقدمه: تغییرات گسترده و سریع به دلیل بروز نیازهای جدید در مراکز بهداشتی درمانی، موجب شده است که پرستاران روزانه با مسائل و موضوعات اخلاقی متعددی، مواجه شوند. از دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری انتظار می‌رود با بصیرت و توانایی وضعیت مراقبت پرستاری را در نظام سلامت مطابق با اصول اخلاقی اصلاح نمایند. بدیهی است که نظام آموزش پرستاری در شکل‌دهی این فرایند نقشی اساسی به عهده دارد. یکی از الزامات آموزش مهارت‌های اخلاقی وجود یک برنامه درسی منسجم و روزآمد در اخلاق حرفه‌ای پرستاری است.

هدف: هدف مقایسه تطبیقی برنامه‌ی درسی اخلاق حرفه‌ای پرستاری در ده دانشکده پرستاری برتر جهان و ایران و ارائه راهکارهای پیشنهادی برای بهبودبخشیدن به وضعیت برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای در پرستاری مبتنی بر فرهنگ جامعه می‌باشد.

روش: این مطالعه تطبیقی در سال ۱۳۹۵ انجام شد. به منظور شناسایی و انتخاب ده دانشکده برتر پرستاری جهان از رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان بر مبنای نظام رتبه‌بندی بین‌المللی کیو اس در سال ۲۰۱۶ استفاده شد. نمونه آماری دانشکده‌های پرستاری پنسیلوانیا، تورنتو، منچستر، پیثس بورگ، سیدنی، ساوتمپتون، فناوری سیدنی، ادینبورگ، نایتینگهام و استرالایای جنوبی بود. اطلاعات مورد نیاز طریق جستجو در اینترنت و سایت دانشکده‌های پرستاری منتخب برتر جهان و ایران جمع‌آوری گردید. در صورت لزوم برای به دست آوردن اطلاعات تکمیلی به صورت الکترونیک با دانشکده‌های مربوطه مکاتبه شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، چهارچوب پژوهشگر ساخته بر اساس عناصر برنامه درسی بود که با نظر اساتید راهنما و مشاور تهیه و تنظیم گردید. جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، از روش اعتبار محتوی استفاده شد. تجزیه و تحلیل و مقایسه عناصر تشکیل‌دهنده برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای دانشکده‌های برتر جهان بر اساس الگوی بردی دارای چهار مرحله‌ی توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه انجام شد.

نتایج: بر اساس یافته‌ها، در دانشکده‌های منتخب برتر پرستاری، استفاده از راهکارهای ادغام (۹ دانشکده)، دانشجو محوری (۲ دانشکده)، جامعه‌محوری (۷ دانشکده)، مبتنی بر پیامد، حل مسئله و روش‌های یادگیری مبتنی بر نیاز جامعه از جمله استراتژی‌های آموزشی بود که برای حمایت از یادگیری فراگیران اعمال می‌شد. همچنین در ارزیابی دانشجویان علاوه بر سنجش دانش از طریق آزمون‌های چهارگزینه‌ای و کتبی، از روش‌های سنجش مهارت مانند مقاله‌نویسی، کار عملی در آزمایشگاه، مطالعه موردی، ارائه پوستر، بازنمایشی، پورتفولیو، بررسی مستمر مهارت‌های عملی، فعالیت کلاسی و آسکی استفاده می‌گردید.

بحث: باتوجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود با توجه به ارزش‌های حرفه‌ای، تعالیم و فرهنگ اسلامی و نیازهای جامعه، پیامدهای آموزشی مناسب برنامه درسی اخلاق حرفه‌ای تعیین و در محتوا، شیوه ارائه، روش آموزش و ارزشیابی متناسب با پیامدهای تعیین شده، بازنگری‌هایی صورت گیرد.

کلمات کلیدی: مطالعه تطبیقی، الگوی بردی، برنامه درسی، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری

منابع:

1. Klein CJ. Linking competency-based assessment to successful clinical practice. Journal of Nursing Education. 2006;45(9).
2. Doane GH. In the spirit of creativity: the learning and teaching of ethics in nursing. Journal of Advanced Nursing. 2002;39(6):521-8.
3. Grundstein-Amado R. Ethical decision-making processes used by health care providers. Journal of Advanced Nursing. 1993;18(11):1701-9.
4. Gholami O, Armand M, Aghazadeh A. A Comparative Study of Lifelong Education at Present between Countries Iran, England and Japan. 2013.

حیطه: سایر

توصیف و مقایسه هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

فاطمه مالچی، اکرم محمدی، زینب ربیعی، مریم باقری

مقدمه: یکی از مهم‌ترین زمینه‌های روان‌شناختی مورد توجه در آموزش دانشجویان پرستاری و مامایی، هوش هیجانی می‌باشد که به‌عنوان عاملی مهم و مؤثر بر عملکرد حرفه‌ای و سلامت روان حرفه‌های سلامت می‌باشد. هوش هیجانی از مؤلفه‌هایی می‌باشد که بر بهبود تصمیم‌گیری و حل مسئله که از ویژگی‌های مهم حرفه‌های مراقبت سلامت هستند تأثیرگذار است.

هدف: علی‌رغم تأکید بر پرورش هوش هیجانی در برنامه‌های آموزشی، نتایج مطالعات متناقضی در بررسی هوش هیجانی وجود دارد و ارزش بالقوه‌ی آن در پرستاری و مامایی موضوعی است که هنوز نیاز به بررسی دارد. از این رو مطالعه حاضر باهدف بررسی هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بوده که در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ انجام شد. ۱۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به شیوه سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، شامل پرسشنامه مشخصات فردی و پرسشنامه هوش هیجانی بار آن (Bar-on) بود که شامل ۹۰ سؤال می‌باشد که به بررسی نمره‌های پنج مقیاس ترکیبی هوش هیجانی (درون فردی، بین فردی، انطباقی، کنترل فشار روانی و خلق کلی) می‌پردازد. روایی و پایایی این ابزار در ایران مورد تأیید است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 در سطح آمار توصیفی با میانگین، انحراف معیار و فراوانی و در سطح آمار تحلیلی با همبستگی اسپیرمن، همبستگی پیرسون، تی تست تجزیه و تحلیل شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: در این مطالعه در مجموع ۱۰۰ دانشجوی پرستاری شرکت کردند که شامل ۷۷ زن و ۲۳ مرد با میانگین سنی 25.93 ± 3.32 سال بودند که از این تعداد ۶۰٪ مجرد و ۳۹٪ متاهل بودند و ۵۴ نفر دانشجوی کارشناسی پرستاری و ۴۶ نفر دانشجوی کارشناسی مامایی بودند. در این مطالعه هوش هیجانی کلی در دانشجویان پسر (۲۳ نفر) با میانگین 99.6 ± 27.04 نسبت به دانشجویان دختر (۷۷ نفر) با میانگین 91.27 ± 26.57 بالاتر بوده است، همچنین هوش هیجانی کلی در افراد مجرد (۶۰ نفر) با میانگین 91.27 ± 26.57 نسبت به افراد متاهل (۳۹ نفر) با میانگین 89.24 ± 23.32 بالاتر بوده و در دانشجویان ساکن منزل با میانگین 91.27 ± 26.57 نسبت به دانشجویان ساکن خوابگاه با میانگین 89.24 ± 23.32 بالاتر بوده که بر اساس آزمون‌های آماری بین شاخص‌هایی همچون سن، ترم تحصیلی، جنس و سکونت دانشجویان در هر دو گروه پرستاری و مامایی با هوش هیجانی کلی و تک تک حیطه‌های آن اختلاف معنی‌داری وجود نداشته است ($p < 0.05$). در این مطالعه در ارتباط با خرده مقیاس‌های هوش هیجانی میانگین نمره هوش درون فردی در دانشجویان پرستاری 36.12 ± 94.10 و در دانشجویان مامایی 97.09 ± 107.09 بوده و میانگین نمره هوش بین فردی در دانشجویان پرستاری 71.61 ± 61.71 و در دانشجویان مامایی 71.61 ± 78.71 بود و میانگین نمره هوش انطباقی در دانشجویان پرستاری 73.5 ± 93.60 و در دانشجویان مامایی 57.63 ± 19.5 بود. نتایج مطالعه حاکی از آن است که میانگین نمره هوش کنترل فشار در دانشجویان پرستاری 83.6 ± 63.39 و در دانشجویان مامایی 84.5 ± 37.8 بوده و میانگین نمره هوش خلق کلی در دانشجویان پرستاری 46.5 ± 28.46 و در دانشجویان مامایی 45.5 ± 50.45 می‌باشد. در این مطالعه به‌طورکلی بالاترین نمره‌ی ابعاد هوش هیجانی به بعد خلق عمومی و کم‌ترین نمره به بعد کنترل فشار روانی اختصاص یافت. این یافته‌ها بیانگر این است که دانشجویان از مهارت‌های متفاوتی در ابعاد مربوط به هوش هیجانی برخوردارند. قابل ذکر است که بین نمره کلی این خرده مقیاس‌ها در دو گروه پرستاری و مامایی تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($p < 0.05$). نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد تفاوتی در مقادیر نمره کلی هوش هیجانی و خرده مقیاس‌های آن بین دانشجویان در ترم‌های ابتدایی با دانشجویان در ترم‌های پایانی وجود ندارد ($p < 0.05$).

بحث: با توجه به آینده حرفه‌ای دانشجویان و مواجهه‌ی آن‌ها با موقعیت‌های پیش‌بینی نشده، پیشنهاد می‌شود توجه بیش‌تری به ارتقای هوش هیجانی در آموزش پرستاری و مامایی معطوف گردد، این مهم نیازمند توجه به جایگاه هوش هیجانی در برنامه‌ریزی آموزشی و تدوین کوریکولوم حرفه‌های مراقبت سلامت می‌باشد.

کلمات کلیدی: هوش هیجانی، دانشجویان کارشناسی، پرستاری و مامایی

منابع:

1. Ali Reza Zahiroddin, Parvin Dibajnia & Zahra Gheidar. 2010. Evaluation of emotional intelligence among students of 4th grade in different medical majors in Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Pajoohande, 15, 204-207.
2. HOLSTON, E. C. & TAYLOR, J. Y. 2016. Emotional Intelligence in Nursing Students: Describing Emotional Intelligence in the Last 2 Years of a BSN Program. International Journal of Advances in Psychology, 5, 11-22.
3. Al-Hamdan Z, Oweidat IA, Al-Faouri I, Codier E. Correlating Emotional Intelligence and Job Performance Among Jordanian Hospitals' Registered Nurses. Nurs Forum. 2017;52(1):12-20.

بررسی متدولوژی مقالات ارائه‌شده در هجدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی در سال ۹۶

حوریه رحیمی نیا، الهه رحیمی نیا

مقدمه: از آن جایی که آموزش و پژوهش‌های علوم پزشکی و موضوعات مرتبط با آن به سرعت در حال رشد و توسعه می‌باشند و هم‌چنین در ارتقاء دانش نقش به‌سزایی را ایفا می‌کنند؛ بنابراین برگزاری همایش‌ها و سمینارها با هدف توسعه پژوهش و ارائه راهکارهای جدید در امر آموزش و رفع مشکلات آموزشی می‌باشند. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی متدولوژی مقالات ارائه‌شده در هجدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی در سال ۹۶ انجام گرفت.

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی متدولوژی مقالات ارائه‌شده در هجدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی در سال ۹۶ انجام گرفت.

روش: این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۹۶ به روش نمونه‌گیری سرشماری که شامل کل مقالات موجود در کتاب خلاصه مقالات ارائه‌شده در هجدهمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی انجام شد. سپس مقالات بر اساس نوع مطالعه طبقه‌بندی گردید و نتایج با استفاده از آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که از تعداد کل مقالات چاپ شده در خلاصه مقالات بیشترین فراوانی مربوط به مقالات با مطالعات توصیفی ۳/۲٪ و مقالات تحلیلی ۱/۵٪، مقالات مروری ۶/۱۵٪، مقالات کیفی ۷/۲۳٪ و بعد از آن به ترتیب مقالات مداخله‌ای ۳/۵۳٪ می‌باشد.

بحث: طبق نتایج مطالعه حاضر اکثر مطالعات همایش مذکور مربوط به مطالعات توصیفی بود. باوجود این‌که مقالات در زمینه‌های مختلف علمی پژوهشی اطلاعات فراوانی را در اختیار دانش پژوهان قرار می‌دهند بنابراین به نظر می‌رسد بهتر است که پژوهشگران و دانشجویان را در انجام پژوهش در راستای ارتقاء سایر مطالعات نظیر مطالعات کیفی و مداخله‌ای در زمینه‌های علوم پزشکی سوق داد.

کلمات کلیدی: متدولوژی، مقالات، دانشجویان

منابع:

1. Chen F, Bauchner H, Burstin H. A call for outcomes research in medical education. Academic medicine. 2004; 79(10): 955-960.

2. Prystowsky JK, Bordage G., An outcomes research perspective on medical education: the predominance of trainee assessment and satisfaction. Med Educ. 2001;35:331-6.
3. Proceeding of the BHP- AAMC Conference. Research in medical education: policies for the future. Fairfax, virginia, September 19-21, 1993. Acad Med. 1994;69:601-27.

بررسی ارتباط میان هوش معنوی و هوش هیجانی در دانشجویان پرستاری دانشکده علوم پزشکی آبادان

جمشید بهمنی، فاطمه مقیمی زارع، راضیه بهرامی، معصومه اسدی

مقدمه: هوش مفهومی است که از دیرباز، آدمی به پژوهش و تفحص در مورد ابعاد، تظاهرات، ویژگی ها و انواع آن علاقه مند بوده است. هوش معنوی از مجموعه ای از توانایی ها و علائق معنوی، خصوصیات شخصیتی، توانایی های شناختی خاص و فرآیند های عصب شناختی به دست می آید و همچنین از هوش معنوی برای حل نگرانی های وجودی و ماورایی استفاده می شود. هوش هیجانی، جدیدترین تحول در زمینه فهم رابطه میان تعقل و هیجان است و از آن به عنوان ماشه چکان انقلاب بزرگ در زمینه ارتقا بهداشت روانی یاد می شود. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین هوش هیجانی و هوش معنوی دانشجویان کارشناسی رشته پرستاری دانشکده علوم پزشکی آبادان اجرا شد.

هدف: تعیین رابطه بین هوش هیجانی و هوش معنوی در دانشجویان پرستاری دانشکده علوم پزشکی آبادان

روش: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. هوش معنوی به عنوان متغیر ملاک و مقیاس های هوش هیجانی به عنوان متغیرهای پیش بین مطالعه لحاظ شدند. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان کارشناسی رشته پرستاری ورودی سال های ۹۳ تا ۹۶ دانشکده علوم پزشکی آبادان تشکیل دادند. تعداد نمونه به کمک مشاور آماری ۱۲۶ نفر برآورد شد. روش نمونه گیری از نوع تصادفی ساده بود. اطلاعات توسط پژوهشگر و با استفاده از پرسشنامه های هوش هیجانی بار آن و هوش معنوی کینگ جمع آوری شد. برای گردآوری داده های پژوهش، با مراجعه به دانشکده پرستاری دانشکده علوم پزشکی آبادان، اطلاعات لازم در مورد هدف انجام پژوهش با تأکید بر آنالیز پرسشنامه ها به صورت گروهی و بدون ذکر مشخصات فردی، برای دانشجویان ارائه شد. پس از جلب رضایت دانشجویان پرسشنامه ها به صورت گروهی در پایان هر کلاس درس در اختیار نمونه ی پژوهش قرار گرفت و از آن ها خواسته شد، در صورت تمایل به پاسخ گویی، آن ها را با دقت تکمیل کنند. در مرحله بعد داده های حاصل از پرسشنامه ها کدگذاری شده وارد نرم افزار SPSS شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تحلیل قرار گرفت. کسب مجوز لازم از معاونت آموزشی دانشکده علوم پزشکی آبادان، کسب کد اخلاق پژوهش از معاونت آموزشی دانشکده، کسب اجازه از مسئولین دانشکده و محرمانه ماندن محتوای پرسشنامه ها از جمله ملاحظات اخلاقی این پژوهش بودند.

نتایج: بین هوش هیجانی و هوش معنوی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود داشت. همچنین بین مقیاس های بین فردی، سازگاری و خلق عمومی با هوش معنوی رابطه ی معنی داری وجود داشت؛ اما بین مقیاس های درون فردی و مدیریت استرس با هوش معنوی رابطه ی معنی داری وجود نداشت. هوش هیجانی توانست ۹۹٪ از تغییرات هوش معنوی را تبیین کند. تمامی مؤلفه های هوش هیجانی قادر به پیش بینی هوش معنوی بودند.

بحث: با توجه به ماهیت رشته پرستاری و تعاملی که با بیماران در آینده خواهند داشت به نظر می رسد افزایش هوش معنوی و هوش هیجانی آنان به تعامل بهتر آنان با بیماران کمک زیادی می کند و بیماران نیز از افزایش هوش معنوی پرستاران در نحوه رسیدگی مناسب بهره خواهند برد؛ بنابراین برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی مناسب در زمینه تقویت هوش معنوی این دانشجویان در دوران تحصیل ضروری به نظر می باشد. از جمله محدودیت های پژوهش می توان به عدم بررسی مؤلفه های هوش معنوی و در نظر نگرفتن تمامی دانشجویان رشته های مختلف در پژوهش اشاره کرد. همچنین با تقویت هوش هیجانی در دانشجویان می توان هوش معنوی را در آن ها تقویت نمود و به بهبود جو

معنوی و نگرش مثبت دانشجویان کمک نمود؛ بنابراین مسئولین آموزشی دانشگاه نیز می‌توانند با آموزش‌های لازم به تقویت هوش معنوی و هیجانی دانشجویان نیز کمک کنند.

کلمات کلیدی: هوش معنوی، هوش هیجانی، دانشجوی پرستاری، آبدان

منابع:

1. Jucgeniewicz. J. A. (2008). The Influence of social intelligence effective music teaching. As cited in www.proquest.com
2. Tavan H, Tavan S, Ahmadi Z, Zandnia F. The Relationship between Intellectual Intelligence and Emotional Intelligence and some Demographic variables among Students of the Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences in 2014. Hakim Jorjani J 2015; 3 (1):127-134.
3. Shahrabi Farahani L, Farahbakhsh K. Exploring Relationship between Spiritual Intelligence and emotional Intelligence among middle school girls in the Tehran 15th School District. Biennial Journal of Management and Planning in Educational Systems 2012; 5 (8): 44-60.

ارتباط هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های شهر جیرفت

افضل شمسی، مصعب قادری

مقدمه: پیشرفت تحصیلی دانشجویان یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی نظام آموزشی است و تمام کوشش‌های این نظام، برای جامعه عمل پوشاندن به این امر مهم است. پیشرفت تحصیلی به شکلی معنادار با میزان بالای شایستگی هیجانی فراگیران در ارتباط است. از طرف تحقیقات نشان داده، هوش هیجانی به میزان بسیار زیادی می‌تواند پیشرفت تحصیلی افراد را پیش‌بینی کند.

هدف: آیا بین هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های شهر جیرفت ارتباطی وجود دارد؟ روش: این مطالعه یک پژوهش همبستگی است که در سال ۱۳۹۴ در شهر جیرفت انجام شد. جامعه مورد مطالعه ۳۰۳ نفر از دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های علوم پزشکی، آزاد و جیرفت بود. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد هوش هیجانی برادبری - گریوز استفاده شد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط محققان ایرانی ارزیابی و مورد تأیید قرار گرفته است. جهت سنجش پیشرفت تحصیلی از معدل کل دانشجویان استفاده شد. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی (تی تست، آنوا، کای دو، ضریب همبستگی پیرسون) انجام شد.

نتایج: ارتباط معنی‌داری بین پیشرفت تحصیلی و هوش هیجانی در دانشجویان کلیه دانشگاه‌ها وجود داشت ($p < 0/0001$). پیشرفت تحصیلی در دخترها به‌طور معنی‌داری بیشتر از پسرها بود ($p < 0/0001$).

بحث: در نهایت نتایج این پژوهش بیانگر وجود ارتباط بین هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان بود. لذا برنامه‌ریزی‌های اساسی برای بالا بردن سطح هوش هیجانی در جهت ارتقاء پیشرفت تحصیلی دانشجویان پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: پیشرفت تحصیلی، هوش هیجانی، جیرفت، دانشجو

منابع:

1. Sharifi H, Sharifi N, Tangestani Y. Prediction of Educational Improvement Based on Self-Efficacy, Self-Regulation and Creativity of Students in Islamic Azad University, Roudehen Branch. Journal of Education Administration Research Quarterly. 2013; 4(16): 157-178. [Persian]
2. Kate, Cole. Developmental Psychology, [Saif, S. et al. trans] Tehran, Publications Samt 2007.
3. Farhosh M, taqian H, Jamshidi M, Keshmiri R. Meta-analysis of spiritual intelligence. Journal Management System. 2017; 11(20): 39-58.

تمایل به کار با سالمندان و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران ۱۳۹۶

یداله ابوالفتحی ممتاز، فاطمه موسوی شیرازی، پریسا ملائی، علی سلیمانی نژاد، فرحناز محمدی شاه‌بلاغی، رضا فدای وطن، احمد دلبری

مقدمه: اگر چه افزایش جمعیت سالمندان جوامع به دنبال افزایش طول عمر انسانها، نشان‌دهنده موفقیت کشورها در عرصه های بهداشت، درمان و اقتصاد می‌باشد درعین حال سیاست‌گذاران را با چالش‌هایی روبرو می‌کند. یکی از چالش‌ها، ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی مطلوب به سالمندان است. با توجه به اینکه وجود نیروی انسانی ماهر و علاقه‌مند از ارکان اصلی ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی مطلوب به سالمندان می‌باشد سیستم‌های آموزشی کشورها از جمله ایران شروع به تربیت نیروی انسانی کرده است.

هدف: تعیین میزان تمایل به کار با سالمندان و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران
روش: مطالعه حاضر (شماره ثبت ۹۳۵۲) به روش مقطعی بر روی ۵۶۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌های پژوهش به روش نمونه‌گیری Multistage Stratified Random Sampling از دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران انتخاب شدند. تمایل به کار با سالمندان با پرسشنامه "Willingness to Work with Older People" که بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB) Theory of Planned Behavior ساخته و روانسنجی شد مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تحلیل و تجزیه قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها در سه مرحله انجام شد. در مرحله اول مدیریت داده‌ها Data Management مشتمل بر بررسی داده‌ها از نظر داده‌های گم شده Missing Values، داده‌های خیلی بزرگ یا خیلی کوچک Outliers، روانسنجی پرسشنامه انجام شد. مرحله دوم از آمارهای توصیفی میانگین، انحراف معیار و درصد جهت توصیف اطلاعات استفاده شد. در مرحله سوم از آمارهای استنباطی تی مستقل Independent t-test و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به روش هم‌زمان Multiple Linear Regression استفاده شد.

نتایج: میانگین تمایل به کار با سالمندان ۱۴/۳۴ با انحراف ۵/۱۳ به دست آمد. حدود ۶۰ درصد از دانشجویان تمایل اندکی جهت کار با سالمندان داشتند. درحالیکه دانشجویان پیراپزشکی و پزشکی دارای کمترین میزان تمایل به کار با سالمندان بودند دانشجویان رشته‌های سالمندی و پرستاری دارای بیشترین میزان تمایل به کار با سالمندان بودند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به روش هم‌زمان نشان داد که متغیرهای "نگرش نسبت به کار با سالمندان"، "هنجارهای ذهنی مرتبط به کار با سالمندان" و "کیفیت ادراک کار با سالمندان" به‌طور معنی‌داری ۲۲ درصد واریانس تمایل به کار با سالمندان را تبیین می‌نمایند ($p < 0.001$)، $F(3, 521) = 47.44$. دیگر نتایج حاصل از تحلیل‌های آماری نشان داد که سابقه کار با بیماران سالمند و شرکت در کارگاه‌های آموزشی مسایل سالمندی به‌طور معنی‌داری موجب افزایش میزان تمایل به کار با سالمندان می‌شود ($p < 0.001$).

بحث: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میزان تمایل به کار با سالمندان در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سطح پایینی قرار دارد. با توجه به اینکه نتایج نشان داد سابقه کار با بیماران سالمند و شرکت در کارگاه‌های آموزشی مسایل سالمندی می‌تواند باعث افزایش تمایل کار با سالمندان شود لذا توصیه می‌شود که در برنامه‌های درسی دانشجویان دروس تئوری و عملی مرتبط با سالمندی لحاظ شود. همچنین نظر به اینکه "نگرش نسبت به کار با سالمندان"، "هنجارهای ذهنی مرتبط به کار با سالمندان" و "کیفیت ادراک کار با سالمندان" به‌طور معنی‌داری تمایل به کار با سالمندان را پیش‌بینی می‌کند پیشنهاد می‌شود محتوای درسی دانشجویان به نحوی باشد که علاوه بر افزایش سطح دانش در حوزه مسایل مرتبط با سالمندی منجر به افزایش نگرش مثبت نسبت به کار با سالمندان شود.

کلمات کلیدی: تمایل به کار با سالمندان، سالمندی، دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران

منابع:

1. Curl, A. L., Simons, K., & Larkin, H. (2005). Factors affecting willingness of social work students to accept jobs in aging. *Journal of Social Work Education*, 41(3), 393-406.
2. Zhang, S., Liu, Y. H., Zhang, H. F., Meng, L. N., & Liu, P. X. (2016). Determinants of undergraduate nursing students' care willingness towards the elderly in China: Attitudes, gratitude and knowledge. *Nurse education today*, 43, 28-33.
3. Green, S. K., Keith, K. J., & Pawlson, L. G. (1983). Medical students' attitudes toward the elderly. *Journal of the American Geriatrics Society*, 31(5), 305-309.
4. Bakhtiari Harsini, S., Momtaz, YA., Delbari, A., & Sahaf, R. (2017). The Attitudes of Rural Community Health Workers Towards Older Adults in Kermanshah, Iran. *Reviews on Recent Clinical Trials*, 12(2), 139-142.
5. Che, C. C., Hairi, N. N., & Chong, M. C. (2017). A Systematic Review of Psychometric Testing of Instruments that Measure Intention to Work with Older People. *Journal of Advanced Nursing*. DOI: 10.1111/jan.13265

عوامل مؤثر بر شرکت پزشکان عمومی در برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی: یک مطالعه کیفی

مریم رضوانی فر، سید علی اکبر فقیهی، سلیمان احمدی

مقدمه: در دنیای پیچیده امروز یادگیری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اندوخته‌های یادگیری در هر سطحی از آموزش با گذشت زمان دچار کاهش می‌گردد. صاحبان علوم پزشکی و بالخصوص پزشکان در زمره افرادی هستند که کاهش اطلاعات در زمینه‌های علمی برای آن‌ها و افراد جامعه‌ای که از خدمات آن‌ها بهره می‌برد، ضایعات زیادی به دنبال دارد. آموزش مداوم تنها راهی است که پزشکان بعد از اتمام دوره تحصیل رسمی خود توسط آن آموزش می‌بینند و مانند پلی اتصال دهنده اطلاعات قبلی پزشکان به مشاهدات علمی و تجربیات کلینیکی جدید است. با توجه به اینکه اساس خدمات سلامت در جامعه پزشک عمومی هستند، ضروری است به آموزش پس از فراغت از تحصیل این قشر از پزشکان توجه خاص داشت.

هدف: با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر شرکت پزشکان عمومی در برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی به انجام این مطالعه کیفی پرداختیم.

روش: این پژوهش یک مطالعه کیفی و به روش تحلیل محتوای کیفی انجام شده است. با حداکثر تنوع از نظر سن، تحصیلات، سابقه کار و پست سازمانی، با روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف ۱۴ نفر پزشک عمومی به‌عنوان مشارکت‌کننده در این مطالعه وارد شدند. روال نمونه‌گیری این مطالعه تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. به گونه‌ای که داده جدیدی از مصاحبه‌ها به دست نیامد. جمع‌آوری داده‌ها با مصاحبه‌های نیمه ساختارمند، مشاهده و یادداشت برداری در عرصه نیز انجام شده و داده‌های حاصل همراه با سایر داده‌ها با روش گراهامن ۲۰۰۴ تحلیل گردیدند. برای اطمینان از صحت و پایایی داده‌ها از معیارهای دقت علمی در تحقیقات کیفی که توسط گوبا و لینکلن ارائه شده‌اند استفاده شد.

نتایج: در این مطالعه عوامل مؤثر بر شرکت پزشکان عمومی در برنامه‌های آموزش مداوم جامعه پزشکی بررسی شد و بر این اساس ۴ درون‌مایه به دست آمد که شامل عوامل انگیزشی درونی، عوامل انگیزشی بیرونی، عوامل زمینه‌ای و ساختاری و تضعیف‌کننده‌های شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم بود.

بحث: این که چرا پزشکان شرکت‌کننده در بازآموزی از انگیزه کافی علمی برای کسب دانش و مهارت برخوردار نیستند تا حدی می‌تواند مربوط به عوامل اقتصادی و معیشتی و نگرش نامناسب کلی به حرفه خود باشد. در صورتی که به نیازها و شرایط پزشکان عمومی توجه

شود و شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم، امکان بیشتری برای مشارکت و اظهار نظر در برنامه را پیدا کنند، بالطبع با علاقه و انگیزش بیشتری از شرکت در این برنامه ها استقبال خواهند کرد.

کلمات کلیدی: آموزش مداوم، پزشک عمومی، مطالعه کیفی، تحلیل محتوا

منابع:

1. Faghihi S, Khankeh H, Hosseini S, Soltani Arabshahi S, Faghih Z, Parikh S, et al. Improving continuing medical education by enhancing interactivity: lessons from Iran. Journal of advances in medical education & professionalism. 2016;4(2):54-63.
2. Haghighi L, Nedjat S, Gholami J, Ahmadabadi M, Ashoorkhani M, Majdzadeh R. Developing Titles and Contents of Continuing Education Programs in Iran: Barriers and Challenges. Journal of Isfahan Medical School. 2012;30(190):11-25.
3. Ebadi A, Vanaki Z, Nahrir B, Hekmatpou D. Pathology of Continuing Educational Programs in Iran Medical Society. Strides in Development of Medical Education. 2008;4(2):140-5.
4. Moosavi S, Hashemian H, Saber H, Koolae M, Amirmostofian A. Assessment of Continuous Medical Education Programs from Viewpoints of Eligible Physicians. Research in Medical Education. 2011;3(1):49-53.
5. Mehrparvar A, Davari M, Bahaloo M, Mirzaei M, Mostaghaci M, Cheraghi M, et al. Continuous Medical Education (CME): Motivations and Barriers to Participation. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2014;5(10):288-93.
6. Campion-Smith C, Smith H, White P, Baker E, Baker R, Holloway I. Learners' experience of continuing medical education events: a qualitative study of GP principals in Dorset. Br J Gen Pract. 1998;48(434):1590-3.
7. Goodyear-Smith F, Whitehorn M, McCormick R. General practitioners' perceptions of continuing medical education's role in changing behaviour. Education for Health. 2003;16(3):328-38.

عوامل مؤثر در انتخاب رشته تخصصی دانشجویان سال آخر پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور

اهواز

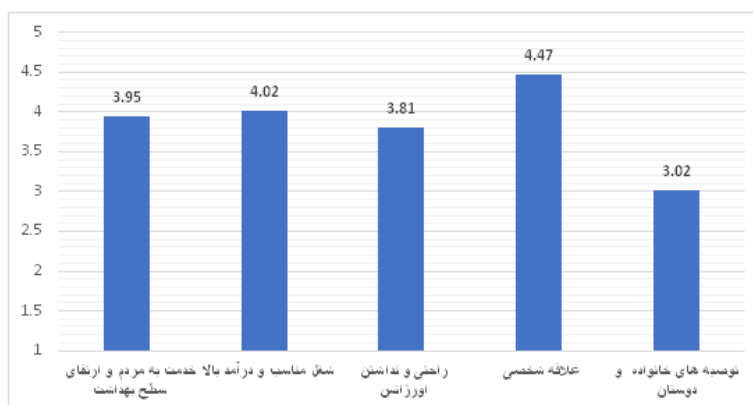
مریم بنی اسد، عبدالحسین شکورنیا

مقدمه: انگیزه پزشکان نسبت به رشته تحصیلی و آینده حرفه ای یکی از عوامل مؤثر در موفقیت تحصیلی است. بررسی انگیزه های ورود به دوره پزشکی می تواند ضمن کمک به مدیران نظام سلامت در تربیت پزشکان متعهد در ارتقای سلامت در جامعه نیز مؤثر باشد. در مطالعات متعددی عوامل مؤثر در انتخاب رشته و میزان انگیزه افراد مورد بررسی قرار گرفته است و هر کدام یک یا چند عامل را به عنوان عوامل غالب در انتخاب رشته معرفی کرده اند. شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی هر جامعه می تواند وزن متفاوتی به عوامل مختلف بدهد و گرایش افراد را در انتخاب رشته کم و یا زیاد کند. بنابراین، لزوم انجام مطالعات ملی و منطقه ای در این زمینه ضرورت دارد. هدف: این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر در انتخاب رشته تخصصی در دانشجویان سال آخر رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ انجام شد.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد و کلیه دانشجویان سال آخر رشته پزشکی به تعداد ۱۷۴ نفر در مطالعه شرکت داشتند، لذا نمونه پژوهش مساوی جامعه پژوهش بود. گردآوری داده ها به وسیله پرسشنامه محقق ساخته ای انجام شد که روایی و پایایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. روایی پرسشنامه توسط اساتید و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی انجام شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷۳ محاسبه شد. در بخش اول پرسشنامه مشخصات فردی و در بخش دوم ۱۲ سؤال درباره عوامل مؤثر در انتخاب رشته تخصصی با مقیاس پنج

درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم به ترتیب با نمره گذاری ۵ تا ۱ ارائه شده بود. پرسشنامه بی نام در اختیار دانشجویان قرار گرفت و از آنان خواسته شد در صورت تمایل پرسشنامه را تکمیل نمایند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-18 و آزمون‌های آماری t مستقل تحلیل شد. سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد.

نتایج: شصت و یک هشت دهم درصد دانشجویان مونث و ۲/۶۷ درصد مجرد با میانگین سنی $16/27 \pm 75/1$ بودند. میانگین نمرات انگیزه‌های دانشجویان در انتخاب رشته تخصصی در نمودار ۱ نشان داده شده است. علاقه شخصی دانشجویان با میانگین $47/4$ و توصیه‌های خانواده با میانگین $3/02$ به ترتیب از اولویت بیشتر و کمتر در انتخاب رشته تأثیر داشته‌اند.



نمودار ۱- میانگین نمرات انگیزه‌های دانشجویان سال آخر پزشکی در انتخاب رشته تخصصی

مقایسه میانگین نظرات دانشجویان به تفکیک جنس نشان داد که در عامل ۳، نداشتن اورژانس و راحتی و همچنین عامل ۵ توصیه خانواده بین نظرات دستیاران دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنحوی که میانگین نمرات دانشجویان دختر به‌طور معنی‌داری از دانشجویان پسر بالاتر بوده است ($p=0/03$). همچنین مقایسه میانگین نظرات دانشجویان به تفکیک وضعیت تأهل نشان داد که بین میانگین نظرات دانشجویان مجرد و متأهل در انتخاب رشته تخصصی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنحوی که دو عامل ۱، خدمت به مردم و ارتقای سطح بهداشت جامعه و عامل ۲، شغل مناسب و درآمد بالا در انتخاب رشته دستگیری برای دانشجویان متأهل از اولویت بالاتری برخوردار بوده است (سطح معنی‌داری به‌ترتیب $p=0/12$ و $p=0/03$).

بحث: از نظر دانشجویان پزشکی انگیزه‌های شخصی و خدمت به جامعه، درآمد بالا و شغل مناسب از عوامل تأثیرگذار در انتخاب رشته پزشکی هستند؛ و نقش والدین و دوستان در انتخاب رشته اهمیت کم تری داشت. بین دیدگاه‌های دانشجویان دختر و پسر به جز در ارتباط با نقش والدین و دوستان که در دانشجویان دختر به‌طور معنادار بالاتر بود، تفاوت چندانی وجود نداشت. یافته‌های حاصل از این مطالعه که در منطقه جغرافیایی خاص انجام شد قابل تعمیم نیست؛ بنابراین برای آگاهی از انگیزه‌های انتخاب رشته دانشجویان پزشکی در سایر مناطق انجام مطالعات مشابهی در سایر دانشگاه‌ها پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: عوامل مؤثر، انتخاب رشته تخصصی، دانشجویان سال آخر پزشکی

منابع:

1. Akhund S, Ali Shaikh Z. Career Related Choices of Medical Students from an International Medical College of Karachi, Pakistan. JLUMHS. 2012; 11(3): 180-4.
2. Dossajee H, Obonyo N. Career preferences of final year medical students at a medical school in Kenya—A cross sectional study. BMC Medical Education 2016; 16:5:1-10.

3. shakurnia A, Ahmadi F, Saeidian R. Reasons of Specialty Choices among Medical Residents and their Satisfaction in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Educational Development of Jundishapur 2016; 7(1): 48-56.

پرستاران چگونه رشته پرستاری را به عنوان یک حرفه انتخاب می کنند؟

اعظم محمدی

مقدمه: طبیعی است که رشته‌ی خوب و دانشگاه معتبر برای افراد مختلف متفاوت است. اولین ویژگی تعیین کننده در خوب بودن یک رشته برای عموم داوطلبان بازار کار است. وقتی زحمت کشیده‌ایم و قدرت انتخاب داریم می‌خواهیم رشته‌ای را برگزینیم که پس از چندین سال زحمت دیگر، وقتی فارغ‌التحصیل شدیم، نگران اشتغال نباشیم یا حتی اگر مسلم باشد که اشتغالی برایمان فراهم می‌شود، بتوانیم شغلی با جایگاه اجتماعی بهتر، سختی کمتر و درآمد بیشتر داشته باشیم.

هدف: هدف از این مطالعه تبیین تجربیات پرستاران از انتخاب پرستاری به عنوان حرفه و انگیزه آن‌ها نسبت به این حرفه در حال حاضر می‌باشد.

روش: در این پژوهش کیفی با ۲۴ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان صیاد شیرازی گرگان در سال ۱۳۹۵ مشغول به کار بودند. مصاحبه‌های نیمه ساختار به عمل آمد. از آن‌ها خواسته شد در مورد نحوه انتخاب و علاقه‌مندی خود به رشته تجربیات خود را بیان دارند. کلیه مصاحبه‌ها دست نویس و مطابق روش "تحلیل محتوا" آنالیز شدند.

نتایج: یافته‌ها نشان می‌دهد ۱۱ نفر از ۲۴ مورد بررسی به رشته پرستاری قبل از ورود به آن علاقه‌مند بودند و این علاقه‌مندی از طیفی از تا حدودی تا به شدت علاقه‌مند بود. انتخاب این رشته از رتبه کنکور، موقعیت شغلی، نفس کار پرستاری، کسب درآمد و تشویق خانواده و شانس بوده است. علاقه‌مند ماندن به این رشته از حالت پویایی برخوردار است. کاهش و افزایش و معنی پیدا کردن برای علاقه‌مندی و برعکس با گذشت زمان در پرستاران شکل می‌گیرد. مزایای معنوی، استفاده از حرفه در زندگی شخصی، دائم در حال یادگیری بودن، احساس مفید بودن از مواردی بود که آن‌ها را علاقه‌مند می‌کرد. استرس شغلی، بی‌نظمی برنامه، ایده آل نشدن در کار از مواردی بود که باعث بی‌انگیزگی آن‌ها در کار پرستاری می‌شده است.

بحث: نتایج این مطالعه حاکی از آن است که اکثر پرستاران در انتخاب رشته علاقه‌مند می‌باشند و کار در این رشته باعث افزایش علاقه آن‌ها می‌شود. اما عواملی بسیاری در کاهش و یا علاقه‌مند کردن آن‌ها به این رشته مؤثر می‌باشد. کاهش تنش‌های شغلی و افزایش احساس مفید بودن می‌تواند تضمین کننده میزان علاقه‌مندی پرستاران به رشته خود باشد. انتخاب رشته مهم‌ترین عامل تعیین آینده‌ای روشن برای فرزندان است، از این رو اجبار و عدم آگاهی موجب جلوگیری از پیشرفت و کاهش انگیزه افراد خواهد شد.

کلمات کلیدی: پرستاری، انتخاب رشته، حرفه

منابع:

1. Kosgeroglu N, et al. 2009. An investigation on nursing, midwifery and health care students learning motivation in Turkey. Nurse Education in Practice, 9(5): 331-339. Coakly AL Louis. The research for strategies to reduce nurse wastage. Professional Nurse. 1999: 14(11): 27-33.
2. Hashemipour M. 2006. Dental students' motivation for entering dentistry in kerman school of dentistry. Iranian Journal of Medical Education, 6 (1): 109-115.
3. Masoudi R, Etemadifar Sh, Afzali SM, Kheiri F, Hassanpour Dehkordi. 2008. The influential factors on burnout among nurses working in private hospitals in Tehran. Nursing Research, 3(9)47-58.
4. Meleis IA. 2007. Theoretical Nursing Developmental & Progress. 4th ed. Philadelphia. Lippincott, p 807.

تنوع برابر نهاده فارسی برای توصیف گره‌های شایع در حوزه آموزش علوم پزشکی

اسماعیل اکبری

مقدمه: آشفتگی در ریخت نوشتاری اصطلاحات علمی علاوه بر اختلالی که می‌تواند در انتقال مفاهیم علمی ایجاد کند، امر ذخیره و بازیابی اطلاعات را با مشکل مواجه می‌کند. در زبان‌های مختلف گاهی برای یک مفهوم خاص، چند مترادف یا شکل نگارشی وجود دارد. از جمله در زبان انگلیسی برای «کلیه» دو مترادف Kidney و Renal؛ برای «بابونه» دو شکل نگارشی Chamomile و Camomile به کار می‌رود. این ویژگی در زبان فارسی هم به دلیل ویژگی خط فارسی و هم به دلیل معادل‌های گوناگونی که توسط متخصصین و مترجمین به کار می‌رود، بیشتر است. در علم اطلاع‌رسانی، با تدوین اصطلاح نامه که نظام ذخیره و بازیابی را پشتیبانی می‌کند، سعی می‌کنند، منفی این موضوع را کاهش دهند.

هدف: هدف ما در این مطالعه، مشخص کردن اصطلاحات حوزه آموزش علوم پزشکی است که چند معادل فارسی یا چند شکل املاپی دارند. یافته این مطالعه می‌تواند به متخصصین این حوزه در جهت رسیدن به زبانی مشترک در بیان مفاهیم کمک کند. روش: این مطالعه توصیفی بر روی کل مقالات ۱۲ مجله حوزه آموزش علوم پزشکی با تمام متن فارسی، انجام شد. کلیدواژه‌های (توصیفگرهای) مربوط به کلیه مقالات منتشر شده در مجلات فوق از بدو انتشار مجله تا بهمن ۹۵ به روش سرشماری استخراج شدند که شامل ۱۰۹۶۵ مدخل (۱۰۲۲۷ انگلیسی و ۱۰۵۲۴ فارسی) بود. کلیدواژه‌های هر مقاله در نرم‌افزار اکسل ۲۰۱۶ وارد گردید طوری که در مقابل هر کلیدواژه فارسی، کلیدواژه انگلیسی مربوطه (در صورت موجود بودن) قرار داده شد. سپس تک تک واژه‌های فارسی از نظر مطابقت با کلیدواژه انگلیسی و بالعکس، مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله بعد داده‌ها وارد برنامه داده‌کاوی شد. یکی از خروجی‌های برنامه ارائه تنوع برابر نهادهای فارسی برای توصیفگرهای انگلیسی بود.

نتایج: بعد از مرتب سازی مدخل‌های انگلیسی، با ادغام موارد مشابه تعداد مدخل به ۲۷۷۱ مورد کاهش یافت. در جدول ۱، بسامد توصیفگرهای انگلیسی که یک یا چند معادل فارسی داشتند، فهرست شده است. اگرچه اکثر توصیفگرها، تک‌معادلی هستند، اما بیش از ۱۲ درصد آن‌ها از ۲ تا ۹ معادل فارسی داشتند. در جدول ۲ چند نمونه از چندگانگی نگارشی و مترادف‌ها نشان داده شده است.

جدول ۱- بسامد تعداد معادل فارسی به ازای هر توصیفگر انگلیسی

تعداد معادل فارسی به ازای هر توصیفگر انگلیسی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
بسامد	۲۳۸۵	۲۹۲	۳۷	۱۶	۵	۱	۲	۱	۱

جدول ۲- چهار نمونه از چندگانگی نگارشی و مترادف‌های متنوع فارسی

توصیفگر انگلیسی	معادل‌ها یا ریخت‌های نگارشی فارسی
۱ Logbook	۱. دفترچه ثبت مهارت بالینی؛ ۲. آموزش نامه؛ ۳. دفترچه ثبت مهارت عملکردی؛ ۴. لاگ‌بوک؛ ۵. مهارت نامه؛ ۶. کارنامه؛ ۷. کتابچه آموزشی دانشجو؛ ۸. کتابچه گزارش روزانه؛ ۹. یادداشت روزانه
۲ Problem-based learning	۱. آموزش بر پایه حل مسئله؛ ۲. آموزش مبتنی بر حل مسئله؛ ۳. یادگیری مبتنی بر مسئله؛ ۴. آموزش بر پایه حل مشکل؛ ۵. آموزش بر پایه مشکل؛ ۶. یادگیری بر اساس حل مسئله؛ ۷. یادگیری حل مسئله؛ ۸. یادگیری از طریق برخورد با مسئله

۳	Faculty	۱. استاد؛ ۲. عضو هیئت علمی؛ ۳. عضو هیئت علمی؛ ۴. هیئت علمی؛ ۵. دانشکده؛ ۶. استاد دانشگاه؛ ۷. مربی
۴	Clinical competency	۱. صلاحیت بالینی؛ ۲. شایستگی بالینی؛ ۳. توانمندی بالینی؛ ۴. قابلیت بالینی؛ ۵. مهارت بالینی؛ ۶. کفایت بالینی

بحث: این اولین مطالعه از چندگانگی معادل و نگارشی در حوزه علوم پزشکی است تا ضمن توجه دادن به محققین حوزه آموزش علوم پزشکی، مبنایی برای ارائه راهکار جهت حل معضلات نگارشی و چندگانگی معادل ها باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، ذخیره اطلاعات، بازیابی اطلاعات، زبان علم، زبان فارسی

منابع:

1. Sharma KK, Mediratta PK. Important of keywords for retrieval of relevant articles in MEDLINE search. Indian Journal of Pharmacology 2002;34:369-371.
2. Chisnell C, Dunn K, Sittig DF. Determining educational needs for the biomedical library customer: an analysis of end-user searching in MEDLINE. Medinfo 1995;8:1423-7.
3. Hedlund T, Pirkola A, & Kalervo J. Aspects of Swedish morphology and Semantics from the perspective of mono- and cross-language information retrieval. Information Processing and Management 2001;37,147-161.



meduc19.behdasht.gov.ir



مرکز همایش های رازی
دانشگاه علوم پزشکی ایران