جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی

کتاب خلاصه مقالات

بیستمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی

ble.im/meduc20

مرکز همایش های رازی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

Meduc20.ir
Meduc20.behdasht.gov.ir

بسم الله الرحمن الرحیم

بیستمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی

تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

عنوان اثر: بیستمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی: تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی

تهیه کننده: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سال نشر: ۱۳۹۸

- 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 مطالب منتشر شده در این اثر به عهده نویسندگان آن مقالات می‌باشد.
- برخی تصاویر، پیوست‌ها و نمودارها به دلیل تعدد و بعضاً نیاز به فضای گسترده جهت انتشار، تنها در سامانه همایش قابل دسترس است و در این مجلد ذکر نشده اند. در صورت نیاز خوانندگان محترم می‌توانند موارد مذکور را در سایت همایش مشاهده کنند.

ارکان همایش

رئیس: باقر لاریجانی

دبیر علمی: عظیم میرزازاده

دبیر اجرایی: ابراهیم کلانتر مهرجردی

اعضای کمیته علمی همایش

(به ترتیب حروف الفبا)

سلیمان احمدی
امیرحسین اکبرزاده
سید حسن امامی رضوی
میترا امینی
فواد ایرانمنش
لیلا بذرافکن
الهام بوشهری
شعله بیگدلی
فرین تاتاری
محمد جلیلی
طاهره چنگیز
سید جلیل حسینی
فخرالسادات حسینی
فریبا حقانی
آبتین حیدرزاده
محمدرضا دهقانی
نسرین روزبهانی
یدالله زارع زاده
جواد سرآبادانی
سید کامران سلطانی عربشاهی
مهدی سیاح برگرد
فروزان شکوه
فرنگیس شوقی شفق آریا
محبوبه طباطبایی چهر
فریدون عزیزی
نواز عمادی
رضا غفاری
جواد کجوری
حسین کریمی مونقی
ابراهیم کلانتر مهرجردی
نوشین کهن
حمید کوهستانی
الهه محمدی
سارا مرتاض هجری
عظیم میرزازاده
شهرام یزدانی
نیکو یمانی

هیأت داوران جشنواره

(به ترتیب حروف الفبا)

اسماعیل ایدنی
محمد اعتضاد رضوی
علیرضا بیگرلی
طاهره چنگیز
آبتین حیدرزاده
منیژه خلیلی
سید کامران سلطانی عربشاهی
محمدرضا محمدی فلاح
عظیم میرزازاده
ایرج نبی پور
فرید نجفی

داوران خلاصه مقالات فارسی و انگلیسی

(به ترتیب حروف الفبا)

زهرا آموزشی
سلیمان احمدی
حبیبه احمدی پور
هدی احمری تهران
مریم اخوتی
رسول اسلامی اکبر
لیلا افشار
بتول اقبالی
مریم اعلا
فریبرز اکبرزاده
سمیه اکبری فارمد
مریم اکبری لاکه
سعید امان لو
محمدرضا اندرواژ
زهرا ایازی
معصومه ایمانی پور
لیلا بریم نژاد
سمیه بساک
الهام بوشهری
نصرت بهرامی
افسانه پاکدامن
قدیر پور بایرامیان
منصوره تقوی نیا
لیلا جانانی
لیدا جراحی
سپیده جمشیدیان
هنگامه حبیبی
محمد حسین زاده
محمدعلی حسینی
مریم حسینی
امین حسینی شاوون

پیغام حیدرپور
سارا حیدری
محبوبه خباز مافی نژاد
راضیه خسروراد
مهرنوش خشنودی فر
مجتبی خواجه آزاد
نسرین خواجه علی
زهره خوش گفتار
معصومه خیرخواه
ایده دادگران
محمد دادگستر نیا
هلن درگاهی
سعیده دریازاده
سمیه دلاوری
محمودرضا دهقانی
مصطفی دهقانی
افسانه دهناد
حبیب الله رضایی
ریتا رضایی
عیسی رضایی
خیرالنساء رمضان زاده
قباد رمضانی
فرهاد رمضانی بدر
علی رحمانی
مریم روانی پور
آزاده روح الامینی
یدالله زارع زاده
آفاق زارعی
ساناز زرگر بالای جمع
ربابه زروج حسینی
فاطمه زوبین

ویدا سپاهی
جواد سرآبادانی
رامین سرچمی
مهلا سلاجقه
کامران سلطانی عربشاهی
ماریا شاطر جلالی
ساره خاتون شاکریان
مهسا شکور
لیدا شمس
محسن شمسی
علیرضا شهریاری محمدی
نرگس صالح
شهنام صدیق معروفی
یحیی صفری
ماهدخت طاهری
سمیره عابدینی
محمدرضا عبدالملکی
سمیه علیزاده
سعیده غفاری فر
آرزو فرج پور
تهمینه فرج خدا
خدیجه فرخ فال
علی اکبرفقیهی
مریم قائمی امیری
سارا قدوسی مقدم
علی اصغر قربانی
نسیم قشلاقی آذر
نسترن قطبی
شیرین قنواتی
مجید کاظمی
نرجس کاظمی

علی اصغر حیات
مریم کرباسی مطلق
آزاده کردستانی مقدم
شهناز کریمی
زهرا کریمیان
فرحنازکمالی
محمود کهن
نوشین کهن
اکرم گازرانی
مهرناز گرانمایه
ملیحه گوهری نژاد
فیروزه مجیدی

سکینه سبزواری
سیامک محبی
اسحاق مرادی
رسول معصومی
الهه ملکان راد
منصوره مومن هروی
فخرالسادات میر حسینی
کامران میرزایی
زهره سادات میرمقتدایی
رقیه نظری
لیلا نعیمی
نسرین نوابی

علی کبیر
عصمت نوحی
سمیه نوری حکمت
زهره وفادار
محمد مسعود وکیلی
زریچهر وکیلی
مهری یاوری
افسانه یخ فروشها
محمدرضا یزدانخواه
محمدرضا یوسفی
اکرم هاشمی

داوران اولین جشنواره ایده‌های نوآورانه دانشجویی

(به ترتیب حروف الفبا)

فریبرز اکبرزاده
سمیه اکبری فارمد
مریم اکبری لاکه
الهام بوشهری
فرین تاتاری
محمد حسین زاده
فخرالسادات حسینی
محبوبه خباز مافی نژاد
عبدالله خرمی
مرضیه دشتی
حبیب الله رضایی
فاطمه رنجبر کوچکسرایی

علیرضا سیما
فروزان شکوه
سمیره عابدینی
محمدرضا عبدالملکی
مریم علیزاده
رضا غفاری
سعیده غفاری فر
علی اکبر فقیهی
آرام فیضی
نسترن قطبی
شهناز کریمی
زهرا کریمیان

فاطمه کشمیری
رضا لاری پور
یحیی محمدی
مژگان محمدی مهر
رسول معصومی
محمدرضا منصوریان
فخرالسادات میرحسینی
عظیم میرزازاده
افسانه یخ فروشها
محمدرضا یزدانخواه

اعضای کمیته برنامه ریزی همایش، جشنواره شهید مطهری و ایده های نوآورانه دانشجویی

(به ترتیب حروف الفبا)

امیرحسین اکبرزاده
امید اصغری
الهام بوشهری
شعله بیگدلی
پارسا پناهی
محمد جباری

محمد حسین زاده
فخرالسادات حسینی
امید خیری
مرضیه دشتی
فروزان شکوه
فرنگیس شوقی شفق آریا

مریم علیزاده
نواز عمادی
رضا لاری پور
رسول معصومی
عظیم میرزازاده
محمدرضا منصوریان

اعضای کمیته اجرایی

(به ترتیب حروف الفبا)

مریم اجاقیان
امیراحمد اخوان
رضا استیری
مجید اسلامی فمی
امیرحسین اکبرزاده
امید اصغری
سعید امیری
حسین آتش فراز
پروانه بازرگان
الهام بوشهری
پارسا پناهی
داود پوررعدی
رضا پور سمایی
ترانه تهمتنی
فاطمه جهانسیر کاجانی
میمنه جعفری
معصومه چهرازی
حسین حدادنیا
فخرالسادات حسینی

کفایت حسینی
علیرضا حیدر طالب آبادی
مونا خواهشی
مرضیه دشتی رحمت آبادی
ویدا رشمئی
محرابعلی روحانی
فاطمه رهنمازاده
علی سرابی آسیابر
مولود ستوده
محمد شریف
علیرضا شریفی اعلم
فرنگیس شوقی شفق آریا
ربابه شمع صبحی
محمدتقی شهبازی
محمد عباسی
نواز عمادی
معصومه فرج الهی
منصوره فرهنگ
علیرضا قربان خانلو

زهره قربانیان
معصومه کاظمی
ابراهیم کلانتر مهرجردی
نوشین کهن
نرگس لیلازپور
محسن محبی
امیر محمدی
علیرضا مزدکی
ناهید معماریان فرد
فرشید منجمی
مریم میلاد
محمدرضا منصوریان
عظیم میرزازاده
افسانه نوایی لواسانی
رجبعلی نوروزی
روح الله هاشمی
زهرا یوسفی

پیام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسم‌الله الرحمن الرحیم

بدون شک سلامت یکی از مهم‌ترین ارکان توسعه و پیشرفت هر جامعه است؛ چرا که شرط لازم کارآیی سرمایه انسانی است. طرح تحول نظام سلامت با هدف افزایش کیفیت خدمات اثربخش سلامت برای تک تک افراد جامعه با حمایت همه جانبه دولت تدبیر و امید توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا در آمد. از آنجا که حفظ و توسعه این دستاورد منوط به وجود نیروی انسانی ماهر توانمند و متعهد در بخش سلامت است و با توجه به این که تربیت چنین نیرویی در تمام حوزه‌های سلامت از جمله خدمات بهداشتی، درمانی، پژوهشی، مدیریت و رهبری آموزش به طور مستقیم برعهده معاونت آموزشی وزارت و دانشگاه‌های علوم پزشکی است، استمرار و تحول نوآوری آموزش ضرورتی انکار نانشدنی یافته است. آموزش علوم پزشکی در طی چهار دهه در جمهوری اسلامی ایران توسعه کمی قابل توجهی داشته است به طوری که کمبود ارائه کنندگان خدمات سلامت در سطح کشور را رفع کرده است. در عین حال ارتقای کیفیت دانش آموختگان و برنامه‌های علوم پزشکی همچنان هدفی است که تا رسیدن به قله های مطلوب آن و افزایش کارآیی و اثربخشی آموزش پزشکی به تلاش، همدلی و هم افزایی همه دست اندرکاران این حوزه نیاز دارد.

معاونت آموزشی با توجه به این چالش‌ها تحول در آموزش پزشکی را با تدوین برنامه‌های همه جانبه و با مشارکت همه ظرفیت‌های دانشگاه‌ها در همه حیطه‌های آموزش پزشکی به پیش می‌برد. مضمون تحول و نوآوری که امسال نیز محور اصلی همایش سالانه آموزش علوم پزشکی انتخاب شده است نشاندهنده پیگیری و استمرار خردمندانه این برنامه از طریق ایجاد زمینه برای مشارکت و هم-اندیشی و هم‌افزایی همه صاحب‌نظران، اساتید، مدیران و دانشجویان است.

امیدوارم از این فرصت مغتنم برای تبادل تجارب و راه‌حل‌های نوآورانه چالش‌های آموزشی پیش رو استفاده بهینه گردد. از کلیه دست اندرکاران برگزاری بیستمین همایش کشوری آموزش علوم پزشکی، دوازدهمین جشنواره آموزشی شهید مطهری و اولین جشنواره دانشجویی ایده های نوآورانه سپاسگزاری می کنم و برای همه شما شرکت کنندگان در این رویداد علمی بزرگ آرزوی توفیق و سربلندی دارم.

سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پیام معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بسم‌الله الرحمن الرحیم

از شروع برنامه تحول نظام آموزش عالی سلامت که در قالب بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی تدوین و سرلوحه اقدامات توسعه‌ای معاونت آموزشی و دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور قرار گرفته است حدود ۵ سال می گذرد. در این مدت در دانشگاه‌ها با شناسایی ظرفیت‌ها و توانایی‌های بالقوه برای تحقق، مرحله استقرار بسته‌ها در سطح کشور با بسیج توان آکادمیک در تولید و انتشار مبانی نظری و تدوین راهکارهای عملی برای رسیدن به اهداف بسته‌ها به قوت انجام یافته است. ساز و کار مدیریت فعالیت‌های مرتبط و پایش نتایج با تجربه گرانسنگ این دوره، توسعه و بهبود یافته است. اکنون انتظار است با تکیه بر حمایت‌های همه جانبه‌ای که مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از این برنامه به‌عمل می آورد و با ظرفیت‌هایی که از همکاری دانشگاه‌ها در کلان مناطق شکل گرفته است، دستاوردهای این طرح به اشتراک گذاشته شود و شبکه‌سازی و همکاری نزدیک حول ماموریت های مشترک در میان دانشگاه‌های کشور شکل بگیرد.

همایش کشوری آموزش علوم پزشکی جایگاه و مجالی مناسب در اختیار صاحب نظران و علاقه مندان قرار می دهد تا امکان هم-اندیشی، تبادل تجارب، شناسایی مشکلات مشترک، هم‌افزایی تلاش‌ها برای یافتن راه حل ها و حل این مشکلات فراهم گردد. از طرفی با توجه به استقبال شرکت کنندگان منطقه‌ای و بین المللی امید است این همایش به محلی برای رایزنی های منطقه ای و بین المللی بدل گردد که می تواند به کسب مرجعیت علمی در منطقه و جهان کمک شایانی نماید.

امیدوارم سیزدهمین جشنواره کشوری شهید مطهری و دومین جشنواره دانشجویی ایده های نوآورانه، بستر مناسبی را برای عرضه، ارزیابی و ارج نهادن به تلاش های اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان عزیزی باشد که دل در گروه ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی در میهن عزیزمان دارند.

از تلاش همه همکاران و دست اندرکاران در دبیرخانه همایش تشکر و قدردانی می نمایم.

دکتر باقر لاریجانی
معاون آموزشی و رییس بیستمین همایش

فهرست خلاصه مقالات

تبیین تسهیل کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین: یک مطالعه کیفی ۱۴
میان رشتگی: تعریفی بر اساس تحلیل مفهوم ۱۵
ارزیابی دانشجویان از خدمات‌رسانی کتابخانه و دسترسی به منابع کتابخانه‌ای و اطلاع‌رسانی آن ۱۶
کاربرد شبیه‌سازی جسد با فناوری واقعیت مجازی در آموزش آناتومی ۱۸
تأثیر الگوی آموزشی شبیه‌سازی با رویکرد هنر بر نگرش فلوهای انکولوژی در زمینه مهارت ارتباطی ۱۹
شکاف بین انتظارات و کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ۲۱
تمایز بین انواع صلاحیت ۲۲
بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بردرک مراقبت معنوی دانشجویان مامایی ۲۴
تأثیر برنامه مداخله مبتنی بر آموزش قاطعیت بر عزت‌نفس و ارتباطات بین فردی دانشجویان پرستاری ۲۶
بررسی میزان آگاهی اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی و وضعیت عملکرد آنها در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ۲۸
راز حفظ منتورها در برنامه‌های منتورینگ و نقش شخصیت آنها در این ماندگاری ۲۹
رابطه سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده با عملکرد تحصیلی و سازگاری دانشگاهی دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۳۰
ارزیابی سطح استرس شغلی فراگیران بالینی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز ۳۲
بررسی نیازهای علمی، فرهنگی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ۳۴
نقش اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، از انتظارات تا عملکرد ۳۶
کشف استرس و دلایل آن در دستیاران تخصصی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران: یک مطالعه کیفی ۳۷
طراحی، اجر و ارزشیابی آموزشی در راستای مدیریت مصرف منابع و مبتنی بر هزینه‌کرد هوشمند ۳۹
طراحی معیارهای پذیرش دانشجویان کاردانی فوریت‌های پزشکی ۴۱
تعیین موانع و تسهیل‌گرهای مفهوم دانش‌پژوهی آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی ایران ۴۳
تدوین الگوی بالندگی اعضاء هیات‌علمی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی: یک مطالعه‌کیفی ۴۴
نیازسنجی برنامه درسی پزشکی عمومی بر اساس دیدگاه پزشکان عمومی کاشان در خصوص علائم و نشانه‌های بیماری‌های شایع و مهم ۴۶
بررسی دیدگاه خبرگان نظام آموزش عالی کشور در مورد وضعیت موجود نظام جذب اعضای هیات‌علمی و سیاست‌های مرتبط با آن ۴۷
مقایسه دیدگاه‌های اساتید کلان منطقه کشوری ۵ درمورد چالش‌ها و مولفه‌های آموزش بین حرفه‌ای در علوم پزشکی ۴۹
رویکردی جامع بر سیاست‌ها و عوامل موثر بر نگهداشت اعضای هیئت علمی: مرور نقادانه ۵۰
شاخص‌های کیفیت آموزشی جلسات ژورنال کلاپ از منظر دستیاران ۵۲
آموزش‌دهندگان مناسب برای دوره بالینی پزشکی عمومی چه کسانی هستند؟ بررسی نظر ذینفعان با استفاده از رویکرد دلفی تعدیل شده ۵۴
طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه منتورشیپ پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم تغذیه و رژیم ناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۵۵

مقایسه دیدگاه‌های اساتید کلان منطقه کشوری ۵درمورد چالش‌ها و مولفه‌های آموزش بین حرفه‌ای بر اساس روش دلفی ۵۷
شناسایی و اولویت‌بندی موانع و راهکارهای پیاده سازی موفق طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) ۵۸
بررسی تاثیر برنامه منتورشیپ دانشجویان سال آخر دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بر سطح آگاهی دانشجویان ۶۰
تبیین درک صاحبنظران و مدیران ارشد آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور درباره سند برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی ۶۱
اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی دانشجویان سال آخر پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ۶۳
طراحی - اجرا و ارزشیابی گیم آموزشی از طریق جدول کلمات متقاطع در زمینه بیماری‌های روانی جهت آموزش و یادگیری گروههای علوم پزشکی ۶۵
طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره کوتاه مدت مهارتی نرم‌افزارهای یادگیری الکترونیکی با رویکرد توسعه آموزش مجازی ۶۶
طراحی، اجرا و ارزشیابی محتوای آموزشی چندرسانه‌ای مهارت ارتباط موثر برای دانشجویان پرستاری ۶۸
اثربخشی یادگیری ترکیبی حوزه آموزش پزشکی: تبیین ابعاد و مولفه‌ها بر اساس تجارب ذینفعان ۷۰
آموزش چارچوب تصمیم گیری اوتاوا با استفاده از شبیه ساز بیمار مجازی بر مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری ۷۳
ارزیابی محیط آموزشی دستیاران براساس پرسشنامهD-RECT در دانشگاه علوم پزشکی شیراز: گامی درجهت اعتبار بخشی گروه‌های آموزشی.............۷۴
تبیین تجارب دانشجویان دندانپزشکی در مورد فرآیند ارزشیابی اساتید: یک مطالعه کیفی...۷۶
تبیین چالش‌های دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی (MPH) از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته این دوره: یک مطالعه کیفی ۷۸
بهبود سیستم ارزشیابی استاد در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه اقدام پژوهی...۸۰
تجربه دانشجویان علوم پزشکی از آزمون: یک مطالعه پدیدارشناسی ۸۱
فرا ارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی ۸۳
شناسایی محورها و شاخص‌های ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی متناسب با اهداف سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج) ۸۴
بررسی میزان اهمیت معیارهای ارزشیابی اعضای هیات علمی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی ساری دانشگاه علوم پزشکی مازندران.............۸۶
نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره توانمندسازی اعضای هیات علمی...۸۸
ارزیابی جامع کیفیت آموزش بالینی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران از منظر فراگیران: فاز اول ۸۹
بررسی روند آزمون صلاحیت بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران..۹۱
تاثیرآزمون‌های آسکی مجازی بر دانش‌افزایی و مهارت‌آموزی دستیاران...۹۳
بررسی تاثیر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری به شیوه کاوشگری بر مهارت بکارگیری فرآیند پرستاری ۹۵
تبیین درک و دیدگاه دانشجویان پزشکی شرکت کننده در مداخله آموزشی تماس زودرس با بیمار در برنامه پزشکی عمومی ۹۶
نگرش اساتید و فراگیران نسبت به برگزاری کنفرانس ترخیص برای آموزش بالینی ثبت خلاصه‌پرونده..۹۷
تمایزیافتگی ارمغان آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده: آنالیز محتوای کیفی تجارب دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت ویژه ۹۹
سبک‌های یادگیری اساتید علوم پزشکی..۱۰۰
طراحی، اجرا و ارزشیابی جلسات تلفیق علوم پایه و بالین در دوره کارآموزی داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۰۲
فرآیند اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در امور خیریه توسط یادگیری حین خدمت...۱۰۵
تبیین دیدگاه دانشجویان از روش تدریس به شیوه ترکیبی (حضوری-آنلاین)، یک مطالعه کیفی...۱۰۶
روان‌سنجی و بومی‌سازی ابزار سنجش محیط آموزشی اتاق‌عمل (STEEM) برای تکنولوژیست‌های جراحی در ایران ۱۰۸

آموزش کارورزان بر مبنای افزایش مهارت گوش دادن در بررسی و تنظیم سمعک ۱۰۹
اثر بخشی آموزش تفکر انتقادی بر میزان تحمل وسلامت روانشناختی و عزت‌نفس دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی شهرستان رفسنجان ۱۱۱
بررسی رابطه ساختاری (تدوین مدل) تفکر انتقادی براساس سبک‌های یادگیری و نقش میانجی فراشناخت ۱۱۲
کار تیمی و یادگیری مشارکتی، تحولی در آموزش بالینی مبتنی بر شایستگی: تبیین تجارب خبرگان تیم‌درمانی، اساتید و دانشجویان بالینی ۱۱۴
بررسی تأثیر اجرای برنامه روانشناختی لوتانز بر هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ۱۱۵
تاثیر سناریونویسی بر بهبود استدلال بالینی دانشجویان پرستاری ۱۱۷
بررسی تاثیر بکارگیری دانشجویان عرصه در تیم آموزش بالینی (طرح منتورشیپ) بر استرس بالینی دانشجویان اتاق عمل ترم ۴ .... ۱۱۸
موضوعات بالقوه یادگیری در پرستاری از دیدگاه دانشجویان ۱۱۹
شیوه نوین اجرای درس دندانپزشکی اجتماعی عملی ۳ با هدف ارتقاء مدیریت ضایعات دهان (کار در عرصه) ۱۲۱
یادگیری مبتنی بر تیم با الگوبرداری از رویکرد دلفی: شیوه‌ی نوین در فرآیند یاددهی- یادگیری فعال ۱۲۲
رشد کرامت انسانی از طریق برنامه درسی پنهان: تبیین تجارب اساتید و دانشجویان پرستاری ۱۲۴
تبیین فرآیند ارتقاء یادگیری مهارت‌هایبالینی مبتنی بر شبیه‌سازی مجازی - عملی در دانشجویان کارشناسی اتاق عمل ۱۲۵
ارتقا آموزش کارآموزان بخش جراحی با استفاده از روش تدریس مبتنی بر مورد و کلاس وارونه در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۲۶
ویژگی‌های استاد موثر در کارآموزی علوم پزشکی: یک مطالعه کیفی ۱۲۷
اساتید دانشگاه در رشته‌های مختلف معلمی را چگونه فرامی‌گیرند؟ تحلیلی کیفی بر دیدگاه خبرگان آموزش عالی ۱۲۸
بازآرایی آموزش درس اخلاق از طریق شبیه سازی موارد اخلاقی و کیس‌های بالینی با استراتژی دانشجو محور: یک مطالعه کیفی ۱۳۰
تاثیر کلاس درس وارونه بر یادگیری معنادار دانشجویان پرستاری ۱۳۲
تجارب دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه همتای شریک ۱۳۳
تبیین دیدگاه دانشجویان اینترن، استاجر و دستیار در خصوص اجرای برنامه آموزشی نسخه‌نویسی و تداخلات دارویی براساس مدل طراحی آموزشی ۱۳۶
ارزیابی کیفیت درونی برنامه درسی رشته‌های علوم بهداشتی با تاکید بر آموزش کارآفرینی ۱۳۸
مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد کودکان ایران و دانشگاه تورنتو کانادا: یک مطالعه تطبیقی ۱۴۰
تدوین چارچوب ساختاری و محتوایی دوره آموزشی توانمندسازی سواد اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی ۱۴۱
طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره آموزشی تراپیوتیک فارماکولوژی برای کارآموزان دوره پزشکی عمومی در گروه آموزشی داخلی ۱۴۶
بررسی میزان تمایل به ادامه تحصیل در خارج از افغانستان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان افغانستانی دانشگاه‌های منتخب افغانستان ۱۴۹
چالش‌های اجرای برنامه درسی دندانپزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان: یک مطالعه کیفی ۱۵۰
یادگیری موضوعات اجتماعی دربین دانشجویان پزشکی(چه چیز؟ کجا؟ چگونه؟) یک مطالعه کیفی در کوریکولوم پنهان ۱۵۲
تحلیل مفهوم توانمندی یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل به روش واکر و آوانت ۱۵۴
بررسی تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد یادگیری فعال بر رشد توانمندی‌های تدریس دانشجویان تحصیلات تکمیلی ۱۵۵
تدوین چارچوب توانمندی‌های دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی: رویکرد مبتنی بر توانمندی ۱۵۷

تبیین تسهیل کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین: یک مطالعه کیفی

مینا هاشمی پرست

مقدمه: اگرچه آموزش مهارت کار در بالین فرصتی برای تبدیل دانش‌آموخته‌شده در کلاس درس به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی در جهت ارائه خدمات سلامت و مراقبت از بیماران است، اما در سال‌های اخیر، خلأ بین تئوری و عمل باعث ایجاد مشکلاتی در ارائه مراقبت‌های سلامت به بیماران شده، بطوری‌که توانمندی دانش‌آموختگان علوم پزشکی در ارائه خدمات را با انتقاداتی مواجه ساخته است. شاهد این مدعا، تعداد زیاد فارغ‌التحصیلان رشته‌های علوم پزشکی است که با وجود داشتن پایه نظری قوی، فاقد مهارت و توانمندی عملی کافی در عرصه می‌باشند. لذا این مطالعه با هدف تبیین تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین در دانشجویان مقطع کارشناسی رشته پرستاری انجام شده است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین در دانشجویان مقطع کارشناسی رشته پرستاری انجام شده‌است.

روش: در پژوهش حاضر که یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی است، ۹ دانشجوی پرستاری در مقطع کارشناسی، ۳ نفر از اعضای هیأت علمی آموزشی و بالینی و نیز ۳ نفر از کارکنان بیمارستانهای وابسته به دانشکده علوم پزشکی مراغه به عنوان افراد غنی از اطلاعات دعوت به شرکت در مطالعه شدند. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند با درنظرگرفتن حداکثر تنوع استفاده شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته انفرادی گردآوری و بطور همزمان تحلیل شد. مدیریت تحلیل داده‌های متنی به کمک نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ انجام شد.

نتایج: بر اساس تحلیل داده‌ها، ۴ طبقه اصلی شامل »محیط حرفه‌ای حمایت‌گر»، «اعتماد به توانمندی بالینی فراگیر»، «ارتقاء فرصت‌های یادگیری- یاددهی در بالین، برنامه‌ریزی مناسب در ارائه دروس نظری و عملی» به عنوان تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری در حوزه بالین حاصل شد.

بحث: وجود فضای حمایتی و روابط مثبت محیط کاری یکی از تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین می‌باشد. براین اساس به نظر می‌رسد حمایت‌شدن از سوی مربی و کارکنان بخش، پیش نیاز ایجاد انگیزه برای تلاش در بکارگیری آموخته‌های خود در ارائه مراقبت خوب و با کیفیت است. موضوع مهم دیگری که از منظر مشارکت‌کنندگان نقش مهمی در رفع شکاف تئوری و عمل ایفا می‌کند، اعتماد به توانمندی‌های بالینی است. اعتماد یک جزء اساسی است که استقلال درک‌شده توسط فراگیران را افزایش داده و بطور مثبت بر عملکرد بالینی آنان تأثیر می‌گذارد.از سوی دیگر، ایجاد فرصتی برای تجربه مستقیم مهارت‌های بالینی فراگیران، بکارگیری مربیان دارای

تجربه بالینی کافی برای انتقال به فراگیران، استفاده از مثال‌های کاربردی در کلاس درس نظری، استفاده از محیط‌های شبیه‌سازی شده به عنوان محیط‌های ایمن که فراگیر بدون آسیب‌رساندن به بیمار قادر به تمرین طیف وسیعی از مهارت‌های بالینی است از دیگر تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری آموخته‌شده در کلاس درس در حوزه بالین می باشند که تحت عنوان ارتقاء فرصت‌های یادگیری- یاددهی در بالین از آن یاد شده‌است. برنامه‌ریزی مناسب در ارائه دروس نظری و عملی که شامل رعایت فاصله زمانی مناسب بین کلاس‌های درس نظری و واحدهای عملی و کارآموزی می‌باشد نیز از دیگر تسهیل‌کننده‌های انتقال دانش نظری به حوزه بالین است.

کلمات کلیدی: انتقال دانش نظری، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری، مطالعه، کیفی

میان رشتگی: تعریفی بر اساس تحلیل مفهوم

مریم حاجی احمدی

مقدمه: این مطالعه، به تبیین مفهوم میان رشتگی و تعیین ویژگی‌های تعریفی مفهوم می‌پردازد و ارائه‌دهنده تعریف تحلیلی مفهوم میان رشتگی می‌باشد.

هدف کلی: تحلیل مفهوم میان رشتگی

هدف اختصاصی:

۱. تبیین مفهوم میان رشتگی
۲. تحلیل مفهوم میان رشتگی و تعیین ویژگی‌های آن
۳. ارائه مدل تعریف تحلیلی میان رشتگی

روش: در این مطالعه، از روش تحلیل مفهوم هشت گام واکر و آوانت استفاده شده‌است. این روش یک رویکرد سیستماتیک است که اغلب برای تحلیل مفاهیم نسبتاً جدید استفاده می‌شود به منظور کسب و استخراج کاربردهای مفهوم میان رشتگی و ویژگی‌های معرف آن با استفاده از کلمات کلیدی و جستجو در پایگاه داده انجام شده است.

نتایج: در نهایت، مفاهیم کاربردی در پنج دامنه که شامل «ماهیت»، «ادغام»، «متد»، «هدف» و «سطوح» میان رشتگی است مشخص کردیم،که ساختار تعریفی مارا بصورت: (میان رشتگی ماهیتی [....] است که با ادغام [....] از طریق (متد) [....] در سطوح [....] با هدف [....]) را شکل خواهد داد.

تعریف تحلیلی میان رشتگی: میان رشتگی رویکردی است به منظورایجاد درک جامع تر برای رویارویی با یک سوال یا یک مشکل پیچیده و گسترده در دنیای واقعی که از طریق ادغام معرفت شناسی، روش شناسی، دانش،

نظریه، رویه، تکنیک و مفاهیم رشته‌های مختلف از طریق شناخت متقابل، تعامل، همکاری، گفتمان مشترک و تحلیل چند جانبه بوجود می‌آید. میان رشتگی از نظر میزان ادغام و کلی‌گرایی در یک سلسله مراتب چند، میان و فرارشتگی قرار می‌گیرد.

نتایج: براساس مدل واکر و اوانت به درک جامع و روشن مفهوم میان رشتگی پرداخته شد. تعاریف مفهوم‌سازی‌های قبلی از میان رشتگی علیرغم این که توجه به ادغام رشته‌های مختلف داشته ولی، به محتوای ادغام و به روش انجام ادغام توجه‌ای نداشته است. درک ما از این تحلیل بر این اساس است که، مفهوم میان رشتگی دارای دو بعد ادغامی هم در محتوا و هم در روش‌های مختلف است. این دو بعد کاملاً به یکدیگر وابسته بوده و موجب ترکیب و سنتز ادراکات جامع برای حل مسئله پیچیده و چند جانبه در دنیای واقعی می‌گردد.

بحث: بر اساس استفاده از رویکرد چندین رشته و میزان تعامل و ارتباط برقرارشده میان آنها می‌تواند شکل‌های متفاوتی به خود بگیرد. مفهوم میان رشتگی برروی طیفی از صرف کنار هم قرار گرفتن رشته‌ها تا زدودن کامل مرز بین رشته‌ها قرار دارد. این مطالعه با دستیابی به مفهومی ساده و روشن موجب رفع اختلاف بین دیدگاه‌های مختلف در این حوزه شده و به ما در طراحی مدل نظری و عملی کمک خواهد کرد.

کلمات کلیدی: تعریف، تحلیل مفهوم، میان رشتگی، روش واکر و اوانت

ارزیابی دانشجویان از خدمات‌رسانی کتابخانه و دسترسی به منابع کتابخانه‌ای و اطلاع‌رسانی آن

فاطمه رنگرز جدی، رنگرز جدی، اکبر علی اصغرزاده، علی اصغرزاد، حمیدرضا سیدی آرانی، معصومه کوچکی نصرابادی، سمیه صادقی، زهرا عصاریان، زینب ظهیری هاشمی

مقدمه: انبوه اطلاعات و انتشارات تولید شده نیازمند ایجاد رویکرد دسترسی سریع و آسان به آن با ایجاد شبکه‌های اطلاع‌رسانی می‌باشد. ضرورت دارد تا کتابخانه‌های دانشگاهی به سمت حضور قدرتمند در ارائه خدمات و ایجاد و استفاده از این شبکه‌ها حرکت نمایند تا خدمات و منابع اطلاعاتی لازم را به خصوص برای دانشجویان فراهم سازند. این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایت مراجعه‌کنندگان از خدمات کتابخانه دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد.

هدف:

- تعیین وضعیت فیزیکی کتابخانه از دیدگاه دانشجویان تحت مطالعه
- تعیین وضعیت پاسخگوئی کارکنان کتابخانه از دیدگاه دانشجویان تحت مطالعه
- تعیین وضعیت ارائه خدمات تخصصی از دیدگاه دانشجویان تحت مطالعه

- تعیین وضعیت دسترسی به منابع اطلاع رسانی از دیدگاه دانشجویان تحت مطالعه

روش: پژوهشی از نوع کاربردی با روش توصیفی مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش کلیه (۱۸۶نفر) دانشجوی دانشکده پیراپزشکی کاشان دانشگاه علوم پزشکی کاشان در نیمسال اول ۱۳۹۷ بودند. داده‌ها با پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل اطلاعات دموگرافیک و سوالات مبتنی بر اهداف در ۴ حیطه: ۱- وضعیت فیزیکی ۲- پاسخگوئی کارکنان ۳- ارائه خدمات تخصصی۴- دسترسی به منابع اطلاع‌رسانی جمع‌آوری شد. پرسشنامه با مقیاس لیکرت ۵- گزینه‌ای با گزینه های کاملاً راضی ، راضی، نسبتاً راضی، ناراضی و کاملاً ناراضی از نمره ۵ تا ۱ طراحی شد. پرسشنامه روایی صوری و محتوی داشت و پایائی پرسشنامه از روش دو نیمه‌کردن بدست آمد (α=۰.۸۷). پرسشنامه به صورت حضوری به جامعه پژوهش داده شد تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS16 و Excel انجام شد.

نتایج: ۳۵ درصد از دانشجویان از وضعیت فیزیکی کتابخانه درصد از دسترسی به منابع اطلاع‌رسانی اعلام رضایت نمودند.۳۶.۹ درصدازارائه خدمات تخصصی و ۴۱.۲رضایت داشتند، ۳۶ درصد از پاسخگویی کارکنان،

وضعیت	خدمات کتابخانه	کاملاً راضی	راضی	نسبتاً راضی	ناراضی	کاملاً ناراضی
فیزیکی	سالن مطالعه	۱۲.۵۲۱	۳۵.۱۵۹	۳۳.۹۵۷	۱۰.۱۱۷	۸.۳۱۴
	ساعت کار کتابخانه	۲۳.۳۴۰	۳۶٫۶۲	۲۳.۳۴۰	۹.۹۱۷	۷.۶۱۳
پاسخگویی کارکنان	برخوردپرسنل‌کتابخانه	۱۸.۷۳۲	۳۹.۲۶۷	۲۶.۳۴۵	۶.۴۱۱	۹.۴۱۶
	پاسخگو بودن به سوالات و کمک به حل مشکلات	۲۱.۲۳۶	۳۲.۹۵۶	۲۸.۸۴۹	۱۷ .۱۰	۷.۱۱۲
ارائه خدمات تخصصی	خدمات امانات کتابخانه	۱۸.۶۳۲	۷۴٫۴۳	۲۸.۵۴۹	۵.۸۱۰	۴.۱۷
	تعداد و تنوع کتب آموزشی	۱۶.۹۲۹	۳۹.۵۶۸	۲۶.۷۴۶	۱۱.۶۲۰	۵.۲۹
منابع اطلاع‌رسانی	دسترسی به منابع الکترنیک (پایگاه‌های اطلاعات پزشکی، ژورنال‌های تخصصی و غیره)	۱۴.۹۲۵	۳۶.۹۶۲	۳۰.۴۵۱	۱۰.۷۱۸	۷.۱۱۲

بحث: دانشجویان از خدمات کتابخانه راضی بودند. برای ارتقای کیفیت خدمات کتابخانه و رضایت کامل دانشجویان توجه به وضعیت سالن مطالعه، تعداد و تنوع کتب آموزشی و دسترسی بهتر به منابع الکترونیکی توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: ارزیابی، دانشجویان، کتابخانه، دسترسی به منابع کتابخانه‌ای، اطلاع‌رسانی

کاربرد شبیه‌سازی جسد با فناوری واقعیت مجازی در آموزش آناتومی

سجاد سلیمی، میترا بختیاری، امیررضا محمدنژاد، دیاکو مرادی، سید امیر کریمی، نفیسه رضایی، حانیه رضایی شافع، فائزه نجفی، نگین نورایی

مقدمة: آناتومی برای قرن‌هاست سنگ بنای آموزش پزشکی بوده است. آموزش این درس باید به گونه‌ای باشد که سبب فهم بهتر آن و برقراری ارتباط بین مطالب آموخته‌شده و کاربرد آن در دوره بالینی دانشجویان شود. روش‌های گوناگونی برای آموزش آناتومی وجود دارد با این حال تدریس مبتنی بر جسد، مدت‌هاست که هسته آموزش آناتومی است. در اکثر کشورهای جهان به دلایلی همچون آگاهی اندک مردم از اهدای جسد، مسائل دینی و فرهنگی، برای کلاس‌های 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 دفاع‌پزشکی (Medical Defence Union) در سال ۱۹۹۸در بریتانیا حدود ۳۲٪از اشتباهات، ناشی از عدم‌کفایت در آموزش آناتومی بوده‌است.

اهداف: یکی از شیوه‌های نوین آموزش آناتومی، استفاده از تکنولوژی واقعیت مجازی (Virtual Reality) است. در VR، کاربر در یک محیط مجازی سه بعدی (3-Dimensional) که به صورت همزمان توسط سیستم پردازش می‌شود، قرار می‌گیرد و می‌تواند با تصاویر مجازی تعامل (Interaction) داشته باشد. در پژوهش‌های مختلفی بر تاثیر مثبت VR بر آموزش آناتومی و نیز افزایش درک سه بعدی دانشجویان نسبت به مباحث آناتومی تاکید شده‌است. اما تمامی نرم‌افزارهای آناتومی مبتنی بر VR که تا به حال تولید شده‌اند مبتنی بر تصاویر مولاژگونه و شماتیک هستند و بطور جدی بر شبیه‌سازی جسد تمرکز نشده است. با توجه به اهمیت علم آناتومی در رشته‌های مرتبط با بالین به ویژه جراحی و نظر به این که مهمترین ابزار یادگیری عملی آناتومی، جسد است. در مطالعه حاضر تلاش می‌شود با شبیه‌سازی بخش ساعد جسد تاثیر آن بر بهبود دانش عملی آناتومی دانشجویان بررسی شود.

روش: ابتدا با تکنیک فیلمبرداری کروماکی، از عناصر ساعد فیلمبرداری و با موشن کپچر، تغییر موقعیت ساختارهای ساعد شبیه‌سازی می‌شود. برای موشن کپچر، تعداد مشخصی سنسور به ساختار مورد نظر متصل می‌شود. اما مهمترین بخش کار که بیشترین زمان و هزینه را به خود اختصاص می‌دهد، شبیه‌سازی فیزیک رفتاری و نحوه پاسخ‌دهی تصاویر به تعامل است. بخش بعدی، متریال‌دهی و پوشش‌سازی است، به طوری که کاربر بتواند عناصر مختلف را با توجه به تفاوت‌های بافتی، از یک دیگر تشخیص دهد.در مرحله بعد، باید نحوه تعامل کاربر با

تصاویر که با فیزیک رفتاری مرتبط است، شبیه‌سازی شود. برای مراحل شبیه‌سازی، از مئتئرگرافیکی آنریل انجین۴ (Unreal Engine)، نرم‌افزارهای برنامه‌نویسی سی پلاس پلاس (C++) و جاوا و همچنین ۳D Max و UV Layout استفاده می‌شود. همچنین برای افزایش دقت کار، از تصاویر شماتیک نیز استفاده می‌شود.

بحث: سپس برای نرم‌افزار رابط کاربری طراحی می‌شود. همچنین برای نصب و اجرای نرم‌افزار به سیستم سخت‌افزاری، برای نمایش تصاویر به عینک واقعیت مجازی HTC Vive و برای تعامل با تصاویر به دستکش و Dexrta Robotics Manus VR نیاز است.

با توجه به تأثیر نرم‌افزار شبیه ساز جسد در تسهیل آموزش، می‌توان یک جسد کامل را شبیه‌سازی و در آموزش استفاده کرد. دانشجویانی که از نرم افزار استفاده کردند، بر امکانات بیشتر آن مانند برش دادن عناصر در مقایسه با جسد واقعی تأکید داشتند.

نتایج: محدودیت‌های تشریح جسد مانند هزینه‌های تهیه و تخریب آن با گذشت زمان، نبود امکان برش عناصر در حین آموزش و محدودیت‌های دسترسی دانشجویان دارد با نرم‌افزار برطرف می‌شود. با توجه به قابلیت تحت شبکه (LAN) عینک‌های واقعیت مجازی، می‌توان از این نرم‌افزار در کلاس‌های تئوری آناتومی نیز استفاده‌کرد. نرم‌افزار، نمونه مشابه‌ای ندارد به همین دلیل نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر الزامی است. همچنین هزینه خرید تجهیزات لازم و اصرار برخی اساتید بر آموزش صرفاً با جسد، از موانع اجرای طرح در دانشگاهها است.

کلمات کلیدی: آناتومی، آموزش، واقعیت مجازی

تأثیر الگوی آموزشی شبیه‌سازی با رویکرد هنر بر نگرش فلوهای انکولوژی در زمینه مهارت ارتباطی

افسانه یخ فروش‌ها، ماندانا شیرازی، امیر سین امامی

مقدمه: باتوجه به اهمیت آموزش مهارت ارتباطی در ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و همچنین تأکید سازمان‌های بین‌المللی و ملی به آموزش و ارزیابی این مهارت در پزشکی، بسیاری از دانشکده‌های پزشکی تشویق به گنجاندن دوره آموزشی مهارت ارتباطی در کوریکولوم آموزشی خود شدند. طبق برخی شواهد, نگرش از فاکتورهای شایع و قابل توجه می‌باشد که بر یادگیری در پروسه‌ی آموزش مهارت ارتباطی تآثیر بسزایی داشته‌است. چنانچه در دانشگاه پزشکی کالگری Calgary با وجود برگزاری دوره‌های طولی آموزشی در زمینه‌ی مهارت ارتباطی و در دوره قبل از مواجهات بالینی، میزان نگرش دانشجویان به مهارت ارتباطی در مرحله ورود به بالین افت پیداکرد. زیرا برخی دانشجویان معتقدند که یادگیری مهارت ارتباطی موضوع آکادمیک نیست و به همین دلیل تمایل و انگیزه‌ای برای ارتقاء آن ندارند و وجود چنین نگرش منفی به یادگیری مهارت ارتباطی، سبب عدم درک اهمیت

یادگیری آن در فراگیران شده و در نتیجه فراگیران به فکر ارتقاء این مهارت در خود نبوده و این مهارت را نیز در عملکرد خود نشان نمی‌دهند. نگرش مثبت نسبت به آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند پیش بینی‌کننده‌ی تأثیر آن بر رفتار ارتباطی فرد باشد با توجه به لزوم تأکید به جنبه عاطفی و نگرش فراگیران در تدریس دوره‌های مهارت ارتباطی و کاربرد استراتژی‌های آموزشی مؤثر جهت تقویت بعد نگرشی این مهارت، مطالعه فوق با هدف تأثیر الگوی آموزشی شبیه‌سازی با رویکرد هنر بر نگرش فلوهای انکولوژی در زمینه مهارت ارتباطی در بیمارستان امام‌خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده‌است.

اهداف: مطالعه فوق با هدف تأثیر الگوی آموزشی شبیه‌سازی با رویکرد هنر بر نگرش فلوهای انکولوژی در زمینه مهارت ارتباطی در بیمارستان امام‌خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده‌است.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه‌تجربی بود که جامعه مورد بررسی را کلیه فلوهای انکولوژی بیمارستان امام‌خمینی (۱۹ نفر) دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکیل می‌داد. نگرش فلوهای انکولوژی قبل و بعد از اجرای کارگاه آموزشی (مشتمل بر استفاده از هنر پیشه به عنوان بیمارنما و همچنین کاربرد انواع متدهای هنر)، ارزیابی شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سنجش نگرش به مهارت ارتباطی یا Communication Skills Attitude Scale مشتمل بر ۲۵ سؤال که نگرش فلوهای انکولولوژی در زمینه مهارت ارتباطی در ۴ حیطه شامل اهمیت در زمینه پزشکی، دلیل تراشی، یادگیری، اعتماد به نفس بالا مورد سنجش قرار می‌داد. ویژگی های سایکومتریک ابزار سنجش نگرش، در مطالعات قبلی بررسی شده بود. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تی زوجی و از نرم‌افزارSPSS استفاده شد.

نتایج: نتایج آزمون تی زوج نشان داد که آموزش با استفاده از الگوی شبیه‌سازی ادغام یافته با استراتژی‌های هنر بر ۴ حیطه نگرش فلوهای انکولوژی در رابطه با مهارت ارتباطی (اهمیت در زمینه پزشکی، دلیل تراشی، یادگیری، اعتماد به نفس بالا) تأثیر آماری معناداری (p=۰/۰۰۱ و p=۰/۰۰۲، p=۰/۰۰۲ و p=۰/۰۰۱) داشته است. بدین‌معنی که آموزش سبب ارتقاء نگرش مثبت به مهارت ارتباطی در فلوهای انکولوژی شده است.

بحث: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که استفاده از روش‌های شبیه‌سازی ادغام یافته با روش‌های هنری می‌تواند سبب ایجاد نگرش مثبت به مهارت ارتباطی در فلوهای انکولوژی گردد. دلیل این امر می‌تواند ناشی از استفاده از روش‌های تجربی و روش‌های آموزش مبتنی بر مسئله و همچنین روش آموزشی خودمحور و استفاده از استراتژی‌های هنر در مطالعه فوق باشد زیرا مطابق شواهد، بین نگرش مثبت به مهارت ارتباطی خبر بد در دانشجویان و استفاده از روش‌های آموزشی خودمحور و مبتنی بر مسئله در مقایسه با روش‌های دیداکتیک و سخنرانی ارتباط بیشتری نشان داده شده‌است.

کلمات کلیدی: شبیه‌سازی، هنر، مهارت ارتباطی، نگرش

شکاف بین انتظارات و کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

کامران میرزایی، سعید کشمیری، ثریا زحمت کش

مقدمه: کیفیت خدمات بیانگر میزان انطباق خدمات ارائه شده با انتظارات مشتری است و درک و اندازه‌گیری انتظارات مشتریان به عنوان یک جزء ضروری، می‌تواند به منظور ارتقای کیفیت سازمان ارائه دهنده خدمات مورد استفاده قرار گیرد.ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی یکی از ارکان اساسی در تدوین برنامه‌های موفقیت دانشگاه‌ها بوده و به میزان قابل‌توجه‌ای به سطح رضایت دانشجویان، به عنوان مشتریان بیرونی این فرآیند، از این خدمات بستگی دارد.

اهداف: این مطالعه با هدف شناسایی شکاف موجود بین انتظارات و کیفیت خدمات آموزشی ارائه‌شده از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

روش: در این پژوهش توصیفی- تحلیلی، دیدگاه ۷۵۲ دانشجوشاغل به تحصیل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب شده بودند، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده و انتظارات آنها در پنج بعد ابعاد فیزیکی و ملموس(۴ گویه)، قابلیت اطمینان (۷ گویه)، پاسخگویی (۵ گویه)، همدلی (۶ گویه)و تضمین (۵ گویه) با استفاده از مدل سرکوال در قالب پرسشنامه ۲۸سوالی استاندارد و در قالب مقیاس ۵ امتیازی لیکرت (کاملاً موافق= ۵، موافق= ۴، نظری ندارم= ۳، مخالف= ۲، کاملاً مخالف=۱) بصورت خود ایفا مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج: ۱/۴۸٪ دانشجویان مذکر و ۹/۵۱ ٪ آنان مونث بودند. میانگین سن دانشجویان (۸۷/۲ ±) ۸۲/۲۱ سال و بیشترین فراوانی معدل بین ۱۶-۱۴ (۶/۵۰٪) بود. در تمامی ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات آموزشی (ابعاد فیزیکی و ملموس، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، همدلی و تضمین) بین میانگین واقعیات موجود ارائه خدمات و سطح انتظارات دانشجویان فاصله قابل توجهی مشاهده شد ($P < ۰۰۱/۰$). بیشترین شکاف دربعد پاسخگویی (۷۴/۰ –) و کمترین فاصله در بعد تضمین (۵۲/۰ –) مشاهده شد..اختلاف بین میانگین انتظارات و کیفیت خدمات ارائه‌شده در ابعاد تضمین، همدلی و ابعاد فیزیکی و ملموس برحسب دانشکده و ابعاد تضمین، همدلی رشته تحصیلی دانشجو تفاوت معنی‌داری نشان داد ($P< ۰۰۱/۰$)، لیکن ابعاد پنج‌گانه اختلافات بین دانشجویان پسر و دختر تفاوت معنی‌داری نشان نداد ($P > ۰۵/۰$).

جدول ۱: میانگین واقعیات کیفیت خدمات آموزشی و انتظارات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

ابعاد	واقعیات	انتظارات	اختلاف	P Value
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)		
قابلیت اطمینان	۷۹/۳ (۷۲/۰)	۳۲/۴ (۶۹/۰)	۵۳/۰	< ۰۰۱/۰
پاسخگویی	۴۷/۳ (۹۴/۰)	۲۱/۴ (۷۱/۰)	۷۴/۰	< ۰۰۱/۰
تضمین	۶۹/۳ (۸۵/۰)	۲۱/۴ (۷۳/۰)	۵۲/۰	< ۰۰۱/۰
همدلی	۵۶/۳ (۹۴/۰)	۲۶/۴ (۶۷/۰)	۷۰/۰	< ۰۰۱/۰
ابعاد فیزیکی و ملموس	۵۲/۳ (۰۲/۱)	۱۶/۴(۷۹/۰)	۶۴/۰	< ۰۰۱/۰

بحث: در همه ابعاد سطح انتظارات دانشجویان فراتر از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده بود که این مسئله نیاز به برنامه‌ریزی با هدف ارتقا کیفیت خدمات مبتنی بر انتظارات دانشجویان را ضروری می‌نماید. برگزاری دوره‌هایی برای آموزش کارکنان در زمینه شیوه‌های موثر ارائه خدمات آموزشی و برقراری ارتباط اثربخش با دانشجویان، توجه به امکانات و تجهیزات مورد نیاز سخت فزاری و نرم‌افزاری متناسب با نیاز رشته‌ها در دانشکده‌های مختلف، بهبود وضعیت پاسخگویی و بررسی مسایل و مشکلات دانشجویان از طریق تامین منابع و اختیار کافی کارکنان ارائه کننده خدمات آموزشی می‌تواند در کاهش شکاف موجود موثر باشد.

کلمات کلیدی: ارزیابی کیفیت، کیفیت خدمات، سروکوال، انتظارات، ادراکات

تمایز بین انواع صلاحیت

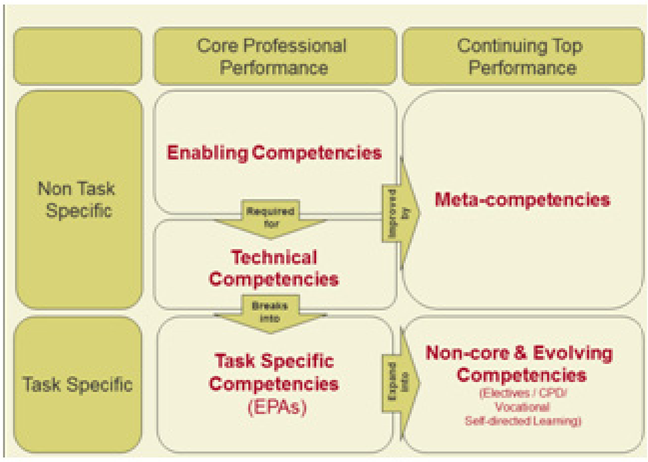
سمیه اکبری فارمد، شهرام یزدانی، آرزو فرج پور

مقدمه: برنامه درسی مبتنی بر صلاحیت یکی از موضوعاتی است که بر لبه دانشی آموزش پزشکی قرار داشته و مورد توجه انجمن‌ها و سازمان‌های آموزش پزشکی مطرح در سطح جهان می‌باشد، دانشگاه‌های مختلف سعی کرده‌اند که برنامه درسی خود را به این سمت پیش ببرند، اما در بررسی مفهوم صلاحیت، علیرغم اهمیت آن و کاربرد گسترده اخیر آن، شاهدیم که این مفهوم پیچیده‌است و شفاف نیست، تمایز و مرز مشخص مفهومی بین انواع صلاحیت در متون به چشم نمی‌خورد.

اهداف: این مطالعه سعی دارد تا تمایز بین انواع صلاحیت را شفاف نماید.

روش: این مطالعه بخشی از مطالعه تحلیل مفهوم صلاحیت به روش مک‌کنا (۱۹۹۷) می‌باشد که همزمان با شفاف‌سازی مفهوم صلاحیت و تعیین شاخص‌های تجربی آن، تمایز بین انواع صلاحیت را نیز مشخص نموده‌است.

نتایج: چارچوب مفهومی زیر نمایش بصری تمایز بین انواع صلاحیت را نشان می‌دهد.



بحث: در مطالعه مدل در بعد عمودی، صلاحیت‌ها بر اساس این که برای عملکرد اصلی حرفه‌ای مورد نیاز هستند یا برای عملکرد عالی مداوم به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند:

دسته اول یعنی صلاحیت‌هایی که برای عملکرد اصلی حرفه‌ای مورد نیاز هستند و شامل: صلاحیت‌های توانساز، صلاحیت‌های فنی و صلاحیت‌های ویژه وظیفه هستند که صلاحیت‌های توانساز و فنی ویژه انجام وظیفه خاصی نیستند و معمولا برای انجام وظایف مختلف یکسان هستند.

آن دسته از قابلیت‌ها که بین همه وظایف مشترک بوده و به عنوان پیش نیاز برای انجام انواع وظایف هستند **صلاحیت‌های توانساز** هستند، مهارت‌های ارتباطی و توانایی انجام کار گروهی مثال‌هایی از این نوع صلاحیت‌ها هستند، به طوری که برای انجام وظایف اصلی حرفه‌ای ضروری بوده، به انجام وظیفه مشخصی نیز اختصاص ندارند. در این بین **صلاحیت‌های فنی** که نمونه آنها مواردی از قبیل تشخیص، درمان، ارجاع، پیگیری، پیشگیری، آموزش به بیمار می‌باشد که شکل کلی صلاحیت‌های ویژه وظیفه هستند و این صلاحیت‌ها نیز اختصاص به انجام وظیفه مشخصی ندارند. این صلاحیت‌ها برای اینکه ویژه وظیفه مشخصی باشند باید به صورت عینی و جزیی‌تر در آیند که حاصل این عمل صلاحیت‌های ویژه وظیفه خواهند بود، صلاحیت‌هایی که مربوط به عملکرد حرفه‌ای اصلی و خاص انجام وظیفه مشخص می‌باشند، **صلاحیت ویژه وظیفه** (مانند تشخیص بیماری X، درمان بیماری Y، ارجاع بیمار مبتلا به Z و ...) نامیده می‌شوند که یک وظیفه اساسی برای آن شغل بوده و قابل مشاهده و قابل‌اندازه‌گیری هستند و برای این که فرد بتواند با کمک این صلاحیت‌ها از عهده عملکرد حرفه‌ای اصلی برآید، داشتن صلاحیت‌های توانساز یک ضرورت به شمار می‌رود. در واقع این صلاحیت‌ها از تقابل میان لیست وظایف

و صلاحیت‌های فنی در ماتریکس وظایف صلاحیت‌های فنی حاصل می‌شوند. به عنوان مثال یکی از صلاحیت‌های فنی می‌تواند تشخیص باشد و یکی از وظایف هم اگر مراقبت از بیمار دیابتی باشد، صلاحیت ویژه وظیفه حاصل از تقابل آنها تشخیص بیماری دیابت می‌باشد، این صلاحیت نسبت به صلاحیت تشخیص عینی‌تر و قابل مشاهده‌است.

دسته دوم صلاحیت‌ها در بعد عمودی آن دسته از صلاحیت‌هایی هستند که برای انجام عملکرد عالی مداوم ضروری هستند و شامل فراصلاحیت‌ها و صلاحیت فنی استنتاجی و غیر اصلی هستند. فراصلاحیت که پیش‌شرط انجام وظیفه نیستند اما برای انجام وظیفه تحت شرایط مختلف و کیفیت‌های بالا در طول زمان موردنیاز هستند، نمونه این فرا صلاحیت‌ها عملکرد مبتنی بر الزامات سیستم، یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل است که ارتقای صلاحیت‌های فنی و توانساز، منجر به توسعه این نوع صلاحیت‌ها می‌شود. و در نهایت آن دسته از صلاحیت‌هایی که مربوط به عملکرد عالی مداوم و خاص انجام وظیفه مشخص می‌باشند، **صلاحیت فنی غیر اصلی و تکمیلی** نامیده می‌شوند که نوع غیراصلی به صورت دوره‌های اختیاری است و استنتاجی آن در آموزش مداوم و یادگیری خود محور شغلی دیده می‌شود. این نوع صلاحیت‌ها در حقیقت از بسط و توسعه صلاحیت‌های فنی حاصل می‌شوند نمونه آن درمان بیماری عفونی بر اساس راهنمای جدی‌می‌باشد

کلمات کلیدی:صلاحیت توانساز، فراصلاحیت، صلاحیت فنی، صلاحیت ویژه وظیفه، صلاحیت فنی غیراصلی و تکمیلی

بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بردرک مراقبت معنوی دانشجویان مامایی

سکینه بهبودی، مهناز اکبری کامرانی، محمود عباسی، ملیحه فرید، فروزان اکرمی، زهره محمودی

مقدمه: ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سلامت بایکدیگر مرتبط هستند و بر هم تاثیر می‌گذارند. ماما از جمله اعضای تیم پزشکی است که مدت زمان زیادی را با مددجویان سپری می‌کند و خدمات بهداشت باروری را به زنان، خانواده و جامعه ارائه می‌نماید. اغلب بیماران انتظار دارند که ماماها منبع اطلاعات معنوی و آرامش‌باشند. نادیده گرفتن بعد سلامت معنوی و ارتباط آن با سایر ابعاد سلامتی، صدمات جبران‌ناپذیری به کیفیت ارائه خدمات و سلامت مددجویان وارد می‌کند.

مطالعات حاکی از آن هستند که بین سلامت معنوی زنان با میزان ترس از زایمان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد، از این رو با افزایش بهزیستی معنوی زنان باردار، می‌توان زمینه کاهش اضطراب و گرایش آنان به زایمان طبیعی را فراهم نمود. اگرچه مطالعات بسیاری، معنویت بخش را بخش جدایی ناپذیر و "هسته" مراقبت کل‌نگر

دانسته و نیاز به مراقبت معنوی را نشان داده‌اند، اما شواهد حاکی از عدم آگاهی و توجه اعضای تیم پزشکی به بعد سلامت معنوی است.

افزایش سطح سلامت و بهزیستی معنوی و توانمندی ارائه مراقبت معنوی در دانشجویان مامایی می‌تواند به آنها برای کنترل استرس کاهش دیسترس اخلاقی و مراقبت دلسوزانه و محبت‌آمیز کمک نماید.

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر سلامت معنوی بر میزان درک مراقبت معنوی، دانشجویان مامایی انجام شده است.

روش: این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون روی ۵۶ نفر از دانشجویان واجدالشرایط کارشناسی مامایی شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های کرج در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌گیری به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه سنجش سلامت معنوی جامعه ایرانی شامل ۴۸ گویه در سه حیطه‌ی بینش(۱۲گویه)، گرایش (۱۶گویه) و رفتار(۲۰گویه) در ارتباط با خود، خدا، و دیگران (مورد تایید فرهنگستان علوم پزشکی ایران) و پرسشنامه اصلاح‌شده درک مراقبت معنوی شامل ۲۱سوال (براساس اهداف تحقیق بازنگری و روایی محتوی آن مجدد بررسی شد. نمره CVR برای ۲۱ سوال بزرگتر از عدد جدول لاوشه (۶۹/۰) و نمره CVI بالاتر از ۷۹/۰ بدست آمد).

در این پژوهش، دوره آموزشی شامل ۱۶ ساعت آموزش نظری بود که طی یک کارگاه ۳ روزه در سه گروه ۱۹ نفری به ۵۶ شرکت‌کننده ارائه گردید. محتوای جلسات بر اساس اهداف آموزشی استانداردشده در مطالعه معماریان و همکاران(۲۰۱۷) ارائه گردید.

نتایج: ۸/۵۱ درصد شرکتکنندگان مجرد و ۳۲.۱درصد آنان همزمان با تحصیل شاغل بودند. متوسط سن افراد شرکت‌کننده در پژوهش ۰۷/۱۰±۵۵/۳۰ سال بود.

نتایج آزمون تحلیلی واریانس دوطرفه فریدمن نشان داد که میانگین و رتبه نمرات سلامت معنوی (در هر سه‌سازه بینش، گرایش و رفتار) و میانگین نمره درک مراقبت معنوی افراد مورد مطالعه پس از آموزش افزایش معنی‌دار داشت. همچنین میانگین نمره سطح سلامت معنوی و درک مرقبت معنوی یک ماه پس از آموزش، نسبت به پیش از آموزش افزایش معنی‌دار (P<۰/۰۰۰۱). بیشترین میزان نمره سلامت معنوی و درک مراقبت معنوی مربوط به بلافاصله پس از آموزش بود (جدول۳) و تفاوت نسبت به معنی‌داری بین نمرات بلافاصله پس از آموزش و یک ماه پس از آموزش وجود نداشت (به ترتیب۰/۶۵۵= P ، ۰/۸۵۱= P).

نتایج: یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش مبتنی بر سلامت معنوی، همانند سایر مراقبت‌ها می‌بایست در برنامه درسی دانشجویان گنجانیده شود.

در آموزش‌های رسمی، مقالات و بحث‌های روزمره دانشگاهی به بعد معنوی انسان کمتر پرداخته‌شده و دانشجویان پرستاری، مامایی و پزشکی از آموزش‌های لازم در زمینه سلامت معنوی برخوردار نمی‌شوند. درحالی که ارتقای

سلامت معنوی موجب پیشگیری از ابتلا بیماری‌ها، افزایش آستانه تحمل و بهبود سریع‌تر بیماری و کاهش منطقی میزان استفاده از خدمات بهداشتی، درمانی و ارتقای سلامت جامعه می‌شود.

بحث: یافته‌های مطالعه حاضر بر تاثیر آموزش بر افزایش صلاحیت حرفه‌ای و درک مراقبت معنوی دانشجویان مامایی دلالت دارد، لذا نظر به اهمیت بعد معنوی و لزوم ارائه مراقبت معنوی در کنار مراقبت جسمی و روانی، گنجانیدن آموزش معنویت و مراقبت معنوی در برنامه آموزش رسمی دانشجویان مامایی توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، درک مراقبت معنوی، دانشجویان مامایی، جامعه ایرانی- اسلامی

تأثیر برنامه مداخله مبتنی بر آموزش قاطعیت بر عزت‌نفس و ارتباطات بین فردی دانشجویان پرستاری

عبدالله خرمی مارکانی، مریم امانی مرکید، مولود رادفر، حمیدرضا خاخالی

مقدمه: قاطعیت یا ابراز وجود از مهمترین و اساسی‌ترین مهارت‌های اجتماعی است که بخشی از مفهوم گسترده مهارت‌های بین فردی و رفتاری را تشکیل می‌دهد. وجود همزمان قاطعیت پایین و اضطراب بالا در دانشجویان باعث اختلال در عملکرد تحصیلی، وقفه در یادگیری، تضعیف توانایی و عدم شکوفایی استعدادهای‌شان شده و نه تنها سلامت روان آنها را به خطر می‌اندازد بلکه آنان را از یک زندگی سالم و شکوفا محروم می‌سازد. طبق نتایج مطالعات ۶۰٪ دانشجویان از ناتوانی در قاطعانه برخورد کردن و کم‌رویی رنج می‌برند و این ناتوانی در ۴۰٪موارد بر یادگیری و کارایی عملی آنها تأثیر گذاشته است. در حالی که دانشجویان با سطوح بالای قاطعیت، مشکلات سازگاری کمتری داشته و کمتر از تنهایی رنج می‌برند.

هدف: مطالعه حاضر تعیین تأثیر برنامه آموزشی قاطعیت بر سطح عزت نفس و ارتباطات بین فردی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده علوم پزشکی خوی می‌باشد.

روش: پژوهش حاضر، مطالعه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. واحدهای مورد پژوهش(۶۰ نفر) از بین دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند سپس به صورت تخصیص تصادفی به دو گروه مداخله (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) تقسیم شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه عزت‌نفس و ارتباطات بین فردی بود که قبل و بعد مداخله تکمیل شد. برنامه آموزشی بر اساس منابع و کتب موجود گردآوری‌شده و اعتبار علمی آن توسط اساتید دانشگاه تایید شد. برنامه مداخله در ۶ جلسه یک و نیم ساعته (یک جلسه در هفته) برای گروه آزمون اجرا شد. برای گروه کنترل هیچ

مداخله‌ای انجام نشد. داده های پایه در پیش آزمون و داده‌های پیامد در مرحله پس آزمون گردآوری شده و بطور جدا گانه آنالیز شدند. مجوز اخلاقی مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ارومیه صادر شد.۷۴۱

نتایج: بعد از مداخله، میانگین نمره کل **عزت‌نفس** در گروه مداخله (۱۳/۳ ± ۰۶/۳۱) و در گروه کنترل (۵۲/۲ ± ۱۳/۲۸) بعد از مداخله معنی‌دار بود (P<۰۰۱/۰). همچنین میانگین نمره عزت نفس‌عمومی و عزت‌نفس تحصیلی در گروه مداخله، به ترتیب برابر با (۲۵/۲ ± ۰۶/۱۶)، (۱۰/۱ ± ۶۰/۴) و در گروه کنترل (۰۶/۲ ± ۷۶/۱۴)، (۲۰/۱ ±۸۳/۳) بود، نتایج آزمون تی گروه‌های مستقل نشان داد که فرضیه برابری میانگین‌های نمره عزت نفس عمومی و عزت نفس تحصیلی بین دو گروه در سطح خطای ۵ درصد معنی دارست (t= ۳۲/۲، P=۰/۰۲۳)،(t =۲/۵۷، P=۰/۰۱۳)، اما در میانگین نمره عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس خانوادگی در گروه مداخله، به ترتیب برابر با (۲۱/۱ ± ۳۶/۵)، (۶۱/۰ ± ۰۳/۵) و در گروه کنترل (۰۵/۱ ± ۸۳/۴)،\(۸۷/۱± ۷۰/۴) بود که بعد از مداخله، بین دو گروه از لحاظ میزان **نمره** عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس خانوادگی تفاوتی وجود نداشته است(P۰/۰۵).و همچنین میانگین نمره ارتباطات بین فردی در گروه مداخله (۴۳/۸± ۴۶/۷۴) و در گروه کنترل (۶۸/۹± ۶۳/۶۱) بعد از مداخله معنی دار بود. (p<۰/۰۰۱).

بحث: نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره کل عزت‌نفس و ارتباطات بین فردی در گروه مداخله و گروه کنترل بعد از اجرای مداخله معنی‌دار بود اما در سطح زیر مقیاس‌های عزت نفس تنها نمره عزت‌نفس عمومی و عزت نفس تحصیلی در گروه مداخله معنی‌دار بود. این بدان معناست که برنامه مداخله توانسته است میزان عزت‌نفس در ابعاد عزت‌نفس عمومی و عزت‌نفس تحصیلی و همچنین ارتباطات بین فردی در گروه مداخله را افزایش‌دهد. از مطالعات همسو با این یافته می‌توان به مطالعه کیاء و همکاران (۱۳۹۵)، مهرابی‌زاده هنرمند و همکاران(۱۳۸۸) اشاره کرد. در تبیین نتایج فوق می‌توان ذکر کرد که آموزش قاطعیت روشی است که در آن رفتارهای مناسب اجتماعی برای ابراز وجود، بیان احساسات، نگرش‌ها، آرزوها، نقطه نظرات و علایق به افراد یاد داده می‌شود تا بتوانند به راحتی و بدون ترس و نگرانی، عقاید، باورها، احساسات و عواطف خود را ابراز کنند. این مهارت می-تواند عملکرد پرستاران را بهبود بخشد و در نتیجه موفقیت بیشتری کسب کنند که این بهبود عملکرد و احساس رضایت فرد از خود، به عنوان واسطه‌ای برای افزایش عزت‌نفس تلقی خواهد شد.

کلمات کلیدی: قاطعیت، عزت نفس، ارتباطات بین فردی، مهارت‌های زندگی، دانشجویان پرستاری

بررسی میزان آگاهی اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی و وضعیت عملکرد آنها در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

معصومه دل آرام، سهند شمس، شهرام اعتمادی‌فر، داریوش فاتحی، رمضان صادقی، مرتضی سدهی، شکوفه بنی طالبی

مقدمه: مشاوره و راهنمائی تحصیلی دانشجویان به عنوان یکی از وظایف اعضای هیئت‌علمی مورد تاکید قرار گرفته است. از آنجائی که در اکثر مطالعات دانشجویان نظر مثبتی نسبت به عملکرد اساتید مشاور نداشته‌اند، دلیل آن ممکن است اطلاعات ناکافی اساتید از قوانین و مقررات آموزشی باشد. لذا هدف مطالعه حاضرتعیین میزان آگاهی اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی و وضعیت عملکرد آنها در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۷ بود.

هدف: مطالعه حاضرتعیین میزان آگاهی اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی و وضعیت عملکرد آنها در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۹۷ بود.

روش: در این مطالعه، نمونه‌های پژوهش ۱۲۰ نفر از اساتید مشاور بودند که به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. تعیین میزان آگاهی به وسیله پرسشنامه‌ای خود ساخته شامل ۱۸ قسمت و تدوین شده بر اساس قوانین آموزشی و تعیین وضعیت عملکرد با استفاده از پرسشنامه تدوین شده توسط معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد صورت گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم افزار SPSS انجام شد.

در ۱۳بخش از ۱۸ بخش قوانین آموزشی، میزان آگاهی اساتید نسبتا" مطلوب و در ۵ بخش کاملا مطلوب بود. در مورد عملکرد نیز، مسئولین اساتید مشاور در بیشتر موارد عملکرد را مطلوب گزارش کردند و تنها در یک مورد "برگزاری حداقل ۳ جلسه گروهی در طول یک نیمسال جهت دانشجویان" وضعیت نامطلوب بود.

نتایج: میزان آگاهی اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی در بیشتر موارد نسبتا مطلوب بود. عملکرد آنان نیز در بیشتر موارد کاملا مطلوب گزارش شد و تنها در یک مورد "برگزاری جلسات مشاوره گروهی" وضعیت نامطلوب بود. جهت اطلاع دقیق‌تر اساتید مشاور از قوانین و مقررات آموزشی، ارزشیابی آنها از نظر آگاهی از قوانین آموزشی در پایان هر سال تحصیلی و گنجاندن نمره این ارزشیابی در ارزشیابی کلی اساتید پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: آگاهی، عملکردآموزشی، مشاوران تحصیلی، قوانین و مقررات آموزشی

راز حفظ منتورها در برنامه‌های منتورینگ و نقش شخصیت آنها در این ماندگاری

نسترن مقبولی، سعید پورحسن

مقدمه: گرچه نقش منتورینگ به عنوان عامل موثر در رشد حرفه‌ای دانشجویان اثبات شده‌است اما همچنان بسیاری از دانشکده‌های پزشکی از استفاده از این مهم محروم هستند. با توجه به ماهیت منتورینگ، ازدست‌دادن منتورها، بخصوص منتورهای با تجربه، ظرفیت برنامه را کاهش می‌دهد و سبب هدررفتن منابع برای غربالگری، انتخاب و آموزش منتورهای جدید می‌شود. در حال حاضر بیشتر استراتژی‌های حفظ منتورها، روش‌های وابسته به محیط است در حالیکه عوامل مرتبط با شخصیت منتورها مغفول مانده‌اند.

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی که باعث حفظ منتور در برنامه منتورینگ دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در بیش از ۶ سال اجرای برنامه می‌شود، طراحی شده‌است.

روش: برای جمع‌آوری‌داده‌ها از پرسشنامه‌ای شامل پرسشنامه ولید "منش و سرشت کلونینگر" به زبان فارسی (۴)، سوالاتی در مورد تعداد سال‌های حضور در برنامه، اطلاعات دموگرافیک و یک سوال باز در مورد " عوامل و علل مرتبط با ماندگاری منتورها در برنامه منتورینگ دانشکده" استفاده شد. این پرسشنامه برای منتورها از طریق ایمیل فرستاده‌شد. سپس از روش‌های آنالیز آماری کمی جهت بررسی ارتباط تعداد سال‌های حضور منتور در برنامه و نمره حاصل از پرسشنامه کلونینجر در زیرگروه‌های مختلف و از روش‌های تحلیل محتوا و طبقه‌بندی جهت بررسی و دسته بندی عوامل تاثیرگذار در مانرگاری منتورها استفاده شد.

نتایج: عوامل مرتبط با حفظ منتورها در زیرگروه‌های عوامل مرتبط با منتور (شامل شخصیت، سن و مهارت‌ها)، مرتبط با منتی (شامل شخصیت، سن و مهارت‌ها)، مرتبط با برنامه (مدیریت برنامه، تبیین اهداف مشخص و مناسب، لینک‌های انسانی، جورسازی مناسب منتور و منتی) و مرتبط با دانشکده (شامل تقدیر، حمایت و تشویق) مطرح شد.

بین زیر گروه "پذیرش معنوی" (r = ۰.۲۴, p= .۰۱۷)، "خود فراموشی"(r = ۰.۲۳, p= .۰۲۳)" و تعداد سالهای حفظ منتور ارتباط مستقیم و بین خستگی پذیری و تعداد سال‌های حفظ منتور ارتباط معکوس دیده‌شد.

خودفراموشی (B = ۰.۲۶۵ t= ۲.۱۴۲, p = .۰۳۵) و همدلی (B = ۰.۳۸۰ t= ۲.۸۶۵, p= .۰۰۵) به طور معناداری حفظ منتور در برنامه را پیش بینی کردند. ($R^۲$ = .۲۰۵, F= ۴.۷۴۵, p = .۰۰۱) .

از بین عوامل سازمانی و دموگرافیک تنها عضویت در تیم هماهنگ‌کننده مدیریتی به صورت معنادار حفظ منتور را مستقل از شخصیت منتور پیش‌بینی کرد. (OR=۲.۹۸۸(۱.۲۰۸-۹.۸۲۷)

بحث: این مطالعه عوامل موثر در حفظ منتورها را برای اولین بار در برنامه‌های منتورینگ طبقه‌بندی کرده و ارایه می‌دهد. همچنین نتایج این بررسی نشان می‌دهد از مدل TCI (Cloninger Temperament and Character Inventory) می‌توان در انتخاب منتورها جهت حفظ هرچه طولانی‌تر منتورها و صرفه‌جویی در هزینه‌های آموزش و آمادگی منتورهای جدید استفاده‌کرد. اگرچه به نظر می‌رسد جوایز سازمانی و مادی در دنیای کنونی حرف اول را در زمینه حفظ منتورها بزند، اما مطالعه ما نشان می‌دهد ارزش‌های معنوی همچون همدلی و خود فراموشی در این مورد موثر ترند. همچنین بدلیل این که عضویت در تیم هماهنگ‌کننده مدیریتی به صورت معنادار حفظ منتور را پیش‌بینی کرد، توصیه می‌شود طراحان این برنامه‌ها، منتورهای با علایق مدیریتی را وارد برنامه‌ها کرده و همچنین این منتورها را در امور هماهنگی و مدیریتی سیستم درگیر کنند.

کلمات کلیدی: شخصیت، منتورینگ، حفظ منتور

رابطه سیستم های پشتیبانی از یادگیرنده با عملکرد تحصیلی و سازگاری دانشگاهی دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

احسان فکور، بهرام رستمی،ناصر افشار، فرهاد رمضانی بدر

مقدمه: پشتیبانی از یادگیرندگان در محیطهای آموزشی نیازمند طراحی سیستم‌های پشتیبانی موفق است تا از این طریق دانشجو در طی تحصیل و حتی بعدازآن تحت حمایت دانشگاه قرار گرفته و از عملکرد و سازگاری مناسب تحصیلی برخوردار گردد. سیستم‌های پشتیبانی می‌توانند در ارتقاء رضایتمندی دانشجو و درنتیجه بهبود عملکرد و سازگاری تحصیلی او نقش بسزایی ایفا نمایند. دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی زنجان نیز از دانشکده‌هایی است که در چندساله اخیر سعی در ارتقاء این سیستم‌ها نموده و با استفاده از برخی منابع و امکانات تا حدی توانسته خدمات‌رسانی به دانشجویان را افزایش دهد. اما اینکه تا چه حد توانسته در این امر موفق عمل نماید و آیا این سیستم‌های توانسته‌اند عملکرد و سازگاری تحصیلی دانشجویان را ارتقاء دهند، مسئله اصلی این طرح می‌باشد .لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه بین سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده با عملکرد تحصیلی و سازگاری دانشگاهی دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۹۷-۹۶ انجام گرفت.

هدف:

۱. سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده و ابعاد آن با عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه دارد.
۲. سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده و ابعاد آن با سازگاری دانشگاهی دانشجویان رابطه دارد.

۳. سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده و ابعاد آن توان پیش بینی عملکرد تحصیلی و سازگاری دانشگاهی را در دانشجویان دارد.

روش: مطالعه ازنظر هدف کاربردی و ازنظر جمع‌آوری داده‌ها توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان رشته داروسازی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ بودند که تعداد آن ها بنابر اعلام اداره آموزش ۴۲۰ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از روش کوکران تعداد ۱۸۴ نفر محاسبه گردید. با توجه به معلوم‌بودن چارچوب نمونه گیری، دانشجویان با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه ترکیبی سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده و پرسشنامه استاندارد سازگاری با دانشگاه بیکر و سریاک بود که روایی صوری و محتوایی آن‌ها با استفاده از نظرات اساتید و دانشجویان مورد تأیید قرارگرفت. همچنین ضریب آلفای کرونباخ جهت بررسی پایایی برای پرسشنامه سیستم‌های پشتیبانی ۰/۷۵ و سازگاری تحصیلی ۰/۸۰ برآورد گردید. جهت تعیین عملکرد تحصیلی دانشجویان نیز از معدل کل دوره آن‌ها استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از جداول و نمودارهای توصیفی و نیز آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه انجام شد.

نتایج: بین سیستم‌های پشتیبانی با سازگاری دانشگاهی رابطه وجودداشت. بین بعد شناختی سیستم‌های پشتیبانی با عملکرد تحصیلی دانشجویان نیز رابطه وجود داشت. نتایج آزمون رگرسیون چندگانه نیز نشان داد که سیستم‌های پشتیبانی قادر به پیش بینی مؤلفه سازگاری دانشگاهی و پیشرفت تحصیلی می‌باشد.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرها و مؤلفه‌های تحقیق

	معدل کل دانشگاه	**معدل نیمسال**	**سازگاری عاطفی**	**سازگاری اجتماعی**	**سازگاری آموزشی**
سیستم‌های پشتیبانی (نمره کل)	۳۷۳.۰*	۳۱۸.۰*	۳۱۰.۰**	۲۷۹.۰*	۲۵۶.۰*
بعد شناختی	۳۳۰.۰**	۲۴۴.۰*	۰۱۸.۰	۰۹۰.۰	۳۹۹.۰*
بعد عاطفی	۳۰۶.۰*	۲۹۴.۰*	۲۶۴.۰*	۰۲۰.۰	۱۲۶.۰
بعد سازمانی	۲۷۹.۰*	۱۳۷.۰	۰۹۵.۰	۲۹۰.۰**	۱۹۷.۰

جدول ۲: آزمون رگرسیون چندگانه خطی

متغیرهای پیش‌بین	متغیر ملاک	B	خطای استاندارد B	Beta	t	سطح معناداری
سیستم‌های پشتیبانی (نمره کل)	معدل کل	۹۱۷.۰	۲۲۹.۰	۳۱۳.۰	۰۱۳.۴	۰۰۱.۰
	معدل نیمسال	۴۸۹.۰	۱۱۵.۰	۳۳۰.۰	۲۵۳.۴	۰۰۱.۰

بعد شناختی	معدل کل	۳۷۹.۰	۱۲۴.۰	۲۴۴.۰	۰۵۷.۳	۰۰۳.۰
	معدل نیمسال	۰۷۱.۰	۰۵۳.۰	۲۴۱.۰	۳۳۵.۱	۰۰۶.۰
بعد عاطفی	معدل کل	۱۵۷.۰	۰۷۷.۰	۲۲۲.۰	۰۲۳.۲	۰۴۶.۰
	معدل نیمسال	۱۲۲.۰	۲۱۶.۰	۰۹۷.۰	۵۶۳.۰	۵۷۵.۰
بعد سازمانی	معدل کل	۱۶۰.۰	۱۹۰.۰	۲۳۱.۰	۸۴۲.۰	۴۰۲.۰
	معدل نیمسال	۲۰۱.۰	۰۹۷.۰	۲۴۶.۰	۰۸۰.۲	۰۴۱.۰
سیستم‌های پشتیبانی (نمره کل)	سازگاری عاطفی	۱۰۴.۰	۰۵۰.۰	۱۷۰.۰	۰۸۵.۲	۰۳۹.۰
	سازگاری اجتماعی	۰۴۹.۰	۰۲۲.۰	۱۷۷.۰	۱۷۷.۲	۰۳۱.۰
	سازگاری تحصیلی	۰۱۸.۰	۱۷۷.۰	۰۵۰.۰	۱۰۳.۰	۹۱۸.۰
بعد شناختی	سازگاری تحصیلی	۴۱۷.۰	۱۸۳.۰	۳۲۱.۰	۲۷۸.۲	۰۲۵.۰
بعد عاطفی	سازگاری عاطفی	۰۵۶.۰	۱۹۴.۰	۰۷۲.۰	۲۸۹.۰	۷۷۴.۰
بعد سازمانی	سازگاری اجتماعی	۰۲۷.۰	۱۳۴.۰	۱۳۴.۰	۲۰۰.۰	۸۴۲.۰

سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده تأثیر بالایی در سازگاری دانشگاهی و عملکرد تحصیلی دانشجویان داشت. لذا پیشنهاد می‌شود مؤلفه‌های تأثیرگذار بر این بعد در دانشکده تقویت گردد.

کلمات کلیدی: سازگاری دانشگاهی، عملکرد تحصیلی، سیستم‌های پشتیبانی از یادگیرنده

ارزیابی سطح استرس شغلی فراگیران بالینی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز

لیلا کیکاوسی‌آرانی، مریم جهانگیری، فاطمه لاهوتی، آرزو آرمنده، پرنیان شمسی

مقدمه: دندانپزشکی حرفه‌ای پراسترس است. دانشکده‌های دندانپزشکی نیز به تبع آن از محیط‌های آموزشی پراسترس می‌باشند. زیانبخش‌ترین پیامد استرس، ایجاد اختلال در عملکرد موثر قدرت تفکر و یادگیری است. دانشجویانی که سطح بالایی از استرس دارند، خود را فاقد اعتمادبه‌نفس، ضعیف در کنترل فرآیندهای تحصیلی و ناتوان در جبران ضعف‌های کلینیکی می‌یابند

هدف: هدف ارزیابی سطح استرس شغلی دانشجویان دندانپزشکی و عوامل موثر بر آن می‌باشد.

روش: این مطالعه توصیفی- تحلیلی (cross sectional) بود۴۸ نفر از دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۳۹۷با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه

استرس‌شغلی Osipow جمع‌آوری شد و توسط نرم افزار Excel ۲۰۱۶ تجزیه و تحلیل شد. در این مطالعه ۶۰ پرسشنامه توزیع شد ولی تنها ۴۸ پرسشنامه قابل بررسی بود. این پرسشنامه شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک و شش بُعد بارکاری نقش (وضعیت شخص نسبت به تقاضاهای محیط کار)، بی‌کفایتی نقش (تناسب میزان مهارت، تحصیلات و ویژگی‌های آموزشی و تجربی فرد با نیازهای محیط)، دوگانگی نقش (آگاهی فرد از از اولویت‌ها، چشم‌داشت‌های محیط کار و معیارهای ارزشیابی)، محدوده نقش (تضادهایی را که فرد از نظر وجدان‌کاری و نقشی که از او در محیط کار انتظار می‌رود)، مسئولیت (احساس مسئولیت فرد از نظر کارآیی و رفاه دیگران در محیط کار) و محیط فیزیکی (شرایط نامساعد فیزیکی محیط کار که فرد در معرض آن قرار دارد) بود.

طی پژوهش شریفیان و همکاران (۲۰۰۵) روایی محتوایی این پرسشنامه بسیار مطلوب گزارش شده‌است و پایایی آن به شیوه بازآزمایی در سطح رضایت بخشی محاسبه گردید و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز برابر با ۸۹/. محاسبه و گزارش شده است.

نتایج: میانگین نمره کلی دانشجویان مورد مطالعه ۱۸۸.۵بود که نشان می‌داد دانشجویان از استرس شغلی متوسط تا شدیدی رنج می‌برند. که در بین این جمعیت استرس شغلی زنان و مردان یکسان و برابر ۱۸۸.۵ بود.

- میانگین بدست آمده برای بعد اول ۳.۱۵ می باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب در محیط کاری خود وظایف زیادی را متحمل می‌شوند.
- میانگین بدست‌آمده برای بعد دوم ۳.۴۶ می‌باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب در جایگاهی قرار گرفته‌اند که آمادگی لازم را برای آن ندارند.
- میانگین بدست‌آمده برای بعد سوم ۳.۲۹ می باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب نمی‌دانند که اساتید از آن‌ها چه انتظارهایی دارند و چگونه توسط آنها ارزشیابی می‌شوند.

می‌باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب از نتیجه کار خود در بخش و نحوه برخورد اساتید و بیماران با خود نگرانند. ۳.۱۰ میانگین بدست‌آمده برای بعد چهارم میانگین بدست‌آمده برای بعد دوم ۳,۴۶ می‌باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب در جایگاهی قرار گرفته‌اند که آمادگی لازم را برای آن ندارند.

- میانگین بدست‌آمده برای بعد پنجم ۲.۸۷ می‌باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب خود را مسئول کاهای دیگران نمی‌دانند.

می‌باشد که نشان می‌دهد که دانشجویان اغلب از محیط فیزیکی کاری خود تقریبا" راضی هستند. ۲.۹۴ میانگین بدست‌آمده برای بعد آخر

با توجه به بالابودن میزان استرس در بین دانشجویان دندانپزشکی البرز بررسی دقیق تر عوامل ذکر شده و تلاش در جهت تقلیل این عوامل نیازمند توجه مسئولین است. با توجه به نتایج ما و مطالعات مشابه دانشجویانی که به

تازگی وارد کلینیک شده‌اند نیاز به توجه و حمایت و مشاوره دانشجویی بیشتری نسبت به دانشجویان دیگر مقاطع دارند.

بحث:

- متناسب‌سازی مدت زمان مورد نیاز برای هر بخش با وظایف همان بخش
- افزایش تعداد پرستاران همکار در بخش
- افزایش تعداد اساتید در بعضی بخش‌ها
- کسب مهارت‌های لازم در پری کلینیک
- هماهنگی بیشتر بین دروس تئوری و عملی
- هماهنگی در آموزش اساتید مختلف یک بخش
- روش تدریس کارآمد توسط اساتید
- برنامه آموزشی و انتخاب واحد متناسب با روند تحصیل و مهارت‌آموزی

کلمات کلیدی: استرس شغلی، دندانپزشکی

بررسی نیازهای علمی، فرهنگی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

پگاه محقق، نسرین روزبهان

مقدمه: دانشجویان به عنوان قشر جوان و پویای هر جامعه به دلیل شرایط خاص تحصیلی و موقعیتی که دارند نیازهای فرهنگی و اجتماعی ویژه‌ای دارند که در برنامه ریزی های دانشگاهی باید مدنظر قرار گیرند. نیازسنجی فرآیندی است که در ابتدای هر برنامه‌ریزی علمی، فرهنگی یا اجتماعی باید انجام پذیرد تا اهداف، محتوا و ارزیابی برنامه بر اساس نیازهای شناسایی شده‌باشد. این پژوهش با هدف شناسایی نیازهای علمی فرهنگی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شد.

هدف: شناسایی نیازهای علمی، فرهنگی اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک

روش: پژوهش حاضر از نوع کیفی است. در این پژوهش ابتدا صاحبنظران و افراد مرتبط در حوزه‌ها و معاونت‌های مختلف دانشگاه شناسایی شدند و سپس به صورت هدفمند، طی مکاتبات اداری، نظرات و پیشنهادات آنها در خصوص نیازهای علمی، فرهنگی و اجتماعی دانشجویان جمع آوری شد. همچنین تعدادی از دانشجویان دختر و پسر در رشته‌های مختلف به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به شیوه مصاحبه نیم‌ساختاریافته نظرات و پیشنهادات آنها در خصوص نیازهای فرهنگی و اجتماعی دانشجویان ثبت شد. فرآیند مصاحبه تا رسیدن

به اشباع نظرات انجام شد. سپس دسته‌بندی پاسخ ها انجام و تم‌های اصلی در حوزه نیازهای فرهنگی و اجتماعی دانشجویان شناسایی شدند.

نتایج: در این پژوهش کیفی، ابتدا طی جلسه‌ای با اعضا کارگروه آموزش پاسخگوی دانشگاه، واحدها و افراد صاحبنظر و ذیربط دانشگاه شناسایی شدند. طی مکاتبه‌ای با مسئول نهاد رهبری، معاونت فرهنگی دانشجویی و معاونت اجتماعی دانشگاه و همچنین مسئول اساتید مشاوره دانشکده‌ها نظرات آنها جمع‌آوری شد. همچنین مصاحبه با دانشجویان دانشکده‌های مختلف در خصوص نیازهای علمی، فرهنگی و اجتماعی دانشجویان انجام‌شد. از تعداد ۲۰ دانشجوی دختر و پسر در رشته‌های مختلف حوزه علوم پزشکی مصاحبه نیمه باز انجام و تم‌بندی شد. در نهایت نیازهای شناسایی‌شده د ر۳ حیطه کلی نیازهای زیرساخت و تجهیزات، نیازهای آموزشی و مهارت‌آموزی و نیازهای تفریحی و ورزشی دسته‌بندی شد. از جمله *نیازهای آموزشی و مهارت‌آموزی* می‌توان به آموزش مهارتهای زندگی و مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای، سواد رسانه‌ای، احکام حرفه‌ای و پوشش حرفه‌ای اشاره کرد. در حوزه *نیازهای تفریحی و ورزشی* می‌توان به برگزاری اردوهای تفریحی و مذهبی، اکران فیلم‌های برگزیده جشنواره‌های کشوری در دانشگاه، بازدیدهای علمی متناسب با دروس، عقد قرارداد با آموزشگاه‌های زبان، ورزشگاه‌ها و استخرها جهت تخفیف به دانشجویان و اضافه‌کردن مسابقات ورزشی در رشته‌های شطرنج و... نام برد. در حوزه *زیرساخت* می‌توان اضافه‌شدن رایانه به کتابخانه دانشگاه، تجهیز نمازخانه و استفاده از ظرفیت آن جهت برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های مذهبی، احداث زمین چمن فوتبال و سالن ورزشی و سالن آمفی تئاتر با ظرفیت ۷۰۰ نفر در محوطه مجموعه پیامبر اعظم دانشگاه اشاره کرد.

بحث: آموزش و یادگیری نیازمند بسترهای مناسبی مانند تغذیه، رفاه و آسایش و همچنین بستر فرهنگی توانمند در راستای پرورش دانشجویان متعهد می‌باشد. از آنجا که انسان موجودی چند بعدی و دارای نیازهای متعدد است، با توجه به نتایج پژوهش به نظر می‌رسد انگیزش و موفقیت تحصیلی دانشجویان، همراهی قابل توجهی با رفع نیازهای تفریحی، ورزشی و مهارت‌آموزی در حوزه‌های مختلف مورد نیاز دارد. رفع نیازهای زیرساخت و تجهیزات به عنوان پیش نیاز برای برخی نیازهای آموزشی و تفریحی ورزشی دانشجویان نیاز به توجه ویژه‌ای در حوزه مدیریت منابع دانشگاه دارد.

کلمات کلیدی: نیاز، نیازهای علمی، فرهنگی اجتماعی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی اراک

نقش اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، از انتظارات تا عملکرد

کامران میرزایی، سعید کشمیری، ثریا زحمت کش، حمیدرضا یزدان‌خواه فرد

مقدمه: شناسایی مشکلات تحصیلی و جبران نارسایی‌های تحصیلی و درسی دانشجویان، ارجاع دانشجویان مشکل‌دار به مراکز مشاوره و همکاری در مراحل مختلف حل مشکل از جمله وظایف اصلی اساتید مشاور و یک عامل مهم برای ارتقای آموزش دانشجویان و صلاحیت حرفه آنها، بازدهی و کارآمدی بیشتر نظام آموزشی، افزایش پیشرفت و کاهش افت تحصیلی دانشجویان می‌باشد. نظام استاد راهنما در دانشگاههای ایران به دلیل گرفتاری آموزشی، فقدان تخصص لازم، بی‌علاقه‌گی به رفع مشکلات دانشجویان وعدم اختصاص وقت کافی از سوی اساتید، نتایج درخشانی به بار نیاورده است.

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از وظایف اساتید مشاور و نحوی ارائه فعالیت‌های مشاوره‌ای انان انجام شد

روش: در یک مطالعه مقطعی، دیدگاه دانشجویان شاغل به تحصیل در سال ۱۳۹۷ دانشگاه علوم پزشکی بوشهر با استفاده از پرسشنامه‌ای خود ایفا جمع‌آوری شد. سوالات پرسشنامه بر مبنای شرح وظایف اساتید راهنما منطبق برآئین‌نامه وزارت بهداشت طراحی و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفت. سئوالات مشتمل بر دو بخش انتظارات دانشجویان درخصوص شرح وظایف اساتید راهنما و میزان رعایت آن از سوی اساتید مشاور خود و بصورت سوالات بسته با پاسخ بلی و خیر بود.

نتایج: در این مطالعه ۳۹۸ دانشجو بصورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. پاسخ موافق به شرح وظایف ۱۱گانه استاد راهنما و رعایت آن از سوی استاد مشاور در هر حیطه به ترتیب عبارت بودند از: در حیطه آشنایی دانشجو با مقررات و ضوابط آموزشی، پژوهشی و انضباطی (۶/۹۳٪ و ۰/۵۶٪، P= ۰/۰۰۲)، ارزیابی و شناخت وضعیت تحصیلی دانشجو در گذشته (۴/۸۷٪ و ۳/۲۴ ، P<۰/۰۰۱)، ارزیابی، نقد و پیگیری پیشرفت تحصیلی دانشجو در حال تحصیل (۱/۹۹٪ و ۳/۲۶ ، P <۰/۰۰۱)، شناخت استعدادها و توانایی‌های بالقوه دانشجو و کمک به شکوفایی منطقی آن (۷/۸۷٪ و ۴/۲۱٪ ، P <۰/۰۰۱)، ارائه راهنمایی‌های لازم به دانشجو در زمینه شغل و ادامه تحصیل (۷/۹۹٪ و ۳/۵۵٪ ، p =۰۰۹/۰) ، آماده‌سازی دانشجو برای پذیرش مسئولیت‌های شغلی پس از اتمام تحصیلات (۶/۹۳٪ و ۲/۳۱٪ ، P =۰۰۱/۰) ، نقد و پیگیری علل افت تحصیلی دانشجو و کمک و راهنمایی در جهت رفع آن (۸/۹۹٪ و ۷/۳۴٪ ، P=۰۰۱/۰)، فراهم‌سازی امکان اجرای برنامه‌های مشاوره‌ای خارج از برنامه‌های اعلام شده (۷/۸۸٪ و ۷/۵۵ ٪ ، P=۰۰۹/۰)، راهنمایی دانشجو در زمینه مشکلات غیرآموزشی (۷/۸۷٪ و۳/۵۵٪ ، ۰۲۲/۰=

P)، توجه به استرس‌های محیطی، خانوادگی و تحصیلی و در صورت نیاز ، ارجاع به مراکز مشاوره برای پیشگیری از بروز مشکلات (۶/۸۶٪ و ۴/۵۵٪ ، P=۰/۰۳۱) و بررسی مستمر وضعیت تحصیلی دانشجو (۱/۹۹٪ و ۴/۴۸٪ ، P=۰/۰۱۸).

بحث: با توجه به نتایج بدست آمده به نظر می‌رسد اساتید درگیر درامر مشاوره با وظایف استاد راهنما و جایگاه مشاوره، آشنایی لازم را ندارند و یا اساتید به وظایف خود به خوبی عمل نمی‌کنند. لذا به منظور بهبود ارائه خدمات مشاوره و راهنمایی، لازم است به مشاوره به عنوان موضوعی علمی که نیاز به آموزش دارد توجه شود و این مسئولیت به کسانی محول شود که صلاحیت‌های علمی لازم را کسب کرده باشند.

کلمات کلیدی: دیدگاه، وظایف استاد راهنما، عملکرد، مشاوره تحصیلی

کشف استرس و دلایل آن در دستیاران تخصصی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران: یک مطالعه کیفی

فاطمه احمدی نیا، الهه ملکان راد، لادن فتی، زهره خاکبازان

مقدمه: دستیاری دوره‌ای است که دستیار در عین حال که مهارت‌های تخصصی بدست می‌آورد، همزمان با آن، از او انتظار می‌رود که ارائه‌دهنده خدمات مراقبت نیز باید باشد. در زندگی روزمره‌اش، دستیار هم یاددهنده است و هم یادگیرنده، یک حرفه‌ای و ارائه‌دهنده مراقبت از بیماران. مطالعات گذر به مرحله تحصیلات تکمیلی و دستیاری را به عنوان پراسترس‌ترین دوره درخلال تربیت پزشکی توصیف کرده‌اند. استرس در دانشجویان پزشکی معمول و یک فرآیند تعریف شده‌است. لذا این مطالعه با هدف کشف استرس و دلایل آن در دستیاران تخصصی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده‌است.

هدف: کشف استرس و دلایل آن در دستیاران تخصصی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران

روش: این مطالعه به‌روش کیفی وتحلیل محتوی قراردادی با هدف درک و کشف داده‌ها با استفاده از مصاحبه انفرادی نیمه ساختاریافته با دستیاران تخصصی پزشکی از هر دو جنس با دامنه سنی۲۶تا۴۰ساله در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران (بیمارستان امام خمینی، بیمارستان سینا، بیمارستان شریعتی، بیمارستان محب یاس، مرکز طبی کودکان) که مسولیت مهمی درتربیت دستیار دارند، جمع‌آوری شد. مصاحبه‌ها با تعداد ۱۴دستیار به اشباع رسید و سه مصاحبه دیگر نیز برای بدست‌آوردن اطلاعات و جزئیات بیشتر و رفع پاره‌ای ابهامات تا ۱۷ مصاحبه ادامه یافت. مصاحبه‌ها با تعیین وقت قبلی و انتخاب مکان مصاحبه در داخل بیمارستان (سالن همایش، پاویون، رستوران، کافی شاپ و..) با نظر و تمایل دستیاران صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها بطور مستمر و

همزمان با جمع‌آوری داده‌ها و به صورت مقایسه‌ای با رویکرد تجزیه و تحلیل محتوای قراردادی و با استفاده از نرم افزار MAXQDA10 انجام شد.

نتایج: بر اساس یافته‌ها، طبقات اصلی این مطالعه شامل استرس‌زاهای ویژه حرفه ، استرس‌زاهای رابطه‌ی میان فردی، استرس‌زاهای شخصی و استرس‌زاهای شرایط - محیطی و زیرطبقات استرس ماهیت حرفه، کمبود دانش تخصصی، وقوع خطای پزشکی، غلبه جنسیتی مرد در حرفه، ناتوانی در برقراری ارتباط موثر، تفاوت‌های فرهنگی و زبان، تعارض روحیات با رشته تخصصی، مسولیت‌های چندگانه (هویت‌های چندگانه)، حجم کار زیاد، سیستم حمایتی ناکارآمد، برنامه‌های دستیاری و تغییرات آن مشخص گردید.

بحث: شناسایی فاکتورهای استرس‌زا و مدیریت آنها از تاثیر منفی بر دستیاران و زندگی روزمره آنان، پیشگیری می‌کند. نتایج پژوهش حاضر در برنامه‌های آموزش دستیاری و مقابله با استرس در راستای تربیت پزشکان متخصص مورد توجه مدیران ذی‌ربط و آموزش‌دهندگان قرار گیرد.

کلمات کلیدی: استرس، دستیاران پزشکی، مطالعه کیفی

موانع تحصیلی از دیدگاه دانشجویان استعداد درخشان

سیّدجلیل سیدی اندی، سیّدجلیل سیّدی اندی، محبوبه سلطانی، زینب غلام نیا

مقدمه: دانشجویان استعداد درخشان، سرمایه‌های ارزشمندی هستند که برای شکوفایی توانمندی‌های آنها، بایستی برنامه‌های خاص آموزشی و حمایت‌های گسترده‌ای انجام گیرد. شناسایی موانع تحصیلی دانشجویان و سپس اقدام در جهت رفع و اصلاح آن موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی و در نهایت تربیت افراد ماهر و ارایه خدمات پزشکی و مراقبتی با کیفیت بالا می‌گردد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع تحصیلی از دیدگاه دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ انجام گردید.

هدف: هدف مطالعه تعیین مشکلات آموزشی، پژوهشی، اجتماعی، فردی- خانوادگی، روانی و شغلی آینده بوده‌است.

روش: مطالعه حاضر از نوع مقطعی و به روش توصیفی- تحلیلی انجام شد. جامعه پژوهش در این مطالعه، کلیه دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی بابل در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ بودند که به روش نمونه‌گیری از نوع سرشماری وارد مطالعه شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیکی و بخش دوم ۳۲ سوال در زمینه عوامل فردی، خانوادگی و آموزشی بود. موانع تحصیلی در این مطالعه در ابعاد مختلف مورد آنالیز قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان دادند که مشکلات در حیطه‌های آموزشی، پژوهشی، شغلی و اجتماعی بطور معنی‌داری کمتر و در حیطه‌های فردی- خانوادگی و روانی بطور معنی‌داری بیشتر از حد متوسط (۵۰) بودند. فقط در حیطه اجتماعی، اندازه میانگین مشکلات در دختران دانشجو بطور معنی‌داری بیشتر بوده است(p=۰/۰۰۴).. اختلاف معنی‌داری در معدل تحصیلی، دانشکده و وضعیت تاهل دیده نشد. یافته‌ها بیانگر آن بودند که تنها در حیطه راهکارهای حل مشکل، اندازه میانگین در دانشجویانی که هیچگونه شغلی نداشتند، بطور معنی‌داری بیشتر بوده‌است. (p=۰/۰۰۱).

بحث: با توجه به نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد که برای کاهش مشکلات روانی و خانوادگی دانشجویان، متولیان حوزه معاونت دانشجویی- فرهنگی دانشگاه بهتر است با ارائه تسهیلات لازم مادی- معنوی و حمایت‌های مربوطه از جمله انجام و پیگیری مشاوره‌های روانشناختی، موجبات شکوفایی استعدادهای این دانشجویان خاص فراهم آورند.

کلمات کلیدی: دانشجو، استعداد درخشان، تحصیل

طراحی، اجر و ارزشیابی آموزشی در راستای مدیریت مصرف منابع و مبتنی بر هزینه‌کرد هوشمند

زهرا میدانی، اسماعیل فخاریان فخاریان، فخرالسادات میرحسینی، اکبر علی اصغرزاده، مهرداد فرزندی‌پور، احسان نبوتی، سید احمد حسینی، ابراهیم کوچکی، طاهره چنگیز، مقداد راحتی

مقدمه: بررسی‌های نشان می‌دهد بازخورد میزان مصرف تست‌های آزمایشگاهی و هزینه ناشی از این اقدامات بر روی مصرف دستیاران و اینترن‌ها تاثیر دارد. سایر مطالعات نیز ارائه اطلاعات هزینه‌ای به پزشکان را یکی از عوامل موثر بر کاهش میزان مصرف تست‌های آزمایشگاهی ذکر می‌کنند **و گتینگ** در مطالعه‌ای با اجرای مداخلاتی شامل نصب پوستر هزینه تست‌ها و توزیع پمفلت‌های حاوی هزینه‌ای تست‌های آزمایشگاهی توانست مصرف تست‌های آزمایشگاهی را تا ۱۳ درصد کاهش دهد. لذا بررسی شواهد مختلف نشان می‌دهد آگاه‌سازی پزشکان نقش موثری در ***مدیریت مصرف منابع*** (Utilization Management//UR: Utilization Review) و کاهش هزینه‌های مراقبت ایفاء می‌کند و آموزش پزشکی به سوی ***آموزشی پزشکی با هزینه کرد هوشمند*** (Cost awareness/ Cost Consciousness) در حال تغییر است (۵). لذا طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخلات آموزشی برای تربیت پزشکانی با تفکر مدیریت مصرف منابع و آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه کرد هوشمند امری اجتناب‌ناپذیر خواهد بود.

هدف: تشکیل کمیته راهبردی مدیریت مصرف منابع و آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه‌کرد هوشمند برای شناسایی و تعیین یکی از ابعاد مدیریت مصرف منابع و آموزش پزشکی مبتینی بر هزینه‌کرد هوشمند جهت اجرای مداخلات هدفمند.

روش: این مطالعه به شیوه کاربردی **و در سه بخش انجام شد: بخش اول:** سازماندهی مطالعات و ساختار تشکیلاتی و تشکیل کمیته برای راهبرد فعالیت‌های مرتبط در دانشگاه اختصاص داشت. **بخش دوم: تعیین دامنه مشکل (مدیریت مصرف و آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه کرد هوشمند:** در این مرحله از رویکرد بهبود از روش تصمیم گیری چند معیاره (Multiple Attribute Decision-Making (*MADM*)) استفاده‌شد. به این ترتیب که حیطه و ابعاد مشکل شامل تخت، تست‌های آزمایشگاهی، رادیولوژی و تصویربرداری، خون و فرآورده‌های خونی و سایر موارد در جلسه‌ای با حضور کمیته تخصصی مورد بحث و بررسی قرار گرفت برای جمع‌آوری نظرات از پرسشنامه‌های مقایسات زوجی استفاده شد که در بین خبرگان کمیته توزیع شد **بخش‌سوم:** در این مرحله برای یکی از ابعاد که در گام دوم توسط روش تصمیم‌گیری چند معیاره توسط کمیته تعیین شد یک کارگروه و تیم تخصصی تشکیل شد. این کارگروه متشکل از اعضای کمیته راهبردی و متخصصین حوزه مربوطه بودند. این کارگروه وظیفه شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات مصرف خدمات در بین اینترن‌ها و دستیاران و سپس اجرای مداخله آموزشی در آن حوزه (مثلا" بخش آزمایشگاه) را بر عهده خواهند داشت. در این مرحله برای شناسایی وضعیت مصرف خدمات در بین اینترن‌ها و دستیاران و سپس اجرای مداخلات، عناوین طرح‌های تحقیقاتی تدوین شد که به همان روش مرحله دوم اولویت‌گذاری و تحلیل شدند.

بعد از بررسی و تحلیل نظرات خبرگان در خصوص اولویت‌بندی ابعاد مدیریت مصرف و آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه کرد هوشمند ، خدمات آزمایشگاهی با امتیاز قطعی ۰.۴۱۵ به عنوان اصلی ترین اولویت انتخاب شد. از بین طرح‌های پیشنهادی در راستای مدیریت مصرف و آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه کرد هوشمند، طرح‌های بررسی میزان درآمدها، کسورات، هزینه خدمات آزمایشگاهی جهت ایجاد آگاهی در بین اینترن‌ها و دستیاران با وزن ۰/۳۷۵وشناسایی الگوی مصرف خدمات آزمایشگاهی در بین اینترن ها و دستیاران با وزن ۰/۲۷۹ به عنوان مهمترین اولویت‌ها انتخاب شدند.

بحث: نتایج این مطالعه نشان داد مدیریت مصرف تست‌های آزمایشگاهی و ایجاد آگاهی در بین اینترن‌ها و دستیاران از هزینه و کسورات ناشی از مصرف تست‌های از مهمترین اولویت‌های اصلی در راستای آموزش پزشکی مبتنی بر هزینه کرد هوشمند محسوب می‌شود. در واقع پزشکان آینده کشور به عنوان رهبران فرآیند مراقبت می‌باید به بحث اقتصاد درمان و مصرف منابع آشنا باشند تا علاوه بر حفظ کیفیت مراقبت و ارائه مراقبت استاندارد، بر استفاده صحیح و منطقی از منابع و کنترل هزینه‌های مراقبت اهتمام ورزند.

کلمات کلیدی: طراحی، اجرا، آموزش، مدیریت مصرف منابع، هزینه‌کرد هوشمند

طراحی معیارهای پذیرش دانشجویان کاردانی فوریت‌های پزشکی

یوسف اکبری شهرستانکی، معصومه ضیائی‌ها، شهرام رستاک، زهرا ارجینی، سکینه مقدم زآبادی

مقدمه: در مراکز آموزش عالی، سیستم آموزشی بر پایه سه عنصر اصلی دانشجو، محتوا و هیأت علمی استوار است. هرگونه ضعف و کاستی در این سه زمینه، موجب بروز مشکلات جدی در فرآیند آموزش خواهد شد. لذا به همان اندازه که محتوای دروس و حساسیت نسبت به گزینش اعضای هیأت‌علمی با اهمیت است، امر سنجش و پذیرش دانشجو نیز از موضوعات مهم و در خور توجه آموزش عالی می‌باشد. در بین گروه‌های مختلف درمانی کارشناسان و کاردانان فوریت‌های پزشکی، تنها منبع و مرجع داخل اجتماع هستند که بایستی پاسخ اولیه پزشکی به یک بحران از طریق آنان با انجام شود. لذا پذیرش دانشجویانی که بتوان موفقیت آنهارا پیش‌بینی کرد دارای اهمیت می‌باشد.

هدف: این مطالعه با هدف طراحی معیارهای پذیرش دانشجویان کاردانی فوریت‌های پزشکی انجام شد.

روش: این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بود . ابتدا با استفاده از شواهد استخراج شده از مرور متون با تاکید بر پذیرش دانشجویان مقطع کاردانی فوریت‌های پزشکی و نقش‌ها و وظایف تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی با مشاوره معاون آموزشی دانشکده، مدیر آموزش دانشگاه، مسئول EDO دانشکده ، ۳ نفر از مسئولین پایگاه‌های فوریت پزشکی، ۳نفر از اعضای هیأت‌علمی گروه فوریتهای پزشکی ، ۲نفر کارشناس خبره تربیت‌بدنی و ۳نفر متخصص روانشناسی پیش‌نویس ۲۷معیار پذیرش دانشجو مقطع کاردانی فوریت‌های پزشکی در ۴حیطه (صلاحیت‌های عمومی، سلامت جسمانی، وضعیت روانشناختی و آمادگی جسمانی)طراحی شد. برای ارزیابی حیطه وضعیت روانشناختی با نظر متخصصان روانشناسی از تست کتل Catell استفاده شد. سپس با استفاده از روش دلفی بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف پیش نویس معیارهای پذیرش دانشجو مقطع کاردانی فوریت‌های پزشکی برای ۲۰ نفر از اعضای هیأت علمی گروه فوریت‌های پزشکی، طب اورژانس و مسئولین پایگاه‌های فوریت پزشکی تهران، قزوین، سمنان، یزد، البرز و گیلان که حداقل ۲ سال سابقه کار داشته، در دسترس بوده و حاضر به مشارکت در پژوهش به صورت داوطلبانه بودند، با استفاده از پست‌الکترونیک یا فیزیکی ارسال گردید .بعد آنالیز محتوی داده‌های کیفی با توجه به نظرات و بازخوردهای ارایه شده، تغییرات اعمال شد و دوباره ارسال شد .جهت اندازه‌گیری اعتبار محتوا، از شاخص اعتبار محتوای والتس و باسل استفاده شد . جهت تعیین CVR از کارشناسان خواسته شد تا در مورد میزان تناسب هر یک از معیار ها بر اساس طیف سه بخشی لیکرت «گویه ضروری است»، «گویه مفید است ولی ضروری نیست» و «گویه ضرورتی ندارد» نظر دهند. طبق جدول

لاوشه معیارهایی که مقدار CVR محاسبه شده برای آن ها کمتر از 0/42 بود، حذف شدند. جهت CVI از متخصصان خواسته شد تا «مربوط بودن»، «واضح بودن» و «قابل اندازه گیری‌بودن» هر گویه را بر اساس یک طیف لیکرتی ۴ قسمتی مشخص کنند. نمره قابل قبول در این قسمت بالای 0.79 بود. در این مطالعه جهت تعیین‌پایایی ابزار از روش همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) استفاده گردید. جهت آنالیز داده‌های کمی از SPSS ویرایش ۱۶ استفاده شد. (شاخص‌های مرکزی، شاخصهای پراکندگی) سپس رضایتمندی داوطلبان توسط پرسشنامه محقق ساخته که روایی و پایایی آن ارزیابی شده بود (با ضریب آلفای کرونباخ 0.89) و مشتمل بر ۹ سؤال با مقیاس ۵درجه‌ای لیکرت با نمره‌گذاری ۱ تا ۵ مشخص گردید.

نتایج: در این مطالعه از ۲۷ معیار پیشنهادشده ۲۴ معیار با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹ در چهار حیطه صلاحیت‌های عمومی(۷)، سلامت جسمانی (۷)، وضعیت روانشناختی (۵) و آمادگی جسمانی (۵) طراحی شد. میانگین نمره رضایتمندی ۲۸ نفر از داوطلبان4.46 ± 0.6 بود.

جدول۱- CVI و CVR معیارهای پذیرش دانشجویان مقطع کاردانی فوریت‌های پزشکی

حیطه های ارزیابی	نشانگر ها	CVR	CVI		
			مربوط بودن	قابل اندازه گیری بودن	واضح بودن
صلاحیت‌های عمومی	ارائه مدارک تحصیلی – هویتی	۰/۷	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	معدل کتبی دیپلم	۰/۶	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	نمره کسب شده در کنکور	۰/۷	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	استان محل اقامت	۰/۷	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹
	مصاحبه اعضای هیأت علمی با داوطلب	۰/۷	۰/۹۵	۰/۸	۰/۸۵
	عضویت در سازمان‌های امدادی (هلال احمر، آتش نشانی)	۰/۶	۰/۹	۰/۹	۰/۹
	کسب مقام و تقدیر نامه علمی، ورزشی (ارائه گواهینامه معتبر)	۰/۷	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹
سلامت جسمانی	قد	۰/۸	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹
	BMI	۰/۶	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	سلامت بینایی	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	سلامت شنوایی	۰/۸	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	وضعیت تکلم (لکنت زبان)	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	نقص عضو و ناتوانی جسمی	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹۵
	سابقه ابتلا به بیماری‌های مزمن	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۹
وضعیت روانشناختی	نظم و آراستگی	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹	۰/۹
	مسئولیت پذیری و پاسخگویی	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹	۰/۹
	تصمیم گیری سریع و صحیح	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹	۰/۹
	مدیریت استرس در شرایط اضطراری	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹	۰/۹
	اعتقاد به همکاری تیمی	۰/۸	۰/۹۵	۰/۹	۰/۹
آمادگی جسمانی	پرش از مانع	۰/۸	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	دو سرعت ۵۰ متر	۰/۸	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	دراز و نشست	۰/۸	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	طناب زنی	۰/۸	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵
	حرکات زیگزاگی بین ۵ مانع	۰/۸	۰/۹	۰/۹۵	۰/۹۵

از نظر خبرگان۲۴ معیار طراحی‌شده پذیرش دانشجویان کاردانی فوریت‌های پزشکی، متناسب، مربوط، قابل اندازه‌گیری و واضح بود. رضایتمندی داوطلبان از نحوه پذیرش دانشجو بسیار زیاد بود.

کلمات کلیدی: معیار، پذیرش، کاردانی فوریت‌های پزشکی

تعیین موانع و تسهیل‌گرهای مفهوم دانش‌پژوهی آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی ایران

فخرالسادات میرحسینی، شعله بیگدلی، ندا مهرداد، حمیرا خدام، حمید پیروی، رضا رضائی، علیرضا رضائی، فضل اله احمدی

مقدمه: دانش پژوهی تدریس حدود سی‌سال (از ۱۹۸۹) در جهان و حدود ده سال در ایران مورد توجه خاص مجامع دانشگاهی قرارگرفته‌است. از حدود سالهای قبل از ۲۰۰۰ هدف تدریس، یعنی یادگیری به این مفهوم اضافه‌شده و با عنوان دانش‌پژوهی یاددهی- یادگیری یا آموزشی خطاب می‌شود. مطالعات گوناگونی به پیامد توجه و اجرای آن پرداخته‌اند. توجه به پیچیدگی این مفهوم نیز مورد اشاره بسیاری از متون است. همچنین توضیحات زیادی پیرامون وابستگی آن به کانتکست یا بستر وجود دارد. بعبارتی بایستی برای اجرای آن در موسسات آموزشی و دانشگاهها به زمینه و بستر آنجا توجه نمود و مسائلی چون فرهنگ، آداب، قوانین، دستورالعمل‌ها، تاکیدات، ارزش‌ها، باورها، منابع و دیگر موارد مرتبط با بافت موجود مورد توجه قرارگیرد. برای توجه به این موارد بایستی تسهیل‌گرها شناسایی و تامین‌شده تا امکان اجرا فراهم‌گردد. تسهیل‌گر عبارت است از چیزی یا کسی که یک اقدام یا یک فرآیند را ساده‌تر می‌کند یا کمک به دستیابی به پیامدها را آسانتر می‌نماید. برای تعیین تسهیل‌گرها و موانع مبتنی بر بستر دانشگاههای علوم پزشکی ایران، این مطالعه بر پایه ویژگی‌ها و مقدمات معرفی‌شده برای این مفهوم، در سال ۱۳۹۶صورت‌گرفت.

هدف: تعیین موانع و تسهیل‌گرهای مفهوم دانش‌پژوهی آموزشی

روش: مطالعه کیفی، با رویکرد تحلیل محتوای جهت‌دار و با استفاده از طبقات و زیرطبقات مفهوم دانش‌پژوهی آموزشی برگرفته از تعریف میرحسینی و همکاران ۱۳۹۷ که به روش تحلیل مفهوم واکر و اوانت ۲۰۱۱ انجام شده‌بود، صورت‌گرفت. مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با مطلعین کلیدی از بستر دانشگاههای علوم پزشکی انجام شد. پس از انجام فرآیند آماده‌سازی، کدها در طبقات از قبل مشخص شده قرارگرفتند. پس از طی فرآیند تقلیل، تسهیل‌گرها و موانع اصلی و فرعی در ذیل طبقات ارسال گردید.

نتایج: تسهیل‌گر اصلی و ۱۹ مورد فرعی. شناسایی شد. تسهیل‌گرها، اغلب ناظر بر مقدمات مفهوم و البته مواردی هم تقویت‌کننده‌ی ویژگی‌ها بودند. تسهیل‌گرهای مرتبط با ویژگی‌های مفهوم در هم ادغام شده و با عنوان

"مقبولیت اسکالرشیپ" نام‌گذاری شد. به‌عنوان نمونه، رعایت الزامات اخلاقی، مبتنی بر طراحی بودن و روش‌مند بودن، تسهیل‌گرهای هدایت‌کننده ویژگی‌های مفهوم در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران است. برخی تسهیل‌گرهای اصلی دیگر شامل کیفیت تدریس، تعامل و مشارکت، فرهنگ سازمانی، مدیریت و رهبری آموزشی، بازخورد موثر، علاقه/ انگیزه/ نگرش، آگاهی و تفکر بود که تسهیل‌گرهای فرعی در ذیل آنها قرارگرفتند.

نتایج: بنابر نتایج این مطالعه که شناسایی تسهیل‌گرها وموانع دانش‌پژوهی آموزشی بود، می‌توان به کاربردی شدن این مفهوم کمک نمود. از میان رویکردهای تحلیل محتوای کیفی، تحلیل محتوای جهت‌دار قادر است اتصال میان دانش و تحقیقات پایه با زمینه را فراهم نماید و منجر به درک کامل از زمینه و شناسایی شرایط گردد. (۱۳) در مطالعه حاضر نیز این روش کمک کرد تا شناخت بستر زمینه فراهم آید و شرایط وقوع ویژگی‌ها و مقدمات مرتبط، با تعیین تسهیل‌گرها و موانع در بستر دانشگاهها، فراهم آید.

کلمات کلیدی: دانش‌پژوهی، اسکالرشیپ آموزشی، تسهیل‌گر، مانع، یاددهی، یادگیری، تحلیل محتوا، زمینه

تدوین الگوی بالندگی اعضاء هیات‌علمی بر اساس برنامه تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی: یک مطالعه‌کیفی

مریم قائمی‌امیری، زینب علام‌نیا شیروانی، پرویز امری، شهرام یزدانی، محبوبه سلطانی، زهرارضاپور طوری، سمیه اولادی، یوسف یحیی پور، محمد علی جهانی، روشنک ثاقبی

مقدمه: آموزش عالی در حوزه پزشکی بخش مهم و حائز اهمیتی است که تاثیر بسیار وسیعی در دیگر نهادها و بخش‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه دارد، کیفیت دانشگاهها و مراکز آموزش عالی نیز بیش از هر چیز به پویایی اعضای هیات علمی آنها بستگی دارد، در این بین اساتید دانشگاههای علوم پزشکی از آنجا که به علاوه مسئولیت استادی و تعلیم و تعلم پزشکان و پیراپزشکان آینده، به عنوان یک پزشک نیز نقش اساسی و مهمی در ارتقاء سطح سلامت جامعه، برعهده دارند. بسته‌های تحول و نوآوری در علوم پزشکی با توجه به اهداف تبیین شده در آن می‌توانند در صورت اجرای کامل در ارتقاء سطح توانمندی اعضای هیات علمی نقش بسزایی را ایفا نمایند.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تدوین الگویی اکتشافی از بالندگی اعضای هیات‌علمی دانشگاههای علوم پزشکی شمال کشور (کلان منطقه یک آمایش سرزمینی) براساس بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

روش: در این پژوهش با استفاده ازروش تحقیق اکتشافی ترکیبی و رویکرد پژوهش مبتنی بر نظریه داده بنیاد، داده‌های مربوطه از طریق مصاحبه با ۲۲ نفر از اعضای هیات‌علمی دارای مسئولیت و یا صاحبنظر در حوزه آموزش

عالی سلامت که با بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی آشنایی داشتند و جزء مسئولین و یا اعضای کارگروه بسته‌های تحول بودند، جمع‌آوری شد. سپس طی مراحل کدگذاری باز، محوری و انتخابی، مقوله‌های اصلی و فرعی فرآیند بالندگی هیات علمی و روابط بین آنها مشخص و به منظور تایید روابط بین عوامل کشف شده کیفی، تحلیل‌های بخش کمی انجام شد. بدین ترتیب که بر مبنای یافته‌های حاصل از بخش کیفی تحقیق مدل اولیه مفهومی و پرسشنامه‌ای طراحی گردید، در نهایت با مشارکت ۳۴۸ نفر ازاعضای هیات‌علمی دانشگاههای علوم پزشکی شمال کشور پرسشنامه‌ها تکمیل و در ادامه تحلیل یافته‌های مربوط به آن انجام شد که شاخص‌های برازندگی مدل، حاکی از برازش مطلوب داده‌ها با مدل مفهومی تدوین شده بود.

نتایج: نتایج پژوهش نشان‌دهنده سیزده مقوله کلی است که در قالب مدل پارادایمی شامل: شرایط علمی (برنامه‌های توانمندسازی اساتید، بخشنامه‌ها و آئین‌نامه‌های مصوب، مسائل رفاهی)، پدیده محوری (مشارکت در طراحی و اجرای برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی)، شرایط زمینه‌ای (برنامه‌های عملیاتی تحول و نوآوری در آموزش پزشکی درون دانشگاهی، برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در کلان منطقه، برنامه‌های کشوری تحول و نوآوری در آموزش پزشکی)، شرایط مداخله‌گر (دیدگاه موجود در دانشگاههای علوم پزشکی، مدیریت آموزش در دانشگاههای علوم پزشکی)، راهبردهای بالندگی (نهادینه‌کردن رویکرد آموزش پاسخگو و عدالت محور ، تعامل و ارتباط فعال اساتید با مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی در دانشگاهها) و پیامدها (ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی در دانشگاههای علوم پزشکی، ارتقاء سلامت جامعه) می‌باشد که عوامل موثر بر فرآیند بالندگی هیات‌علمی در دانشگاههای علوم پزشکی شمال کشور و روابط بین آنها را بیان می کند.

الگوی مفهومی پیشنهادی این پژوهش به عنوان مبنایی برای تدوین برنامه‌ها و فعالیت‌های بالندگی هیات‌علمی در دانشگاههای علوم پزشکی شمال کشور و سایر مراکز آموزش عالی سلامت کشور مورد استفاده و فرآیند بالندگی هیات علمی احصا شده از پژوهش در اصلاحات برنامه تحول و نوآوری آموزش پزشکی مورد توجه قرار گیرد .موضوع قابل توجه در این پژوهش تاثیر آشنایی اعضای محترم هیات علمی با بسته‌های حول و نوآوری در آموزش پزشکی ارائه الگوی بالندگی خود بود که بر همین اساس توصیه می‌گردد دانشگاههای علوم پزشکی بیشتر از گذشته اعضای هیات علمی خود را با این مقولات آشنا و درگیر نمایند. همچنین به رؤسا و متولیان دانشگاههای علوم پزشکی توصیه می‌شود نسبت به تقویت مراکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی که تاثیر مستقیمی بر مشارکت اعضای هیات علمی دارند اقدام نمایند.

کلمات کلیدی: الگو، برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، هیات علمی

نیازسنجی برنامه درسی پزشکی عمومی بر اساس دیدگاه پزشکان عمومی کاشان در خصوص علائم و نشانه‌های بیماری‌های شایع و مهم در سال ۱۳۹۶

زریچهر وکیلی، منصوره مومن هروی، سید علیرضا مروجی، مینا اطهری زاده

مقدمه: هدف نهایی رشته‌ی پزشکی ارتقاء سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان‌ها می‌باشد. با توجه به این که پزشکی حرفه‌ای جهت خدمات‌رسانی به جامعه است پاسخگویی به نیازهای جامعه یک ویژگی اساسی در آموزش پزشکی است. بنابراین آموزش آنان باید به گونه‌ای باشد که هنگام فراغت ازتحصیل مهارت داشته، بتوانند نیازهای جامعه را درک‌کنند، در حل مشکلات فردی و اجتماعی به مردم کمک کنند.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین دیدگاه‌های پزشکان عمومی شهر کاشان در مورد حداقل‌های یادگیری پزشک عمومی براساس علایم، نشانه‌ها و بیماری‌های شایع و مهم، انجام شد تا در بازنگری برنامه درسی بر مبنای پاسخگویی به نیازهای جامعه مورد استفاده قرار گیرد

روش: این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶ انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه‌ای بود برگرفته از مطالعه‌ای که در مرکز مطالعات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده‌بود که با مرور مستندات، تجارب قبلی و مرور متون تدوین گردیده‌بود.

پرسشنامه دارای دو بخش و ۴۲۸ گویه بود. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک : شامل جنسیت، سابقه طبابت، محل خدمت و نوع استخدام بود. بخش دوم شامل ۴۲۸ مورد بیماریها، علایم و نشانه‌های آنها بود. مقیاس‌های استفاده‌شده در پرسشنامه نظر شرکت‌کنندگان را در خصوص شیوع و اهمیت ارائه علایم و بیماریهای ذکر شده مورد سنجش قرار می‌داد. در فاز مطالعه میدانی به جمع‌آوری اطلاعات از پزشکان عمومی پرداخته شد. اطلاعات پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار EPIINFO گردید و سپس با نرم‌افزار SPSS آنالیز توصیفی آن مانند محاسبه شاخصهای مرکزی و پراکندگی و رسم جدول و نمودارها انجام شد.

نتایج: در این مطالعه ۱۰۰پرسشنامه تحلیل شد. ۵۲ ٪ از افراد مورد مطالعه مرد و ۴۸ درصد زن بودند. ۳۵نفر از افراد مورد مطالعه در برنامه پزشک خانواده مشغول به فعالیت بودند. میانگین سن افراد ۴۲,۹۱۴۹ با انحراف معیار ۱۰,۷۵۱۰۰ حداکثر ۸۴ وحداقل ۲۶ و میانگین سابقه کار ۱۳,۹۲ با انحراف معیار ۹,۵۵۵حداکثر ۴۸ و حداقل ۱سال بود. بیشتر پزشکان مورد مطالعه(۴۲ نفر) در مطب خصوصی مشغول به کار بودند.

میانگین مواجهه و اهمیت نیاز به آموزش در دوره پزشک عمومی براساس طبقه بندی بیماری ها نشان داد که بیشترین میزان مواجهه پزشکان عمومی با مراقبتهای بهداشتی(میانگین۳,۴) و بیماریهای دستگاه تنفسی و سر و

گردن (میانگین 2.8) و بیماریهای نوزادان و کودکان (میانگین۲,۷) و بیشترین نیاز آموزشی در زمینه روان‌پزشکی (۳,۷)، مراقبتهای بهداشتی(۳,۷) و بیماری های نوزادان و کودکان(۳,۶) بود.

بحث: نتایج آماری میزان مواجهه و اهمیت نیاز به آموزش در دوره پزشک عمومی بر اساس طبقه بندی بیماریها نشان‌داد که بیشترین مواجهه پزشکان عمومی با مراقبت‌های بهداشتی و بیماریهای دستگاه تنفسی و سر و گردن و بیماریهای نوزادان و کودکان و بیشترین نیاز آموزشی در زمینه بیماریهای روانپزشکی، مراقبت‌های بهداشتی و بیماریهای نوزادان و کودکان بود. در میان نشانه‌ها، علایم و بیماریهای مورد مطالعه، پزشکان عمومی به ترتیب با سرماخوردگی، فشارخون بالا، سردردها، دیابت ملیتوس، هیپرلیپیدمی، کم خونی، تب حاد، سرگیجه، رینیت آلرژیک، گلودرد چرکی (فارنژیت)، سوءهاضمه و زخم پپتیک، اسهال و استفراغ حاد، تشخیص طبیعی و غیرطبیعی، یبوست، اختلال افسردگی، ECG فارنژیت، آنفلوآنزا، ترشح واژینال، فشارخون پایین، سینوزیت حاد و مزمن بیشترین مواجهه را داشتند. در نهایت ۱۵۰ مورد با در نظر گرفتن دو معیار میزان مواجهه و اهمیت آموزش به عنوان اولویت انتخاب شد.

کلمات کلیدی: نیاز سنجی، پزشک عمومی، نیازهای یادگیری

بررسی دیدگاه خبرگان نظام آموزش عالی کشور در مورد وضعیت موجود نظام جذب اعضای هیات‌علمی و سیاست‌های مرتبط با آن در دانشگاههای علوم پزشکی ایران : یک مطالعه کیفی

فرین تاتاری، سلیمان احمدی، شهرام یزدانی، سید علی حسینی

مقدمه: تحقیقات اندکی در مورد مدیریت دانشگاه‌ها در ایران انجام شده‌است و بویژه در خصوص مدیریت جذب اعضای هیئت علمی پژوهشی صورت نگرفته است.به منظور دستیابی نظام جذب اعضای هیئت علمی به جایگاه ایده‌ال در افق چشم انداز ۱۴۰۴ لازم است چالش‌های پیش روی این نظام شناسایی گردد تا سیاستگزاران بتوانند اتخاذ سیاست‌های مناسب آنها را مرتفع نمایند. بدیهی است خبرگان نظام آموزش عالی شایسته‌ترین افراد برای اظهار نظر در خصوص این چالش‌ها می‌باشند. لذا این مطالعه با هدف تبیین دیدگاه خبرگان نظام آموزشی عالی کشور در مورد نظام جذب اعضای هیئت علمی و سیاست‌های مرتبط با آن انجام گردید.

هدف: خبرگان نظام آموزش عالی کشور در مورد و وضعیت موجود نظام جذب اعضای هیئت علمی و سیاست‌های مرتبط با آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران چه دیدگاهی دارند؟

روش: پژوهش کیفی حاضر با استفاده از متدولوژی تحلیل محتوای کیفی از طریق مصاحبه نیمه ساختارمند و بحث گروهی متمرکز به گردآوری دیدگاه مطلعین کلیدی نظام جذب اعضای هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی

کشور پرداخته‌است.به منظور افزایش مقبولیت آن از ۴ معیار لینکن و گوبا استفاده گردید.درونمایه‌ها و زیردرونمایه‌ها توسط افراد باتجربه در زمینه تحقیقات کیفی استخراج گردید.

نتایج: از تحلیل محتوای کیفی ۱ درونمایه و ۲۰ زیر درونمایه شناسایی گردید.

درونمایه‌های اصلی	**زیر درونمایه ها**			
کارآیی‌ناکافی نظام‌جاری جذب و گزینش اعضای هیئت علمی	۱- استقبال ناکافی متقاضیان جهت شرکت در فراخوان هیئت علمی به ویژه در برخی رشته های بالینی ودانشگاههای کمتر برخوردار			
	۲- فقدان سیستم مناسب جهت غربالگری وارزیابی متقاضیان هیئت علمی	۱- معیارها وشاخص های ارزیابی نامناسب		
		۲- روش های سنجش ناکافی		
		۳- ابزارهای سنجش ناکافی		
	۳- ترکیب نامناسب و ناکارآمدی نسبی کمیته جذب و کارگروهها			
	۴- ضعف عدالت محوری			
	۵- ضعف قانون محوری			
	۶-ضعف دررهبری، مدیریت وسیاستگزاری	۱- ضعف دررهبری، مدیریت وسیاستگزاری اعضای هیئت علمی	۱- عدم وجود سیستم رهبری ومدیریت پویاومشارکتی	
			۲-عدم توجه کافی به اسناد بالا دستی افق چشم انداز ۱۴۰۴و برنامه ریزی بلند مدت	
			۳- عدم توجه کافی به اصلاحات ساختاری وتغییرات بازارکار	
			۴- تمرکز گرایی واستقلال ناکافی دانشگاهها	۱- تمرکزگرایی واستقلال ناکافی دانشگاهها در جذب وگزینش اعضای هیئت علمی
				۲- استقلال ناکافی دانشگاهها درامور مالی
			۵-ضعف در سیاست‌هاونظام انگیزش وجبران خدمات اعضای هیئت علمی	
		۲- ضعف درمدیریت ورهبری نظام آموزشی به ویژه دردوره های تحصیلات تکمیلی وتخصصی	۳- عدم توجه به شناسایی و آماده‌سازی دانشجویان علاقمند برای شغل هیئت علمی	
			۴- برنامه ریزی ناکافی برای نگهداشت نخبگان	

بحث: به زعم صاحبنظران در این مطالعه، نظام جذب اعضای هیئت علمی از چالش‌های متعددی رنج می‌برد که تبعا رفع نمودن این چالش‌ها به مطالعات اختصاصی نیاز دارد تا به راهکارهای کاربردی و مناسب برای حل آنها دست یافته و بتواند این چالش‌ها را به فرصت تبدیل نماید.

با توجه به کلیدی‌ترین چالش نظام جذب فعلی خبرگان نظام آموزش عالی کشور معتقدند بایستی دولت استقلال و آزادی عمل بیشتری در اداره دانشگاههای و مدیریت جذب اعضای هیئت علمی به دانشگاههای کشور اعطا نماید که این امر مستلزم تمرکز زدایی و حرکت دانشگاه‌ها به سمت استقلال بیشتر می باشد.

بررسی نظام جذب و سیاست‌های مرتبط با آن در دانشگاههای دنیا نیز مبین این است که دانشگاهها از ۲ مدل جذب متمرکز و غیرمتمرکز استفاده می‌نمایند. در مدل متمرکز دولت برتمام فرآیندها از جمله جذب هیئت علمی کنترل کامل دارد و در مدل غیرمتمرکز دخالت از سوی دولت ضعیف است.با توجه به مزایای مدل غیرمتمرکز مانند

بهبود عملکرد سیستم، سرپرستی بهتر و ...، دانشگاههای دنیا بویژه دانشگاههای برتر جهان از مدل غیرمتمرکز در جذب استفاده می‌کنند.

پیشنهاد می‌گردد واگذاری جذب اعضای هیئت علمی در دانشگاههای هیئت امنایی در سطح Devolution (واگذاری قدرت) و در دانشگاههای غیر هیئت امنایی در سطح Delegation (واگذاری اختیارات) انجام‌گردد. همچنین با توجه به دسته‌بندی دانشگاهها در مناطق آمایشی می‌توان انتقال قدرت در جذب و گزینش اعضای هیئت علمی را در سطح Devolution به مناطق آمایشی واگذار نمود. بدیهی است دانشگاهها باید در قبال اعطای استقلال در حوزه تصمیم‌گیری‌ها پاسخگوی تصمیمات اتخاذ شده باشند.

کلمات کلیدی: خبرگان، نظام جذب، اعضای هیئت علمی، سیاست

مقایسه دیدگاه‌های اساتید کلان منطقه کشوری ۵ درمورد چالش‌ها و مولفه‌های آموزش بین حرفه‌ای در علوم پزشکی

شیوا دهقان خلیلی، لیلا بذرافکن

مقدمه: آموزش بین‌حرفه‌ای به‌عنوان یکی از استراتژی‌های نوین در آموزش فراگیران نظام سلامت است که در متون مختلف بر استفاده از آن تأکید شده‌است و می‌تواند باعث افزایش همکاری‌های بین حرفه‌ای و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار و ارتقاء سطح سلامت جامعه شود. در آموزش بین‌حرفه‌ای، شاغلین دو یا چند حرفه با یکدیگر، از یکدیگر و درباره یکدیگر یاد می‌گیرند تا با افزایش همکاری‌ها، کیفیت ارائه خدمات و مراقبت از بیمار را بهبود بخشند در حقیقت هدف اصلی این نوع آموزش، افزایش همکاری‌ها و بهبود مراقبت از بیمار است.سازمان بهداشت جهانی هنگامی اولین بار مفهوم آموزش بین‌حرفه‌ای را مطرح ساخت و با استفاده از عبارت آموزش چند حرفه‌ای این مفهوم را فرآیندی دانست که توسط آن گروهی از دانشجویان یا کارکنان حرفه‌های سلامت با زمینه‌ای آموزشی متفاوت در طول یک دوره معین، به‌صورت تعاملی با یکدیگر به یادگیری می‌پردازند تا از طریق افزایش همکاری‌ها به ارائه خدمات ارتقای سلامت، پیشگیری، درمان، توانبخشی و سایر خدمات بهداشتی بپردازند.

هدف: تبیین تجارب اساتید کلان منطقه کشوری ۵ در مورد چالش‌ها و راهکارهای ارتقاء آموزش بین حرفه‌ای درعلوم پزشکی

روش: مشارکت‌کنندگان در این بخش از مطالعه ۱۲ تن از خبرگان کمیته برنامه‌ریزی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز بودند، که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با حداکثر تفاوت انتخاب ازنظر درجه علمی و تجربه انتخاب شدند. (۴۱و۴۲) ابزار مطالعه مصاحبه بصورت نیمه ساختاریافته و با تعیین وقت قبلی و انتخاب محل از

نظر شرکت‌کنندگان انجام گردید. مدت‌زمان هر مصاحبه برحسب شرایط و تمایل شرکت‌کنندگان از ۳۱ تا ۴۱دقیقه متغیر بود در هنگام انجام مصاحبه به منظور این که پاسخگو بتواند احساس آرامش کند و آزادانه احساسات و افکار و دیدگاه‌های خود را بیان کند، هر یک از مصاحبه‌ها با سؤال باز لطفاً تجارب خودتان را در مورد جایگاه آموزش بین‌حرفه‌ای بیان کنید، آغاز شد. محور سؤالات در مصاحبه شامل جایگاه آموزش بین‌حرفه‌ای، چالش‌ها و موانع اجرایی‌شدن آموزش بین‌حرفه‌ای بود. استخراج داده‌ها و تحلیل آنها در قالب تحلیل محتوی کیفی و سپس تلفیق و یکپارچه‌سازی داده‌ها بود.

نتایج: از تجزیه و تحلیل توصیف‌های غنی و عمیق مشارکت‌کنندگان، ۴۱۸ کد اولیه استخراج شد. کدها پس از چند بار مرور خلاصه‌سازی و بر اساس تشابه و تناسب به صورت ۶ طبقه و ۲ درون‌مایه طبقه‌بندی گردید. درون‌مایه‌های اصلی شامل درون مایه چالش‌ها و موانع مربوط به ماهیت آموزش بین‌حرفه‌ای با زیر طبقات موانع برنامه‌ریزی و مدیریت و موانع فرهنگی و اجتماعی و همچنین راهکارهای ارتقای آموزش بین حرفه‌ای نیز با دو زیر طبقه ایجاد فرهنگ کار و آموزش بین‌حرفه‌ای بعنوان یک ارزش و تشکیل کارگروه مشخصی با اختیارات کافی حاصل گردید.

بحث: این مطالعه نشان داد که موانع برنامه‌ریزی و مدیریت اعم از عدم احساس نیاز، اطلاعات ناکافی اساتید با اصول آموزش بین‌حرفه‌ای، نداشتن مدیریت یکپارچه و عدم باور به روش‌های نوین و همچنین موانع فرهنگی و اجتماعی با زیر طبقات فقدان فرهنگ کارگروهی و دیدگاه تونلی چالش‌های جدی آموزش بین حرفه‌ای را در سطح افراد، گروه‌ها و دانشگاه‌ها تشکیل می‌دهند. شفاف‌سازی، آموزش فرهنگ همکاری و تقویت روحیه کارگروهی و ایجاد احساس نیاز و همینطور درون مایه تشکیل کارگروه مشخصی با اختیارات کافی با زیرطبقه- مجازی‌سازی برنامه‌های درسی، ایجاد فرصت‌های آموزشی برای اساتید و دانشجویان، تدوین و گسترش منابع و متون علمی، تغییر و اصلاح در برنامه‌های آموزشی در دانشکده ها و دانشگاه و کلان منطقه می‌تواند به عنوان راهکارهای ارتقاء آموزش بین‌حرفه‌ای بکار گرفته شود.

کلمات کلیدی: آموزش،, بین‌حرفه‌ای، اساتید، کلان منطقه، تسهیل‌کننده، چالش

رویکردی جامع بر سیاست‌ها و عوامل موثر بر نگهداشت اعضای هیئت علمی: مرور نقادانه

نویسندگان: فرین تاتاری

مقدمه: مدیریت منابع انسانی شامل سه فرآیند اصلی جذب، توسعه و نگهداشت می‌باشد و از دیدگاه صاحبنظران مهمترین این فرآیندها نگهداشت می‌باشد. نگهداشت به معنی ایجاد شرایط مطلوب اشتغال برای کارکنان می‌باشد تا

بواسطه آن حاضر به ترک یا انتقال به سازمان دیگر نباشند. چنانچه سازمانی در نگهداشت کارکنان توفیق نیابد، تلاش‌ها و هزینه‌های مربوط به استخدام و توسعه نیروی انسانی به هدر خواهد رفت. همچنین ترک و جایگزینی کارکنان از طریق از دست‌دادن سرمایه‌های اجتماعی اثرات منفی بر بهره‌وری سازمان گذاشته و موجودیت آن را مورد تهدید قرار خواهد داد. در آموزش عالی اعضای هیئت علمی یکی از اصلی‌ترین سرمایه‌ها می‌باشند. در مطالعات نرخ متوسط ترک اعضای هیئت علمی در دانشکده‌های پزشکی دنیا ۳۸٪ می باشد. با توجه به اهمیت موضوع بر آن شدیم در زمینه نگهداشت اعضای هیئت علمی مرور نقادانه‌ای انجام دهیم.

۱- عوامل اثرگذار بر نگهداشت اعضای هیئت علمی چه می‌باشند؟

۲- دانشگاهها از چه سیاست‌هایی برای نگهداشت اعضای هیئت علمی استفاده می‌نمایند؟

روش: این مطالعه تحلیلی بوده و با استفاده از متدلوژی Critical Review انجام گردید. واژگان کلیدی انتخاب و جستجوی ساختارمند متون انجام گردید. ۲۵۰مقاله بدست آمد. سپس با روش نمونه‌گیری هدفمند غربالگری متون در سه مرحله انجام شد. الف- غربالگری اولیه یا عنوان ب- غربالگری ثانویه براساس مطالعه خلاصه و مقدمه مقالات ج- غربالگری ثالثیه: مطالعه اجمالی مقالات، اولویت‌بندی مقالات براساس غنای مفهومی و مطالعه کامل مقالات. ۶۵ مقاله مورد بررسی قرار گرفت .

روش: عوامل موثر برنگهداشت اعضای هیئت علمی عبارت بودند از: برنامه‌های موثر توانمندسازی، فرصت‌های ارتقا، آزادی آکادمیک فرهنگ سازمانی، جوکاری، انعطاف پذیری، حمایت همتایان، حمایت مالی پژوهشی، وضعیت استخدامی، منابع فیزیکی و تجهیزات، موقعیت جغرافیایی و شهرت دانشکده، حقوق و مزایا، امکانات رفاهی، بارکاری، نظام ارزشیابی و شناسایی، فرآیندهای جذب، انتصاب، ارتقا و استخدام

سیاست‌های نگهداشت اعضای هیئت علمی عبارت بودند از: نظارت بر رفاه و سلامت، شفافیت در اقدامات و فرآیندهای جذب، استخدام، ارزشیابی، ارتقا و جبران خدمات، ایجاد جو مناسب، ارائه Mentoring، توسعه برنامه‌های توانمندسازی، آموزش مدیران در خصوص نگهداشت و ارتقا، افزایش دوره آزمایشی قبل از استخدام، سیاست‌های توقف زمانی استخدام، کاهش استخدام‌های تمام‌وقت و استفاده از سیستم پاره‌وقتی، کاهش بارکاری والدین، مرخصی بیماری اعضای خانواده، استخدام توام زوجین، کنترل‌نمودن روش‌های جنسیتی و نژادی، مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، انجام مصاحبه‌های خروج، مطابقت نظام ارزشی متقاضی هیئت علمی با سیستم ارزشی موسسه در جذب، افزایش حقوق متناسب با روندهای بازار

بحث: یکی از مهمترین عوامل موثر بر نگهداشت اعضای هیئت علمی برنامه‌های توانمندسازی می‌باشد.سرعت پیشرفت دانش چنان زیاد است که دانشگاهها برای بقا، نیازمند به بازسازی خود جهت همراهی با تغییرات شتابان محیطی هستند. در چنین شرایطی برنامه‌های توانمندسازی راهبردی اساسی برای پاسخ به نیازها و تغییرات محیطی است.توانمندسازی اعضای هیئت علمی می‌تواند آنها را برای ایفای نقش‌های مختلف‌شان آماده‌نماید و از طریق

افزایش انگیزش شغلی باعث افزایش نگهداشت اعضای هیئت علمی گردد. فرهنگ و جو سازمانی نیز از جمله عوامل موثر بر نگهداشت می‌باشد.فرهنگ سازمانی مطلوب باعث تغییر الگوی رفتاری کارکنان در جهت تعهد بیشتر به سازمان می‌شود و تعهد نیز موجب ماندگاری کارکنان در سازمان می‌گردد. جو سازمانی حمایتی که شامل حمایت مدیران و همتایان باشد و اعضای هیئت علمی بتوانند از راهنمایی منتور بهره‌مند گردند در نگهداشت اعضای هیئت علمی تاثیر بسزایی دارد. تغییرات نسل و دموگرافیک اعضای هیئت علمی موجب شده دانشگاهها در نگهداشت به سیاست‌های انعطاف پذیر در استخدام نظیر بکارگیری زوجین توجه نمایند. نظام جبران خدمات عادلانه نیز از عوامل موثر بر نگهداشت می‌باشد و چنانچه مبتنی بر شایستگی بنا گردد می‌تواند به نگهداشت اعضای هیئت علمی کمک نماید. مزایای غیر مالی نظیر بیمه‌های سلامت دارای اهمیت هستند. اتخاذ سیاست‌های مناسب، عادلانه و بدور از تورش در جذب، استخدام، ارزشیابی و ارتقای اعضای هیئت علمی می‌تواند منجر به افزایش نگهداشت گردد. انجام مصاحبه‌های خروج به دانشگاه‌ها کمک می‌کند عوامل ترک را شناسایی و با تدوین سیاست ای مناسب در جهت افزایش نگهداشت تلاش نمایند. باتوجه به تغییرات دائمی محیط و نیازها، نگهداشت اساتید مستلزم انجام تحقیقات نظام‌مند درجهت بررسی عوامل موثر برنگهداشت و بروز نمودن سیاست‌های نگهداشت بر اساس نیازها و ترجیحات اعضای هیئت علمی می‌باشد. بدیهی است در سایه توجه به نگهداشت مطلوب اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها به رسالت‌های خود دست خواهند یافت.

کلمات کلیدی: Policy, Factor, Retention Faculty member

شاخص‌های کیفیت آموزشی جلسات ژورنال کلاب از منظر دستیاران

ریحانه شاقلی، اکرم مقدسی

مقدمه: ژورنال کلاپ یک برنامه آموزشی جهت فهم و درک اصولی کلی عملکرد بر پایه شواهد و افزایش مهارت‌های ارزیابی نقادانه است و در طی آن به بحث درباره‌ی مقالات روز، مرور محتوا و روش شناسی چند مقاله از مجلات معتبر پرداخته می‌شود. نخستین ژورنال کلاپ پزشکی توسط ویلیام اسلر در سال۱۸۷۵ برای آموزش دستیاران به نحو فعال استفاده شد. هدف اصلی جلسات ژورنال کلاب معرفی و استفاده از جدیدترین و مهمترین دستاوردهای علمی و ارتقاء مهارت‌های ارزیابی نقادانه مقالات می‌باشد. سایر اهداف این جلسات افزایش آگاهی در مورد طرح‌های پژوهشی، آمار حیاتی، اپیدمیولوژی بالینی و مدهای تصمیم‌گیری بالینی می باشند. ژورنال کلاب شامل دو نوع: ژورنال کلاب محتوایی با تاکید بر محتوی مقالات و ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد با تاکید بر

مهارت‌های ارزیابی نقادانه می باشد. ژورنال کلاب به عنوان پلی بین طبابت عملی و پژوهش و به عنوان قلب پزشکی مبتنی بر شواهد محسوب می‌شود و درحال حاضر این روش در برنامه آموزشی دستیاران پزشکی قراردارد.
هدف: مطالعه‌ی حاضر با هدف تبیین شاخص‌های کیفیت آموزشی جلسات ژورنال کلاب از منظر دستیاران دوره تخصص و فوق تخصص در دانشکده پزشکی مشهد انجام شد.
مقدمه: مطالعه‌ی کیفی حاضر نوعی تحلیل محتوای غیر هدایت شده‌است. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با حداکثر تنوع از بین دستیاران دوره تخصص و فوق تخصص در ۱۶ گروه آموزشی: آسیب شناسی، اطفال، ارتوپدی، ارولوژی، بیهوشی، پوست، پزشکی هسته‌ای، داخلی، جراحی‌عمومی و پلاستیک، زنان و زایمان، مغز و اعصاب، جراحی مغز و اعصاب، رادیولوژی و گوش و حلق و بینی در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم(عج) سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ از طریق سامانه الکترونیک پایش کیفیت آموزش دستیاری انجام شد. در این سامانه بعد از توضیح هدف مطالعه، رعایت محرمانگی و کسب اجازه، داده‌ها بصورت پرسشنامه باز پاسخ گردآوری شد. تحلیل داده‌ها به‌روش تحلیل محتوای تلخیصی در سه مرحله انجام شد. در این مطالعه از بین ۳۰۶ نفر دستیار دوره تخصص و فوق تخصص ۱۶ گروه آموزشی که در بازه زمانی پایش کیفیت آموزش بالینی در مرکز قائم(عج) مشغول کار بودند، تعداد ۲۲۰ نفر از دستیاران در پژوهش مشارکت داشتند .
نتایج: در مجموع۴۹ زیر طبقه، ۱۰ طبقه عمومی و ۴ طبقه اصلی استخراج و تحت عنوان شاخص‌های کیفیت جلسات ژورنال کلاب فرموله شد. اولین طبقه اصلی محتوا شامل: چهار طبقه عمومی ویژگی‌های موضوع با ۸زیرطبقه، تمرکز بر هدف با ۱ زیرطبقه، مدیریت زمان با۵ زیرطبقه و ارزیابی با ۳ زیر طبقه دومین طبقه اصلی فرآیند اجرا شامل: سه طبقه عمومی پیش از اجرا با ۵ زیرطبقه، حین اجرا با ۶ زیرطبقه و پس از اجرا با ۱زیرطبقه سومین طبقه اصلی استاد شامل: دو طبقه عمومی ویژگی‌های استاد و وظایف استاد هر دو با ۷ زیر طبقه چهارمین طبقه اصلی و مخاطبان شامل دارای۶ طبقه بود.
بحث: نتایج بررسی کیفی و تحلیل محتوای نظرات دستیاران نشان می‌دهد در کیفیت آموزشی جلسات ژورنال کلاب از منظر دستیاران دوره تخصص و فوق تخصص از چهار بعد اصلی: محتوا، فرآیند اجرا، استاد و مخاطبان، بعد محتوا بیشترین اهمیت را دارد و در این بعد، ویژگی‌های موضوع از جمله: جدید و به روزبودن موضوعات علمی، کاربردی و مبتنی بر شواهد بودن بیشتر مورد توجه دستیاران می‌باشد. همچنین در بعد اصلی استاد، استفاده از اساتید با تجربه، مطالعه و آمادگی اساتید، برگزاری جلسات توسط استاد و دستیار بصورت مشارکتی و مشارکت بیش از یک استاد در اموزش جلسات ژورنال کلاب بیشترین اهمیت را نشان می‌دهد.
کلمات کلیدی: ژورنال کلاب، شاخص، کیفیت

آموزش‌دهندگان مناسب برای دوره بالینی پزشکی عمومی چه کسانی هستند؟ بررسی نظر ذینفعان با استفاده از رویکرد دلفی تعدیل شده

ماریا شاطرجلالی، نیکو یمانی، طاهره چنگیز

مقدمه: برای تحقق یادگیری در محیط بالینی، معلم، مواد یادگیری و محیطی برای شکل‌گیری فرآیند یادگیری ضروری است. پس آموزش بالینی، بخشی به شاخصه‌های معلم ارتباط دارد. هاردن کیفیت عملکرد معلمان بالینی را مهمترین فاکتور مرتبط با یادگیری در آموزش بالینی می‌داند. با وجود این که حضور معلمان بالینی برای آموزش و نظارت بر رشد مهارت‌های بالینی فراگیران، و نمایش ویژگی‌های برجسته حرفه‌ای ضروری است، در مطالعاتی از دیدگاه فراگیران، در خصوص نقش آموزشی سایر اعضای تیم سلامت مانند دستیاران، پرستاران، کارکنان درمان و بهداشت و ... در کنار اساتید برای کمک به یادگیری، فراگیران این گروه‌ها را در یادگیری خود موثر می‌دانستند.

هدف: در این مطالعه ما نظرات برنامه‌ریزان دوره پزشکی‌عمومی را با هدف تهیه فهرستی از شرایط آموزش‌دهندگان بالینی مطلوب و بومی استخراج نمودیم.

روش: پژوهش حاضر از نوع دلفی تعدیل شده‌بود. مشارکت‌کنندگان این پژوهش معاونین آموزشی، روسای دانشکده‌های پزشکی و معاونین آموزشی پزشکی عمومی کلیه دانشکده‌های پزشکی دولتی سراسر کشور بود. این مطالعه در سه راند انجام شد. راند اول با روش تحلیل محتوا انجام شد. مشارکت‌کنندگان به گونه‌ای هدفمند و با حداکثر تنوع انتخاب شدند. روش‌های جمع‌آوری اطلاعات شامل، بحث گروه متمرکز و مصاحبه فردی نیمه‌ساختار یافته بود. تعداد کدهای نهایی حاصل ۱۵۷ کد بود. به منظور تعیین صحت و استحکام داده‌ها، از محورهای پیشنهادی لینکلن و گوبا استفاده نمودیم. از نتایج مرحله اول پرسشنامه‌ای با ۴۱ جمله در چهار بخش طراحی گردید. نمونه‌گیری برای این راند به شیوه سرشماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه الکترونیکی و کاغذی بود. پرسشنامه راند سوم از دو بخش فیدبک پاسخ‌های راند دوم و سوالاتی که توافق بر آن حاصل نشده‌بود، تشکیل شده بود. همه پاسخ‌دهندگان راند دوم پرسشنامه را دریافت کردند. در هر دو راند، سطح توافق، کسب درصد فراوانی ۷۰٪ بود. برای روایی صوری و محتوایی راند دوم و سوم دلفی، از بازنگری متخصصین و برای تایید پایایی پرسشنامه‌ها نیز از ضریب آلفا با تاکید بر همسانی درونی استفاده نمودیم.

شرکت‌کنندگان در راند اول ۲۰ نفر، راند دوم ۵۴ و راند سوم ۲۰ نفر بودند. نتایج راند اول دلفی در طبقه اصلی آموزش‌دهندگان، طبقات فرعی ضوابط و مقررات حاکم بر آموزش‌دهندگان و شرایط تیم آموزشی و زیرطبقات اعضای تیم آموزش، معیار ورود در تیم آموزشی، شرح وظایف تیم آموزشی، رسمیت حضور، توانمندسازی اعضای تیم و مشوق‌های مادی و غیر مادی قرار گرفت. نتایج نهایی راند دوم و سوم نشان داد، در شرایط مطلوب، تیم آموزش باید دو دسته اعضای ضروری شامل متخصصین عضو هیات علمی (٪۱۰۰) و دستیاران (٪۷۶)، و

اعضای مفید شامل فوق‌تخصص عضو هیات علمی، متخصصین و فوق‌تخصص غیرهیات علمی، پزشکان عمومی، مربیان و کارکنان درمان و بهداشت را شامل شود. در خصوص شرایط مطلوب در انتخاب اعضای تیم آموزش بر انتخاب متخصصین غیرهیات‌علمی منتخب براساس صلاحیت علمی و آموزشی (۸۸/۲٪)، مشارکت کلیه دستیاران (۷۰٪)، همکاری پزشکان عمومی توانمند (۷۸/۹٪) و استفاده از مربیان معرفی شده توسط دانشکده مربوطه (۷۳/۸٪) توافق شد. در ارتباط با شرح وظایف و توانمندسازی اعضای تیم آموزشی بر واگذاری وظایفی از جمله، مسئولیت اصلی آموزش کارآموزان و کارورزان به هیات علمی (۹۶/۱٪)، مشارکت در توجیه کامل کارآموزان و کارورزان در خصوص شرح وظایف ایشان در محیط بالینی به هیات علمی (۱۰۰٪) و دستیاران (۸۸/۹٪)، ارائه آموزش‌های عملی و پروسیجرها به هیات علمی و دستیاران، مشارکت در آشناسازی کارورزان با نقش پزشک‌عمومی در محیط کار آینده به هیات علمی (۹۴/۷ ٪) و پزشکان عمومی (۷۵ ٪) توافق شد. در ارتباط با رسمیت حضور و مشوق‌های مادی و غیرمادی بر مواردی مانند صدور ابلاغ رسمی همکاری در تیم آموزش برای متخصصین غیرهیات علمی (۸۱/۳٪) و پزشکان عمومی (۷۷/۱٪) و اعطای مشوق‌های مالی به ازای فعالیت آموزشی برای متخصصین غیرهیات علمی (۹۴/۷ ٪) و پزشکان عمومی (۷۰/۸٪) توافق شد.

بحث: نتایج پژوهش ما نشان‌دهنده نظر خبرگان کشور در خصوص تشکیل تیم آموزش با ترکیبی متشکل از اعضای ضروری و مفید، توجه به شرایط مشخص برای انتخاب آنان در تیم آموزش از جمله تعیین صلاحیت و توانمندی آنان جهت مشارکت در تیم و تعیین مسئولیت آنان در تیم آموزش به همراه استفاده از راهکارهای جلب مشارکت و ایجاد انگیزه در آنان بود، که نیاز به برنامه‌ریزی دقیق و همگرایی در سطح سیاست‌گزاران با برنامه‌ریزان دانشکده‌ها دارد.

کلمات کلیدی: آموزش‌دهندگان بالینی، اعضای هیات علمی، دستیاران، پزشکان عمومی

طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه منتورشیپ پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم تغذیه و رژیم ناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران

لیلا آزاد بخت، آزاده کردستانی مقدم، احمد اسماعیل زاده

مقدمه: طولانی‌شدن مدت زمان تحصیل دانشجویان تحصیلات تکمیلی به دلیل مشکلات مربوط به پایان‌نامه و چاپ مقالات منتج از آن، یکی از مشکلات عمده‌ای است که امروزه اکثر دانشجویان با آن مواجه هستند. علیرغم اهمیت بالای آن، تاکنون در ایران در این خصوص برنامه سیستماتیکی با هدف ارتقاء توانمندی‌های پژوهشی و

افزایش کیفیت پایان نامه‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی وجود ندارد. لذا با توجه به فیدبک‌های ارائه شده از سوی دانشجویان در جلسات متعدد، در خصوص مشکلات موجود در دوران پژوهشی تصمیم به طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه ارتقاء توانمندی‌های پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی با هدف بالابردن کیفیت پایان نامه‌های دانشجویان، افزایش کمی و کیفی محصولات پژوهشی دانشجویان و کاهش زمان تحصیل آنها صورت گرفت.

هدف کلی: طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه منتورشیپ پژوهشی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران

روش: در این برنامه، دانشجو پس از انتخاب استاد راهنمای پژوهشی وارد برنامه منتورینگ پژوهشی می‌گردد. جهت هر یک از دانشجویان یک نفر از همتایان به عنوان منتور در نظر گرفته می‌شود. دانشجو و منتور بصورت هفتگی با هم جلسه دارند و منتور (همتا) با توجه به گزارش پیشرفت، دانشجو را در ادامه مسیر هدایت می‌نماید. لازم به ذکر است تمامی فیدبک‌های ارائه شده به دانشجو از سوی منتور همتا با تایید استاد راهنمای پژوهشی می‌باشد. استاد راهنمای پژوهشی نیز علاوه بر این که بصورت مداوم با منتورهای پژوهشی در ارتباط می‌باشد و بر روند کار نظارت کافی را دارد، دانشجویان نیز موظفند در جلسات هفتگی زمان‌بندی شده پروژه، گزارش پیشرفت کار خود را ارائه و فیدبک‌های لازم را از استاد راهنمای پژوهشی دریافت نمایند.

نتایج: تعداد ۱۹ دانشجوی کارشناسی ارشد، ۸ دانشجوی دکترا و ۱ دانشجوی فوق دکترا در این برنامه شرکت نموده‌اند. علاوه بر رضایت ۱۰۰ درصدی منتورها و رضایت بالای ۹۳درصدی دانشجویان شرکت‌کننده در این برنامه، تمامی دانشجویان کارشناسی ارشد شرکت‌کننده در برنامه توانسته‌اند طی ۴ یا حداکثر ۵ ترم با داشتن مقاله در ژورنال‌های معتبر ایندکس شده در پابمد و آی اس آی فارغ التحصیل شوند. دانشجویان دکترا شرکت‌کننده در برنامه منتورینگ در اکثر موارد توانسته‌اند مطابق با جدول گانت در نظر گرفته‌شده در پروپوزال پیش‌رفته و در جلسات شش ماهه پیشرفت خوبی را گزارش نموده و توانسته‌اند قبل از اتمام کلیه مراحل پایان‌نامه، مقالات خود را در رابطه با پایان‌نامه و خارج از آن در ژورنال‌های معتبر ایندکس شده در پابمد یا آی اس آی به چاپ برسانند.

بحث: برنامه منتورشیپ پژوهشی علاوه بر ایجاد رضایتمندی در منتور و دانشجوبان، منجر به بهبود مهارت‌های فردی و حرفه‌ای در دو گروه دانشجویان و منتورهای همتا می‌گردد. ضمن این که می‌تواند منجر به افزایش گیفیت پایان‌نامه‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی، کوتاه‌شدن دوره پژوهشی دانشجویان و بالتبع زمان تحصیل و در نهایت افزایش کمی و کیفی مقالات منتج از پایان نامه گردد.

کلمات کلیدی: منتورینگ، پژوهشی، دانشجویان تحصیلات تکمیلی، پایان‌نامه

مقایسه دیدگاه‌های اساتید کلان منطقه کشوری ۵درمورد چالش‌ها و مولفه‌های آموزش بین حرفه‌ای بر اساس روش دلفی

شیوا دهقان خلیلی، لیلا بذرافکن

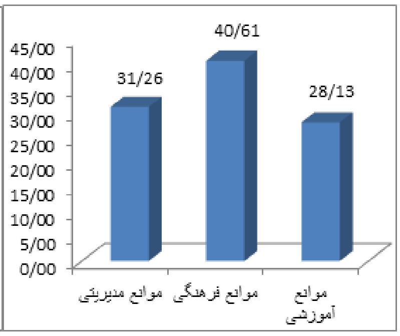
مقدمه: آموزش بین‌حرفه‌ای به‌عنوان یکی از استراتژی‌های نوین در آموزش فراگیران نظام سلامت است که در متون مختلف، بر استفاده از آن تأکید شده‌است و می‌تواند باعث افزایش همکاری‌های بین حرفه‌ای و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار و ارتقاء سطح سلامت جامعه شود. در آموزش بین‌حرفه‌ای، شاغلین دو یا چند حرفه با یکدیگر، از یکدیگر و درباره یکدیگر یاد می‌گیرند تا با افزایش همکاری‌ها، کیفیت ارائه خدمات و مراقبت از بیمار را بهبود بخشند در حقیقت هدف اصلی این نوع آموزش، افزایش همکاری‌ها و بهبود مراقبت از بیمار است. (۴-۶) سازمان بهداشت جهانی هنگامی اولین بار مفهوم آموزش بین حرفه‌ای را مطرح ساخت و با استفاده از عبارت آموزش چند حرفه‌ای، این مفهوم را فرآیندی دانست که توسط آن گروهی از دانشجویان یا کارکنان حرفه‌های سلامت با زمینه‌ای آموزشی متفاوت در طول یک دوره معین، بصورت تعاملی با یکدیگر به یادگیری می‌پردازند تا از طریق افزایش همکاری‌ها به ارائه خدمات ارتقای سلامت، پیشگیری، درمان، توانبخشی و سایر خدمات بهداشتی بپردازند.

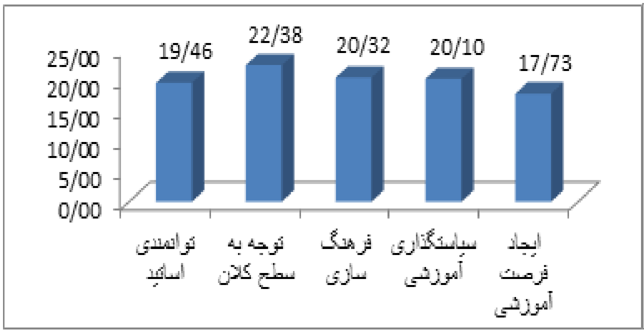
هدف: تعیین دیدگاه‌های اساتید کلان منطقه کشوری ۵ در مورد چالش‌ها و تسهیل‌کننده‌های آموزش بین‌حرفه‌ای در علوم پزشکی به روش دلفی

روش: جامعه مورد بررسی در این پژوهش اساتید کلان منطقه ۵ در دانشگاههای علوم پزشکی شیراز، بندرعباس، جهرم، فسا، یاسوج، بوشهر، گراش و لارستان است که به روش تصادفی سیستماتیک از میان دانشگاههابه‌عنوان نمونه و با استفاده از فرمول کوکران، انتخاب شدند که تعداد آنها بالغ بر ۲۰۰ نفر است. در این پژوهش اطلاعات از طریق پرسشنامه‌های محقق ساخته جمع‌آوری می‌گردد. این پرسشنامه در دو حیطه اصلی چالش‌ها و موانع اجرایی‌شدن آموزش بین‌حرفه‌ای درکلان منطقه وتسهیل‌کننده‌های آموزش بین‌حرفه‌ای با تقسیم‌بندی، موانع مربوط به ماهیت آموزش بین‌حرفه‌ای، موانع مدیریتی، موانع فرهنگی، موانع آموزشی، توانمندسازی اساتید و تسهیل‌کننده‌های آموزش بین‌حرفه‌ای چون توجه برنامه‌ریزان درسطح کلان، فرهنگ‌سازی، ایجاد فرصت‌های آموزشی طراحی شد.

نتایج: طبق نمودارهای ذیل اعضای هیئت علمی در ارزیابی خود از موانع و چالش‌های پیش روی آموزش بین‌حرفه‌ای، بزرگترین چالش تثبیت و ارتقائ آموزش بین‌حرفه‌ای را موانع فرهنگی و کمترین مانع را مشکلات و چالش‌های آموزشی ذکر کرده و از عوامل موثر و تسهیل‌کننده آموزش بین حرفه‌ای، بیشترین عامل تسهیل‌کننده را توجه برنامه‌ریزان به سطح کلان آموزش و کمترین عامل تسهیل‌کننده را ایجاد فرصت‌های آموزشی ذکرنموده‌اند.در

بررسی انجام‌شده میان میزان درک اساتید از ماهیت آموزش بین حرفه‌ای با جنسیت، مقطع تحصیلی و دانشگاه محل خدمت تفاوت معنی‌داری دیده نشد.





بحث: طبق یافته‌های این پژوهش، موانع برنامه‌ریزی و مدیریت و همچنین موانع فرهنگی و اجتماعی از چالش‌های مهم در این حیطه هستند. توجه به این چالش‌ها و لحاظ‌نمودن راهکارهای رفع آنها در برنامه‌های درسی به صورت مراقبت‌های سلامت ادغام یافته و همه جانبه برای گسترش آموزش بین حرفه‌ای و در نتیجه سلامت جامعه لازم و ضروری است که در این بین توجه برنامه‌ریزان به سطح کلان آموزش به عنوان یک راهکار مهم در ارتقاء آموزش بین‌حرفه‌ای می‌بایست مورد توجه قرار گیرد

کلمات کلیدی: آموزش بین حرفه‌ای، اساتید، کلان منطقه، تسهیل‌کننده، چالش

شناسایی و اولویت‌بندی موانع و راهکارهای پیاده سازی موفق طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)

مریم یعقوبی، محمد مسگرپور امیر، علیرضا درویش نژاد

مقدمه: نظام آموزش عالی سلامت در ایران به واسطه ادغام ارایه خدمات، ساختار منحصر به فردی دارد و طی دهه‌های اخیر شاهد دستاوردهای قابل توجه‌ای در این نظام هستیم. در کنار این دستاوردها نظام آموزش عالی سلامت ایران در طول سالهای گذشته با چالش‌هایی نیز مواجه بوده‌است. همچنین همراه با این چالش‌ها، قرارگرفتن در محیطی با ویژگی‌های رشد سریع علم، سرعت تغییرات در نظام سلامت و نیازهای جامعه، تغییر بافت جمعیتی کشور و ظهور فناوری‌های جدید و پیشرفته شرایط بخش آموزش علوم پزشکی را دو چندان پیچیده نموده‌است. در این راستا تحول در نظام آموزش علوم پزشکی با تأکید بر اولویت‌های کشور به عنوان گام چهارم

طرح تحول نظام سلامت مطرح شده‌است. این طرح مانند هر طرح کلانی با چالش‌ها و موانع زیادی روبرو بوده که نیازمند ارایه راهکارهای مناسب و خلاقانه برای اجرای هرچه بهتر آن است.

هدف: این پژوهش با هدف شناسایی و اولویت‌بندی موانع و راهکارهای پیاده‌سازی طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) صورت گرفته‌است.

روش: ایـن پـژوهش به صورت توصیفی – کاربردی در سه گام انجام شده‌است. در ابتدا با تشکیل جلسات بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion) عوامل و موانع اولیه موثر در پیاده‌سازی طرح تحول آموزش پزشکی استخراج گردیدند. در گام دوم بـرای جمـع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای شامل ۳ بخش استفاده شده‌است بخش اول، شامل مشخصات دموگرافیک، بخش دوم، شناسایی موانع پیاده‌سازی طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و در بخش سوم شناسایی راهکارهایی برای بهبود پیاده‌سازی طرح تحول آموزش پزشکی بود. در گام سوم پس از جمع‌آوری داده‌ها، عوامل دسته‌بندی و نمره‌دهی صورت گرفت و پس از آن مجددا" در جلسات بحث گروهی راهکارها استخراج شدند. نمونه پژوهش به صورت هدفمند از بین خبرگان حوزه آموزش و دست‌اندرکاران بسته‌های تحول آموزش در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) انتخاب شده‌بودند.

نتایج: در مجموع ۱۸ مانع از مرحله اولیه (گروههای بحث متمرکز) استخراج شده بود، ۲مانع نیز بعدا توسط نظردهندگان اضافه شد و مجددا نظرسنجی شد. جمعاً ۲۰ مانع شناسایی و اولویت‌بندی شد. این موانع به ۶ بعد (موانع نیروی‌انسانی، مدیریتی، آموزشی، اقتصادی، ساختاری و فنی) تقسیم‌بندی شدند در نهایت عوامل عدم استقلال و تفویض اختیارات لازم به مسئولین بسته‌ها و وجود تداخل و موازی کاری بین بسته‌های مختلف در سند تحول آموزش دارای بالاترین امتیاز و به عنوان مهمترین موانع و عوامل عدم تمرکز سند تحول آموزش بر موضوعات و چالش‌های واقعی حوزه آموزش و عدم عزم راسخ مدیران ارشد برای اجرای سند به عنوان موانع دارای کمترین اهمیت مشخص شدند. در خصوص راهکارهای پیشنهادی برای رفع موانع اجرای سند تحول آموزش می‌توان به مواردی که دارای بالاترین امتیاز بوده به شرح ذیل اشاره کرد. ادغام بسته‌ها با هم و انجام کار با انسجام متناسب با تشکیلات دانشگاه، افزایش اختیارات و استقلال مسئولین بسته‌ها، تدوین نقشه راه و برنامه عملیاتی برای اجرای سند تحول آموزش در سطح دانشگاه، مهیا ساختن زیرساخت‌ها (ساختار، قوانین، نیروی انسانی، منابع مالی و...) و تخصیص منابع لازم برای اجرای سند، استفاده از تمام ظرفیت‌ها و درگیر شدن تمام معاونت‌های دانشگاه (معاونت آموزش، پژوهش، معاونت پشتیبانی و ...) برای اجرای سند از جمله مهمترین راهکارهای ارایه شده برای پیاده‌سازی هر چه بهتر طرح تحول آموزش پزشکی بودند.

بحث: با رفع موانع موجود و با اجرای هر چه بهتر سند تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی می‌توان امید داشت شاهد ارتقاء کیفیت و کمیت آموزش علوم پزشکی در دانشگاه باشیم.

کلمات کلیدی: طرح تحول و نوآوری در آموزش پزشکی، موانع پیاده‌سازی، راهکارهای پیاده‌سازی

بررسی تاثیر برنامه منتورشیپ دانشجویان سال آخر دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بر سطح آگاهی دانشجویان از شرایط پس از فارغ التحصیلی در سال‌های۱۳۹۶– ۱۳۹۷

ماندانا رضائی، مریم مقدم سلیمی، ناصر حوائی، بهرام امیرشاکری، علی جهان، فاطمه جعفرلو، فاطمه فکار، امیرحسین محمدی

مقدمه: اجراء برنامه منتورشیپ فارغ‌التحصیلان می‌تواند با ارتقاء آموزش عالی سلامت مبتنی بر نیازهای ملی و استانداردهای بین‌المللی موجب بهبود مستمر کیفیت در عرصه آموزش عالی و ارتقای توانمندی دانشجویان علوم پزشکی در عرصه‌های علمی، مهارتی و ارتباطی شود.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی تاثیر برنامه منتورشیپ دانشجویان سال آخر این دانشکده بر سطح آگاهی ایشان از شرایط پس از فارغ‌التحصیلی و ارتقاء توانمندی تصمیم‌گیری و انتخاب بین گزینه‌های موجود در دوران فارغ التحصیلی اعم از ادامه تحصیل، تاسیس کلینیک و شروع به کار، در سالهای ۱۳۹۶و۱۳۹۷ طراحی و اجرا شد.

روش: ابتدا براساس سند بسته‌های آموزش پاسخگو و عدالت محور، مروری بر متون توسط اساتید دانشکده انجام و نظرات فارغ‌التحصیلان در جلسات بارش افکار در بررسی اعمال شد. سپس برنامه در سه‌فاز "منتورشیپ دانشجویان سال آخر توسط کارشناسان فارغ التحصیل به عنوان سطح اول، اساتید منتور دانشکده به عنوان سطح دوم و اساتید پشتیبان در سطح سوم" طراحی گردید. در فاز اول، جلسات منتورینگ به صورت همتایان در سال ۱۳۹۷ تشکیل شد. در فاز دوم، نتایج این جلسات تحلیل و آیتم‌هایی که شامل عمده موارد تنش‌زا از نظر دانشجویان بود، استخراج گردید. در فاز سوم، آیتم های استخراج شده از طریق اساتید منتخب گروه‌های مختلف جمع‌آوری و بصورت کتابچه‌های هر کدام از رشته‌ها آماده‌سازی گردید. در مرحله بعد، نتایج نظرات دانشجویان در مورد فارغ‌التحصیلی در سال ۱۳۹۷ تحلیل‌شده و اولویت‌های هر رشته بصورت جداگانه تعیین گردید. پس از برگزاری جلسات توجیهی برای منتورها، جلسات منتورینگ با حضور دانشجویان سال آخر هر رشته بصورت مجزا برگزار شد. نگرش دانشجویان در مورد آینده پس از فارغ‌التحصیلی در فاز ۱ و ۳ از طریق یک پرسشنامه خود ساخته ۱۵سوالی جمع‌آوری و مورد بررسی قرارگرفت. در فاز ۳ از دانشجویان در مورد کیفیت برنامه منتورشیپ، نیز سوال شد.

نتایج: در فاز اول، بیشترین اثرگذاری برنامه منتورشیپ در کسب آگاهی از قوانین اداری پس از فارغ التحصیلی در زمینه فعالیت بالینی بدست آمد. دانشجویان با شرکت در این برنامه از طریق کاهش ابهام در مورد آینده شغلی، توانستند نگرش واقع گرایانه‌تری نسبت به مجموعه و تصمیمات خود پس از فارغ التحصیلی کسب‌کنند.

تصمیم‌گیری دانشجویان در حوزه‌های مختلف تغییر کرد. در فاز سوم، نتایج نشاندهنده رضایت بالای منتی‌ها از برنامه منتورشیپ، عملکرد منتور، طول دوره و مکان جلسه بوده‌است و تمایل بالایی به ادامه برنامه داشته و این برنامه را به سایر دانشجویان توصیه کردند. با توجه به تمایل بالای دانشجویان شنوایی‌شناسی و کاردرمانی به فعالیت در قالب طرح نیروی انسانی، افزایش معنادار اطلاعات این رشته‌ها در زمینه قوانین طرح نیروی‌انسانی پس از اجرای برنامه مشاهده شد. بعد از اجرای برنامه، دانشجویان کاردرمانی بیشتر از فارغ‌التحصیلان رشته خود کسب اطلاع کردند و بیشتر از رشته شنوایی‌شناسی از قوانین تاسیس کلینیک مطلع شدند. بیشترین میزان ارتقای آگاهی به صورت کلی، در مورد انواع آیین‌نامه‌های شروع طرح، تاسیس کلینیک و فعالیت در سایر کلینیک‌ها بود. نقش پررنگ دانشگاه در آگاه‌سازی دانشجویان پس از برنامه معنادار بود. نیز دانشجویان به مشورت با اساتید رغبت بیشتری پیدا کردند. بیشترین میزان شفاف‌سازی با توجه به ابهامات در رشته گفتاردرمانی ایجاد شد.

بحث: به نظر می‌رسد برنامه‌های منتورینگ بایستی برای هر رشته به صورت اختصاصی طرح‌ریزی و اجرا شود. زیرا حوزه‌های کسب آگاهی و رسیدن به تصمیمی مناسب، در هر رشته متفاوت‌است. شفاف‌سازی تصمیم‌گیری در گروی داشتن اطلاع کافی از آینده پس از فارغ التحصیلی است و به نظر می‌رسد این برنامه در رسیدن به اهداف تا حد زیادی موفق عمل کرده‌است. امیداست این دانشجویان بتوانند به برنامه‌ریزی دقیق‌تری پس از فارغ‌التحصیلی نایل‌شده و با حفظ تعادل بین کار و زندگی که هدف غایی منتورینگ است موفقیت‌های شغلی بیشتری را کسب نمایند.

کلمات کلیدی: منتورشیپ، آموزش، پاسخگو، دانشجو

تبیین درک صاحبنظران و مدیران ارشد آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور درباره سند برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی

محسن اعرابی، سلیمان احمدی

مقدمه: امروزه در جهان تمایلی زیادی برای اصلاح برنامه‌های سنتی آموزش پزشکی وجود دارد. همچنین شواهد زیادی برای اصلاح و نوآوری در ساختار و فرآیندهای برنامه آموزش پزشکی وجود دارد. با توجه به شرایط کنونی کشور در زمینه بار بیماری‌ها، تغییرات هرم جمعیتی، مسایل اجتماعی و فرهنگی و ...، ضرورت تحول در آموزش علوم پزشکی بیش از پیش محسوس بوده و در همین راستا بسته‌های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی تدوین و نقشه راه روشنی را پیش روی نهادهای مرتبط قرار داده‌است. هدف از این پروژه این است که نشان دهد، مجریان اصلی برنامه‌های آموزشی (مدیران و صاحب نظران آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی) سند تحول و

نوآوری در آموزش علوم پزشکی را چگونه درک کرده‌اند. طراحی این مطالعه‌ی کیفی به روش تحلیل محتوا برای دستیابی به این هدف، صورت پذیرفته است.

هدف: سوال این پروژه این است که درک صاحبنظران و مدیران ارشد آموزش علوم پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور درباره سند برنامه تحول و نوآوری در آموزش پزشکی چیست؟

روش: در این مطالعه با افراد صاحبنظر، مصاحبه های نیمه ساختارمند جهت توصیف و دریافت تجارب و ادراک آنها در خصوص طرح تحول و نوآوری در آموزش به عمل آمد. نمونه گیری بصورت هدفمند انجام شد. پس از ۱۵مصاحبه انفرادی به اشباع دست یافتیم. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تجزیه و تحلیل محتوای کیفی از نوع قراردادی استفاده شده‌است. تلاش گردید تا معیارهای صحت و استحکام گوبا و لینکلن در این مطالعه رعایت شود.

نتایج: از مجموع صحبت‌های شرکت‌کنندگان در پژوهش پنج درونمایه به نام‌های پیچیدگی، چالش ثبت و گزارش محوری، جامعیت، گفتمان‌سازی در آموزش و افق‌های جدید بدست آمد. درونمایه پیچیدگی واجد سه طبقه به نام‌های عدم شفافیت، قرائت‌های متفاوت و مشکل در تفهیم ذینفعان است. درونمایه چالش ثبت و گزارش محوری شامل دو طبقه گزارش محوری و مستندسازی است. درونمایه جامعیت سه طبقه برنامه فراگیر، نقشه راه آموزش و برنامه‌پذیری دارد. درونمایه گفتمان‌سازی در آموزش چهار طبقه به نام‌های هدفمندی، افق‌مشترک، برجسته‌شدن آموزش و انحصارشکنی دارد. طبقه برجسته شدن آموزش واجد چهار زیر طبقه توجه به آموزش، ایجاد پویایی، ایجاد انگیزه و مطالبه‌گری می‌باشد. درونمایه نهایی افق‌های مشترک است که سه طبقه تدارک، تفاهم و تداوم را دارد. در طبقه تدارک سه زیر طبقه نیروی انسانی، اعتبارمالی و عوامل موثر قرار دارند و در طبقه تفاهم پنج زیر طبقه روشنگری، آموزش، اجماع، حمایت مدیران و جبران خدمات قرار دارد. در طبقه تداوم چهار زیر طبقه استمرار، اختصاص زمان کافی، ماموریت‌گرایی و ارزیابی وجود دارد.

بحث: برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی موجب تقویت تعامل و ارتباط هدفمند بین دانشگاههای مناطق آمایشی و ایجاد گفتمان تحول و نوآوری آموزش در فضاهای دانشگاهی گردید. این برنامه نگاه جامعی به حوزه آموزش دارد. طرح تحول در آموزش ضمن شکستن انحصارِ طرح تحول درمان، با ایجاد انگیزه و پویایی در آموزش روحیه مطالبه‌گری را افزایش داده‌است. پیشنهاد می‌گردد جهت تداوم و استمرار برنامه به تقویت زیرساخت‌های آموزشی، تأمین منابع پایدار، توانمندی و ایجاد انگیزه در اعضای هیئت علمی جهت مشارکت بیشتر در برنامه توجه نمود.

کلمات کلیدی: تحول، نوآوری، آموزش علوم پزشکی، تحلیل محتوای کیفی

اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی دانشجویان سال آخر پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

عبدالحسین شکورنیا

مقدمه: انتخاب رشته تخصصی پزشکی موضوع مهمی است که می‌تواند ترکیب نیروی کار مراقبت‌های بهداشتی-درمانی و نیازهای بخش سلامت را در جامعه تحت تاثیر قرار دهد. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد تعداد پزشکان متخصص در برخی از رشته‌ها کاهش چشمگیری داشته است. علت این کاهش تمایل کمتر پزشکان به انتخاب برخی از رشته‌ها به دلیل مشکلاتی از قبیل بارکاری زیاد، فشار کاری شدید و درآمد پایین بوده‌است.

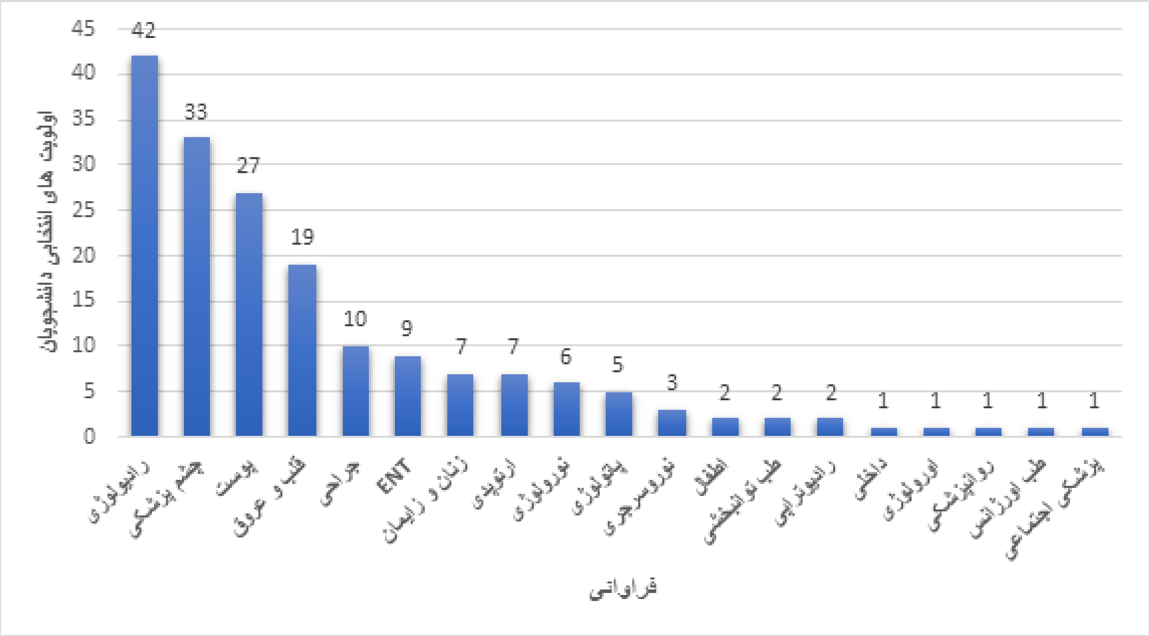
مطالعات زیادی در مناطق مختلف با بررسی تمایل دانشجویان به رشته‌های تخصصی نشان می‌دهد که انگیزه‌های دانشجویان در کشورهای مختلف با توجه به دلبستگی‌های دانشجویان، شرایط اقتصادی و بازار کار، شرایط فرهنگی و سبک زندگی مردم متفاوت می‌باشد. این تفاوت‌ها باعث می‌شود تا جاذبه‌های یک رشته تخصصی و یا موقعیت اجتماعی آن در یک کشور تعداد زیادی از دانشجویان را برای ادامه تحصیل در آن رشته جلب کند.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی اولویت انتخاب رشته تخصص پزشکی در دانشجویان سال آخر پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد.

روش: این مطالعه توصیفی تحلیلی به صورت سرشماری بر روی همه دانشجویان سال آخر رشته پزشکی (۱۷۹نفر) در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته انجام شد. پرسشنامه دارای سه بخش بود. بخش اول ویژگی‌های فردی دانشجویان از قبیل سن، جنس، وضعیت تاهل و محل سکونت را مورد پرسش قرارمی‌داد. بخش دوم شامل یک سوال باز بود که دانشجویان سه رشته تخصصی مورد علاقه خود را به ترتیب اولویت مشخص می‌کردند و در بخش سوم عوامل موثر در انتخاب رشته تخصصی دانشجویان مورد پرسش قرارمی‌گرفت. پرسشنامه با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم و به ترتیب با نمره‌گذاری ۵ تا ۱ تهیه شده بود. روایی پرسشنامه ازطریق روایی محتوا توسط ۴ کارشناسان تایید و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۷۴/۰ تعیین شد. داده‌های حاصل با استفاده نرم‌افزار آماری SPSS-18 و آزمون‌های آماری مجذور کای تحلیل شد. سطح آماری معنی‌دار آزمون‌ها =۰۵/۰ α در نظر گرفته شد.

نتایج: از تعداد ۱۷۹ دانشجوی مورد بررسی تعداد ۱۱۴نفر مونث و ۱۱۷نفر مجرد با میانگین سنی ۶۴/۱ ±۲۰/۲۷ بودند. فراوانی اولویت‌های انتخاب رشته دانشجویان در نمودار ۱ نشان داده شده‌است. همانطور که دیده می‌شود ولویت انتخابی بیش از دو سوم (۶/۶۷ درصد) دانشجویان به ترتیب چهار رشته رادیولوژی، چشم پزشکی، پوست و قلب و عروق بود.بیشترین رشته‌های تخصصی مورد انتخاب به ترتیب رادیولوژی (۴/۲۲ درصد)، چشم پزشکی (۶/۱۷ درصد) و پوست (۶/۱۵ درصد) بودند. بین گرایش دانشجویان دختر و پسر در برخی تخصص‌ها تفاوت معنی دار آماری وجود داشت. گرایش دخترها به رشته پوست بیشتر (P=۰۰۶/۰)، و گرایش پسرها به رشته

ارتوپدی بطور معنادار بیشتر بود. (P=۰۰۱/۰) اما در گرایش دانشجویان مجرد و متاهل به رشته‌های مختلف تفاوت معنی دار آماری مشاهده نشد. (P>۰۵/۰) در انتخاب رشته رادیولوژی درآمد بالا و آینده مناسب شغلی با میانگین ۵۷/۴ ، در انتخاب رشته پوست راحتی و نداشتن اورژانس با میانگین ۵۱/۴ ، در انتخاب رشته چشم پزشکی درآمد بالا و آینده مناسب شغلی با میانگین ۳۷/۴، در انتخاب رشته قلب آینده مناسب شغلی و پرستیژ اجتماعی به ترتیب با میانگین ۳۰/۴ از اهمیت بالاتری برخوردار بودند.



نمودار ۱. میانگین اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی دانشجویان سال آخر پزشکی

نتایج: نشان داد دانشجویان پزشکی سال آخر گرایش بسیار شدید به سه رشته رادیولوژی، چشم پزشکی و پوست دارند بنحوی که بیش از ۵۰ درصد دانشجویان متقاضی ورود به دستیاری در این رشته‌ها می‌باشند. شناسایی اولویت و گرایش انتخاب رشته تخصصی توسط دانشجویان پزشکی و تبیین نیازهای واقعی جامعه می تواند در متعادل‌نمودن تقاضای دانشجویان برای رشته‌های مختلف و توزیع مناسب نیروی کار بهداشتی درمانی در جامعه موثر باشد. یافته‌های این مطالعه اطلاعات مهمی برای مدیران بخش سلامت فراهم می آورد تا آنان با توجه به نیاز جامعه دانشجویان را برای انتخاب رشته‌های مورد نیاز راهنمایی و تشویق کنند.

کلمات کلیدی: اولویت‌های انتخاب رشته دانشجویان، تخصص پزشکی، دانشجویان سال آخر پزشکی

طراحی - اجرا و ارزشیابی گیم آموزشی از طریق جدول کلمات متقاطع در زمینه بیماری‌های روانی جهت آموزش و یادگیری گروههای علوم پزشکی

لیلی مصلی نزاد، سعید عبداللهی فرد

مقدمه: استفاده از شیوه گیم در آموزش علوم پزشکی با مزایای متعددی همراه است که از ان جمله می‌توان به تحریک فعالانه یادگیری و ارتقای درک و فهم دانشجو اشاره کرد. همچنین این شیوه احتمال تعامل ومشارکت بیشتر دانشجویان و لذت بردن از کلاس را برای ایشان فراهم می سازد .

هدف: این مطالعه یک مطالعه مقطعی است که با هدف طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه آموزشی گیم از طریق جدول متقاطع در درس بیماریهای روانی انجام گردید.

روش: این مطالعه یک مطالعه مقطعی است که با هدف طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه اموزشی گیم از طریق جدول متقاطع در درس بیماریهای روانی انجام گردید .جهت طراحی فنی کار امکان سنجی طراحی از محتوا با انواع پازل‌های دو بعدی مورد بررسی قرارگرفت و نمونه‌های آن مورد بحث فنی و سپس علمی قرار گرفت. در این راستا جداولی بصورت طبقه‌بندی شده از گروههای مختلف بیماریهای روانی و سپس داروهای مرتبط با آن در اشکال مختلف جداول دو بعدی به صورت جداول مرسوم تدوین گردید و سپس نگارش بخش‌های مهم در باکس‌های جند گانه بر اساس انواع مدل‌های بازی پازل مد نظر قرار گرفت تا تنوع، تفریح و انگیزش را در کنار یادگیری و یادآوری موثرتر را جهت فراگیران ایجاد نماید .به گونه‌ای که گاهی بیماری و یا دارو به صورت نوشتاری به صورت جدول در نظر گرفته شد و محتوای تخصصی در درون ان طراحی گردید.

بعد از تکمیل بخش‌های علمی، طراحی فنی مبتنی بر تبدیل آن به البوم بر اساس دو گروه جداول سوالات و سپس پاسخ صحیح آن طراحی گردید و با ارائه دسترسی به دانشجویان در سایت دانشگاه علوم پزشکی جهرم قرارگرفت. مداخله بر روی سه گروه از دانشجویان پزشکی در درس روانشناسی سلامت، علوم آزمایشگاهی با درس روانشناسی عمومی و بهداشت با درس بهداشت روان با تعداد ۷۵ نفر انجام شد. بدین صورت که محتوای درس در ابتدا تدریس و سپس دانشجویان به صورت تیمی و یا گروه‌های کوچک به حل پازل‌ها در کلاس اقدام نمودند. در دو گروه دانشجویان علوم آزمایشگاهی و پزشکی ارائه پازل مبتنی بر استفاده از بخش محدود تدریس‌شده انجام‌گرفت و در دانشجویان بهداشت با توجه به ضرورت‌های آموزشی حجم استفاده از محتوای پازل‌ها بیشتر از بقیه گروه‌ها بود .

جهت جمع‌آوری داده‌ها از سوالات باز به صورت کتبی و سپس انجام مصاحبه با گروه‌های متمرکز در زمینه تجربیات دانشجو از کلاس درس و نقش آن در یادگیری ایشان با ذکر نقاط ضعف و قوت استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوای کیفی و استخراج مضامین انجام شد.

نتایج: در بررسی کیفی نظرات دانشجو از قابلیت‌های برنامه مضامین زیر بدست آمد.

- ایجاد محیط مفرح و انگیزشی جهت یادگیری
- ایجاد رقابت سالم و گروهی در بین دانشجویان
- افزایش یادگیری و یادداری دانشجویان
- نیاز به دقت و مطالعه قبلی
- تسلط بر یادگیری
- افزایش یادداری
- متفاوت بودن نسبت به اموزش سنتی
- تکنولوژی دلنشین و موثر
- حس خوب تسلط بر یافته‌های یادگیری
- سخت بودن یادگیری اما چالشی و مفرح بودن آن

نقاط ضعف :

- نیازمندی دانشجو به مطالعه قبلی و درک عمیق از محتوا
- نیاز به صرف وقت جهت حل سوالات جدول

بحث: با توجه به نظرات دانشجو به نظر می‌رسد که روش پازل بتواند در ارتقا یادگیری موثر و با ایجاد جوی مفرح در یادگیری دانشجو، زمینه لذت‌بردن از یادگیری را برای وی افزایش دهد. نیاز دانشجو به تسلط بر محتوا و صرف وقت سهم دانشجو در یادگیری خود را ارتقاء بخشیدن و متناسب با تفاوت‌های فردی، یادگیری کاربرپسند را برای دانشجو ایجاد می‌کند.

کلمات کلیدی: گیم آموزشی، جدول کلمات متقاطع، یادگیری، علوم پزشکی

طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره کوتاه مدت مهارتی نرم‌افزارهای یادگیری الکترونیکی با رویکرد توسعه آموزش مجازی

زهرا کریمیان، مجید رضا فرخی، لیلا جعفری

مقدمه: ورود فناوری‌های نوین ارتباطی به عرصه آموزش، ماهیت فرآیندهای یاددهی یادگیری را تغییر داده‌است. این فناوری‌ها نه تنها شیوه آموزش حضوری را متنوع ساخته، بلکه مرزهای آموزش را به خارج از کلاس‌های

فیزیکی توسعه داده و محیط‌های یادگیری جدیدی بوجود آورده‌است. در این میان نقش مدرسین و کارشناسان در همسویی با تقاضاهای جدید و تطبیق با فناوری‌های نوین و بهره‌گیری از آنها درآموزش از اهمیت زیادی برخوردار است. مؤثرترین و کارآمدترین راه برای اطمینان از موفقیت در آموزش مجازی، توانمندسازی اعضای هیات علمی و کارشناسان دست اندرکار قبل از شروع یادگیری الکترونیکی و پشتیبانی فنی و آموزشی در طی فرآیند یادگیری است. پس از برگزاری دوره‌های مقدماتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بهار ۱۳۹۷ اقدام به برگزاری دوره کوتاه مدت سه روزه نرم افزارهای یادگیری الکترونیکی نمود. مقاله حاضر به شرح طراحی، اجرا و نتایج ارزشیابی این دوره می پردازد.

هدف: بررسی ضرورت و اثربخشی دوره آشنایی با نرم‌افزارهای یادگیری الکترونیکی از دیدگاه اعضای هیات علمی و کارشناسان

روش: تحقیق در سال ۱۳۹۷ به شیوه نیمه- تجربی تک گروهی با پیش آزمون انجام شد. گروه هدف ۲۵ نفر از اعضای هیات علمی و کارشناسان شرکت‌کننده در دوره کوتاه مدت نرم‌افزارهای یادگیری الکترونیکی از دانشگاههای کلان منطقه ۵ بودندکه به روش سرشماری بررسی شدند. طراحی دوره توسط اساتید متخصص در قالب ۳ روز کاری به شیوه ترکیبی با بهره گیری از از آموزش عملی, LMS، و ابزارهای تعاملی فوروم و چت بود و بخشی از مباحث تئوری به صورت محتوای آفلاین بود. محتوای دوره شامل پیش نیازهای تئوریک از جمله آشنایی با ابزارهای تعاملی، اصول مالتی مدیا، سناریو نویسی، آزمون‌های الکترونیکی و اصول طراحی دوره الکترونیکی ترکیبی بود. در هر روز یک نرم افزار ارائه گردید. ارزشیابی دوره با استفاده از ۲ ابزار پیش آزمون و پس آزمون و پرسشنامه ۳۰ سوالی در مقیاس لیکرت ۵ گزینه شامل بخش دانشی (اصول چندرسانه‌ای+ ابزارهای تعاملی و طراحی آموزشی ترکیبی)، و بخش عملی مهارتی (کار با LMS، نرم افزار Ispring، استودیو و کامتژیا) بود. روایی محتوایی و صوری پرسشنامه با نظر۴ متخصص و پایایی آن با آلفای کرونباخ ٪۹۵ تایید شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تی تک نمونه‌ای و زوجی و نرم افزار Spss۱۶ تحلیل شد.

نتایج: در مجموع ۲۳ پرسشنامه کامل بازگردانده شد. مقایسه خود ارزیابی شرکت‌کنندگان در همه مولفه‌ها نشاندهنده تاثیر مثبت دوره در افزایش دانش و مهارت بود. (Pvalu<۰.۰۱) و میانگین نمرات در طراحی آموزشی(۴.۴۰±۰.۴۷)، سیستم مدیریت یادگیری (۴.۳۵±۰.۴۲) ، آموزش چندرسانه‌ای (۴.۳۴±۰.۴۸)، آیسپرینگ (۴.۲۰±۰.۶۵)، نرم افزار استودیو (۳.۹۰±۰.۷۳) و کامتازیا (۴.۱۳±۰.۶۷) بود. نتایج ارزشیابی به تفکیک جنسیت و مقطع تحصیلی تفاوتی نداشت (Pvalu>۰.۰۵). ضرورت برگزاری موضوعات را در همه موارد تایید شد. مقایسه نمره پیش آزمون و پس آزمون نشان داد برگزاری دوره تاثیر مثبتی بر دانش شرکت‌کنندگان داشته‌است. (Pvalu<۰.۰۱). پس از یک دوره ۵ ماهه در برآوردی از عملکرد مراکز آموزش مجازی دانشگاههای کلان منطقه

۵، در مقایسه با قبل، تولید محتوای الکترونیکی یاد شده تاحدی افزایش داشته یا آغاز شده بود. در تحلیل نظرات کیفی، شرکت‌کنندگان بر ضرورت کاربردی بودن و انجام همزمان کار عملی تاکید داشتند.

بحث: توانمندسازی نیروی‌انسانی از ارکان توسعه آموزش مجازی است و فعالیت‌های مجازی نیازمند مشارکت اعضای هیات علمی و کارشناسان کمک آموزشی است. بر اساس نتایج تحقیق برگزاری دوره‌های مهارتی یادگیری الکترونیکی تاثیر مثبتی بر افزایش دانش و مهارت شرکت کنندگان داشته است. به نظر می‌رسد طراحی دوره‌های متناسب با نیاز اعضای هیات علمی بتواند در توسعه آموزش مجازی و تولید محتوای الکترونیکی موثر باشد. همچنین کاربردی بودن مطالب و پرهیز از سخنرانی‌های طولانی و جایگزینی آن با سخنرانی‌های کوتاه و جلسات بحث گروهی، آموزش کارگاهی در محیط تجربی زمینه درگیرشدن نزدیک با چالش‌های عملی و بهره‌وری بیشتر را فراهم می‌کند.

کلمات کلیدی: توسعه، آموزش مجازی، یادگیری الکترونیکی، توانمندسازی

طراحی، اجرا و ارزشیابی محتوای آموزشی چندرسانه‌ای مهارت ارتباط موثر برای دانشجویان پرستاری

مریم شایگان، الهام میرشاه، زهرا یزدانی

مقدمه: باوجود این که آموزش بالینی می‌تواند بستری مناسب در شکل دادن به مهارت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری فراهم آورد، اما هنوز هم یکی از خلاءهای مهم در خدمات پرستاری، ضعف مهارت‌های ارتباطی پرستاران است مهارت‌های ارتباطی پایه و اساس کیفیت خدمات و مراقبت های پرستاری را تشکیل می‌دهد. با این حال، آموزش مهارت‌ها به شیوه سنتی و حضوری معایبی دارد. برای مثال این روش بسیار وقت‌گیر و پرهزینه است. تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در آن محدوداست و امکان بازآموزی مجدد آن برای دانشجویان وجود ندارد. برخلاف آموزش سنتی، آموزش الکترونیک موجب می‌شود یادگیری به صورت تطابقی و تعاملی اتفاق بیافتد و همچنین موجب کاهش هزینه‌های آموزش می شود. به علاوه امکان دسترسی به آموزش در هر ساعت از شبانه روز را فراهم می‌آورد.

هدف: با توجه به اهمیت آموزش مهارت‌های ارتباطی از یک سو و مزایای آموزش الکترونیکی بر آن شدیم تا به طراحی، اجرا و ارزشیابی محتوای آموزشی چند رسانه‌ای مهارت ارتباط موثر برای دانشجویان پرستاری بپردازیم.

روش: در این کارازمایی بالینی، جامعه پژوهش را دانشجویان کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل در ترم اول تشکیل دادند. به این منظور، دانشجویان بصورت تصادفی در سه گروه آموزش حضوری، آموزش چندرسانه‌ای و گروه کنترل (بدون آموزش) قرار گرفتند. در آموزش حضوری دانشجویان به یادگیری مهارت‌های ارتباطی از طریق

سخنرانی، مشارکت گروهی و role play پرداختند. مدت زمان آموزش حضوری ۲ساعت بود. محتوای آموزشی چند رسانه‌ای نیز، در دو بخش "مهارت ارتباطات عمومی موثر" و "مهارت ارتباط موثر با بیمار" بصورت صوتی و تصویری تنظیم شد و پس از انجام اصلاحات لازم به تایید آموزش قطب الکترونیک رسید. هر بخش از محتوا، به آموزش مهارت‌های ارتباطی موثر در قالب مثال‌ها و سناریوهای کاربردی می‌پرداخت. مثال‌ها و سناریوها به گونه‌ای انتخاب شدند که حاوی نکات چالشی و واقعی در برخورد با بیماران باشند. در هر دو روش آموزشی مباحث مطرح شده یکسان بودند. استاد مدرس در هر دو روش آموزشی نیز یکسان در نظر گرفته‌شد. قبل و پس از اتمام آموزش، میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان توسط پیش آزمون و پس آزمون مورد ارزیابی قرار گرفت. دانشجویان گروه کنترل نیز همزمان با دانشجویان دو گروه دیگر در آزمون‌ها شرکت کردند. پس از آن، میزان رضایت دانشجویان از محتوای ارائه شده نیز بررسی گردید. نتایج این طرح با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفت.

نتایج: قبل از برگزاری آموزش، میزان آگاهی دانشجویان سنجیده شد که این آگاهی در سطح پایینی بود (۱/۴± ۴/۳ برای گروه کنترل، ۱/۲±۴/۰ برای گروه آموزش حضوری و ۱/۲±۴/۱ برای گروه آموزش چند رسانه‌ای). در این مرحله تفاوت معنی‌داری در نمرات سه گروه مشاهده نشد ($p>0/05$). این در حالی است که نمرات پس آزمون گروه آموزش چندرسانه‌ای (۱/۴±۸/۵) و آموزش حضوری (۱/۵±۷/۹) بطور معنی‌داری بالاتر از نمرات پس آزمون گروه کنترل (۱/۳±۴/۰) بود. مقایسه پیش آزمون‌ها و پس آزمون‌ها ارتقای سطح آگاهی و عملکرد دانشجویان در هر دو گروه آموزش حضوری و چند رسانه‌ای را نسبت به گروه کنترل نشان داد .($p<0/001$) برای هر دو گروه نسبت به گروه کنترل). هر چند اختلاف میانگین در گروه چند رسانه‌ای بالاتر از گروه حضوری بود. میزان رضایت دانشجویان نیز بوسیله چک لیست محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفت. ۸۹ درصد دانشجویان در گروه آموزش چند رسانه‌ای و ۵۸ درصد دانشجویان در گروه آموزش حضوری رضایت خود از نحوه برگزاری و محتوای آموزشی را اعلام کردند. که در ارزیابی انجام‌شده، میزان رضایت دانشجویان از روش چند رسانه‌ای بطور معناداری از روش حضوری بالاتر بود.

شکل 1: **مقایسه** میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری قبل و پس از آموزش مهارت های ارتباطی

بحث: هر چند هر دو روش آموزش حضوری و چندرسانه‌ای اثر تقریبا یکسانی بر آگاهی و عملکرد دانشجویان داشتند، لیکن رضایت دانشجویان از روش آموزش چندرسانه‌ای بطور چشمگیری بالاتر از آموزش حضوری بود. با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباطی از یک سو و اهمیت آموزش چند رسانه‌ای بعنوان روشی کم‌هزینه و در دسترس، این روش می‌تواند در آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان پرستاری مورد استفاده قرارگیرد.

کلمات کلیدی: مهارت ارتباطی، آموزش چند رسانه‌ای، دانشجویان پرستاری

اثربخشی یادگیری ترکیبی حوزه آموزش پزشکی: تبیین ابعاد و مولفه‌ها بر اساس تجارب ذینفعان

زهره سادات میرمقتدایی، داود رسولی، سلیمان احمدی

مقدمه: یادگیری‌ترکیبی ادغام اندیشمندانه یادگیری الکترونیکی و یادگیری چهره به چهره است که در حوزه آموزش پزشکی مورد اقبال قرار گرفته است.

به‌طور کلی اصطلاح یادگیری ترکیبی به نسل سوم از سیستم‌های آموزش از راه دور اطلاق می‌شود که به عنوان یک روش برای به حداکثررساندن مزایای آموزشی رودرو و تکنولوژی چندگانه برای یادگیری توصیف می‌شود. این نوع یادگیری‌ادغام اندیشمندانه یادگیری الکترونیکی و یادگیری چهره به چهره است. از این روش به منظور بهینه‌سازی نتایج یادگیری و اثربخشی هزینه ها استفاده می شود.از آنجا که آموزش ترکیبی می‌تواند مزایای هر دو روش سنتی و مجازی را فراهم نماید روش مناسبی برای دستیابی به هدف‌های یاددهی- یادگیری در آموزش پزشکی به حساب می‌آید. در فرآیند آموزش، تدریس و یادگیری بهم وابسته اند. اگر چه تدریس فعالیت مدرس

است ولی نتیجه یادگیری معطوف به دانشجو است بنابراین اثر بخشی باید از هر دو دیدگاه یعنی دانشجو و مدرس بررسی گردد تا نتایج کامل‌تری را نشان دهد. اگرچه تعدادی از پژوهشگران به بررسی وضعیت آموزش ترکیبی و مقایسه مشکلات موجود پرداخته‌اند اما پژوهشی در مورد ابعاد و عوامل اثربخشی آموزش ترکیبی بدست نیامده است.

با توجه به اهمیت و پیچیدگی این سیستم آموزشی نوین هدف از مطالعه حاضر شناخت و درک عمیقتر عوامل و ابعاد موثر بر اثربخشی یادگیری ترکیبی است که بر اساس تجارب ذینفعان حاصل می گردد.

هدف: هدف از مطالعه حاضر شناخت و درک عمیق‌تر عوامل و ابعاد موثر بر اثربخشی یادگیری ترکیبی است که بر اساس تجارب دانشجویان و مدرسان این حوزه حاصل می‌گردد. سوال پژوهش عبارت است از: بر اساس تجارب دانشجویان و اساتید حوزه پزشکی چه ابعاد و عواملی بر اثربخشی آموزش ترکیبی تاثیر دارد؟

روش: در این مطالعه از رویکرد تحلیل محتوا استفاده شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۷ نفر از اساتید دانشگاههای علوم پزشکی ایران بودند که سابقه تدریس حداقل ۲ سال متوالی را در سیستم آموزش مجازی داشتند و ۸ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته‌های حوزه پزشکی که از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب گردیدند.

نتایج: نتایج حاصل از تحقیق کیفی در ۵ طبقه و ۴۰ زیرطبقه شکل گرفت که طبقات حاصل‌شده عبارت بودند از: توانمندی‌های دانشجویی، شایستگی‌های مدرس، جنبه‌های‌فنی، حیطه پداگوژیک و محیط حمایتی. هرکدام از طبقات به زیر طبقاتی تقسیم شدند.

*بالاترین درجه اهمیت از نظر دانشجویان

** بالاترین درجه اهمیت از نظر اساتید

زیرطبقه	طبقه
• مهارت‌های فراشناختی** • سواداطلاعاتی* • ابعاد شخصیتی • نتیکت	توانمندی‌های دانشجویی
• تخصص محتوا* • تعهد حرفه ای • سواداطلاعاتی** • نتیکت • مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیر کلامی • هوش هیجانی • مدیریت کلاس مجازی • مهارت‌های سایبری • سایبرگوژی(پداگوژی در حوزه فضای مجازی) • قابلیت دسترسی	شایستگی‌های مدرس

• الگو بودن	
• محتوای با کیفیت • محتوای به روز رسانی شده • محتوای قابل بررسی و قابل بازبینی • سیستم طراحی کاربرپسند • قوانین سایبری • محیط مجازی تعاملی*، ** • دسترسی آزاد به محتوا • زیرساخت‌های مجازی • حجم محتوا	جنبه‌های فنی
• کار گروهی • یادگیری مشارکتی • ارزیابی موثر • طراحی فعالیت‌های یادگیری الکترونیکی • یادگیری دانشجو محور • نظارت بر پیشرفت دانشجو** • انعطاف پذیری محتوا • کیفیت محتوا • جذابیت محتوا • سیستم بازخورد مجازی* • سازماندهی محتوا	حیطه پداگوژیک
• منتورشیپ الکترونیکی** • مدیریت فعال • ارتباط گسترده • محیط امن • راهنمایی قوی *سیستم حمایتی و مشاوره	محیط حمایتی

بحث: اهمیت موضوع یاددهی یادگیری و تقاضای روزافزون برای دسترسی به آموزش از یک طرف و تأکید بر اثربخش بودن آموزش از طرف دیگر یکی از چالش‌های پیش روی همه سازمان‌های آموزشی است. ظهور فناوری گرچه نوید فراهم‌کردن این فرصت‌ها را به ما داده است اما این تنهایی باعث ایجاد آموزش اثربخش نمی‌گردد. براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که با بازنگری اساسی در پذیرش دانشجو و استاد و همچنین فراهم‌نمودن امکانات فنی لازم در حوزه آموزش ترکیبی می توان جایگاه شایسته این آموزش را پیدا کرد. از طرفی می‌توان با برگزاری دوره‌های توانمندسازی اساتید این حوزه جهت‌گیری کارآمدی در حوزه آموزش مجازی داشت.

کلمات کلیدی: اثربخشی، یادگیری ترکیبی، آموزش پزشکی، تحقیق کیفی، تحلیل محتوا

آموزش چارچوب تصمیم گیری اوتاوا با استفاده از شبیه ساز بیمار مجازی بر مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری

سیده تکتم معصومیان حسینی، سلیمان احمدی، سعیدرضا قنبری زاده

مقدمه: به سبب پیچیدگی وضعیت بالینی بیماران در بخش‌های بیمارستانی و نقش تصمیم‌های پرستاران بر سرنوشت بالینی بیماران، آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری به دانشجویان امری ضروری است.

هدف: لذا این مطالعه باهدف آموزش چارچوب تصمیم‌گیری اوتاوا با استفاده از شبیه‌ساز بیمار مجازی بر تصمیم‌گیری بالینی دانشجویان پرستاری انجام گردید.

روش: در این مطالعه نیمه تجربی با روش پیش آزمون- پس آزمون، ۵۸ دانشجوی پرستاری ترم۸ دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه به شیوه سرشماری انتخاب و بصورت تصادفی به دو گروه کنترل (کارگاه) و شبیه‌ساز بیمار مجازی تخصیص درهر دو گروه قبل و ۴۵روز بعداز مداخله پرسشنامه مشارکت در تصمیم‌گیری بالینی (PDAQ)تکمیل گردید.داده‌ها با استفاده از SPSS-16 وآزمون‌های آماری تی‌مستقل، تی‌زوجی، کای اسکوئر و من‌ویتنی در سطح معنی‌داری 0/05 تجزیه وتحلیل گردید.

برای گروه مداخله ۱۲ سناریو شبیه‌سازی شد. محتوای تعاملی مرتبط با بیمار مجازی متن، تصویر، ویدئو همراه با دیالوگ‌هایی که توسط دوبلرها بر روی شبیه‌ساز میکس شد ارایه گردید. سیستم تمامی فعالیت‌های اتخاذشده توسط دانشجو را ضبط می‌نمود. به منظور طراحی شبیه‌ساز تصمیم‌گیری بالینی و ایجاد یک محیط جذاب و واقع گرایانه از زبان برنامه‌نویسیC و Visual استفاده شد. بخش‌های داخلی، اطفال،قلب، اعصاب، زنان و اورژانس با تمامی امکانات و تجهیزات روتین و اختصاصی بسته به هر سناریو طراحی شد. محیط طراحی‌شده منطبق بر محیط واقعی که دانشجو به صورت روتین در بالین بیمار با آن مواجه خواهد شده‌بود. ابزارهای معاینه به عنوان بسته تجهیزات و امکانات مورد نیاز جهت مانیتورینگ بیمار (تجهیزات پارامدیکال) در نوار ابزار نرم‌افزار قرار داده‌شد تا در صورت نیاز از بیمار مجازی به عنوان مثال نمونه‌خون گرفته شود، کانولای بینی گذاشته شود، درجه حرارت و یا فشارخون بیمار با دستگاه ترمومتر و فشارسنج چک شود. در مرحله بازتوانی برای بیمار اسپیلینت گذاشته شود و یا عضو بیمار بانداژ گردد. دارو برای بیمار به طریقه مورد نظر تجویز و اجرا شود. در قسمت شرح‌حال و بررسی سیستم‌ها از طریق برنامه اطلاعات لازم ارایه می‌گردید و معاینه فیزیکی با انتخاب قسمت مربوطه بر روی تصویر بیمار مجازی و با انتخاب گزینه‌های سمع، دق، مشاهده و لمس انجام می‌شد. معاینه فیزیکی توسط نرم‌افزار شبیه‌سازی می‌گردید. به طور مثال کاربر صداهای سمع ریه را می شنید و خود تصمیم می‌گرفت که آیا صداها طبیعی بوده‌اند یا خیر. این حالت در مورد صداهای قلبی یا عکس العمل بیمار نسبت به لمس شکم نیز

وجودداشت. اگر کاربر درخواست اعمال اضافی نظیر رادیولوژی، نوار قلب یا آزمایشات خونی می‌نمود، برنامه عکس‌العمل نشان می‌داد، مثلا" عکس رادیوگرافی ریه بیمار، فیلم اکوکاردیوگرافی یا CT SCAN و یا نتایج آزمایشات برای کاربر به نمایش در می‌آمد. در این مرحله دانشجو به تمام اطلاعات لازم برای تشخیص افتراقی بیماری دست‌یافته و این انتظار وجود داشت که تشخیص افتراقی برای بیمار مطرح نماید. همچنین مطالب تشخیصی شامل اطلاعات آزمایشگاهی و تصویربرداری مرتبط با مباحث جراحی در این قسمت برای دانشجویان قابل دسترس بود. بعد از مشاهده نتایج آزمایشات و ارایه تشخیص نهایی، دانشجو باید صفحه درمان بیماری را تکمیل می‌نمود. یک دانشجو با وجود دکمه RESET در این برنامه قادر بود زمان را به عقب برگرداند و در رفتار خود تجدیدنظر نماید. برای گروه کنترل نیز ۳ جلسه آموزشی هر کدام به مدت دقیقه برگزار و مهارت‌های تصمیم‌گیری مبتنی بر چارچوب تصمیم‌گیری اوتاوا آموزش داده‌شد.

نتایج: قبل از مداخله میانگین نمره تصمیم‌گیری بالینی (P=0/12) دانشجویان در دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. میانگین و انحراف معیار نمرات تصمیم‌گیری بالینی از مجموع 180نمره، در گروه کنترل از 85/7±29/2 به 121/5±24/1 و در گروه شبیه‌ساز بیمارمجازی از**97/7±28/4** به 152/5±24/6تغییریافت و از نظر آماری اختلاف معنی‌داری وجود داشت.(P<0/001) میانگین تغییر نمره در گروه شبیه ساز بیمار مجازی 54/7±22/3 و در گروه کنترل 35/5±28/2 بود که از لحاظ آماری معنی‌دار گزارش گردید. (P=0/002)

بحث: نتایج نشان داد که برنامه آموزشی مبتنی بر چارچوب تصمیم‌گیری اوتاوا در هر دو گروه می‌تواند منجر به ارتقاء مشارکت پدانشجویان پرستاری در تصمیم‌گیری بالینی شود، ولی استفاده از شبیه‌ساز بیمار مجازی در توسعه این مهارت بالینی در دانشجویان مؤثرتر خواهد بود. لذا کاربرد این روش آموزشی در برنامه‌های آموزشی دانشجویان پرستاری به منظور بهبود تصمیم‌گیری بالینی آنان پیشنهاد می‌شود.

کلمات‌کلیدی: چارچوب حمایت تصمیم اوتاوا، تصمیم‌گیری‌بالینی، شبیه‌ساز، بیمار مجازی، آموزش

ارزیابی محیط آموزشی دستیاران براساس پرسشنامهD-RECT در دانشگاه علوم پزشکی شیراز: گامی درجهت اعتبار بخشی گروه‌های آموزشی در سال ۹۳-۹۴

زهره اسماعیل زاده، رویا خلیلی

مقدمه: محیط آموزشی به منزله روح حاکم بر برنامه‌های آموزشی است. ارزیابی محیط آموزش بالینی ما را جهت رسیدن به یک محیط آموزشی مطلوب کمک می‌کند که بایستی به عنوان جز لاینفک برنامه‌های آموزشی قرار می‌گیرد. بر این اساس هدف از این مطالعه ارزیابی محیط آموزشی دستیاران بر اساس پرسشنامه

D-RECT در دانشگاه علوم پزشکی شیراز در جهت اعتبار بخشی گروه‌های آموزشی طی سال‌های۱۳۹۴-۱۳۹۳ می‌باشد.

هدف: هدف از این مطالعه ارزیابی محیط آموزشی دستیاران بر اساس پرسشنامه D-RECT در دانشگاه علوم پزشکی شیراز در جهت اعتبار بخشی گروه‌های آموزشی طی سال‌های ۱۳۹۴-۱۳۹۳ می‌باشد.

روش: این مطالعه از نوع ترکیبی (Mix Method) می‌باشد که در دو فاز به اجرا در آمده‌است. فاز اول این مطالعه به صورت کمی و با استفاده از پرسشنامه D-RECT می‌باشد. فاز دوم بصورت کیفی و با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختارمند در خصوص نقاط قوت و ضعف و پیشنهادات از همان گروه هدف می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دستیاران تخصصی، و نمونه آماری، ۵۰ نفر از دستیاران در بخش داخلی در نظر گرفته‌شد. برای بررسی روایی صوری پرسشنامه، از نظر ۵ نفر از متخصصین آموزشی بهره‌گرفته شد و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ =α ۹۰/۰ مورد تایید قرار گرفت. پرسشنامه بومی شده D-RECT شامل ۲۳ سوال در ۵ حیطه همکاری و کار گروهی، نقش اساتید، آموزش رسمی، هدایت و ارزیابی و پیگیری و تصمیم‌گیری برای درمان بیمار است که داده‌های این بخش پس از جمع‌آوری، با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، آزمون تی تک متغیره از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج این مطالعه حاکی از همبستگی معنادار بین حیطه‌های نقش اساتید، آموزش رسمی، هدایت و ارزیابی، پیگیری و تصمیم‌گیری برای درمان بیمار است. بیشترین میزان همبستگی در حیطه آموزش رسمی و پیگیری و تصمیم‌گیری برای درمان بیمار (R= ۷۰۰/۰ و P= ۰۰۱/۰) و کمترین میزان همبستگی بین نقش اساتید و آموزش رسمی (R= ۴۲۰/۰ و P= ۰۰۹/۰) دیده می‌شود. همچنین در تحلیل کیفی، یکی از نقاط قوت گروه، برگزاری منظم کلاس‌ها و گزارش صبحگاهی و برنامه‌ریزی منظم و موارد بازبینی که جز نقاط ضعف گروه می‌باشد که دستیاران حجم بسیار کار درمانی و کشیک‌های زیادو عدم وقت کافی جهت مطالعه مباحث تئوری و عدم توجه به مهارت‌های تخصصی (آندوسکوپی، اکو و......) گزارش شده‌است.

بحث: با توجه به نتایج بدست‌آمده از محیط آموزشی دستیاران نشان می‌دهد که مدیران گروه‌های آموزشی می‌بایست با توجه به مطلوب نبودن همکاری و کار گروهی در گروه قدم‌های را در این راستا بردارند تا منتج به بهبود ارتقا کیفیت آموزش گردد.

کلمات کلیدی: ارزیابی، دستیار، محیط آموزشی، آموزش بالینی، اعتبار بخشی

تبیین تجارب دانشجویان دندانپزشکی در مورد فرآیند ارزشیابی اساتید: یک مطالعه کیفی

نسترن میرفرهادی، نازنین بشردوست، سیده سارا باقری، امید حقانی

مقدمه: توسعه برنامه ارزشیابی اعضای هیئت علمی از اولویت‌های هرموسسه آموزشی عالی می‌باشد. یکی از متداول‌ترین روش‌ها جهت تعیین وضعیت آموزشی اساتید، ارزشیابی توسط دانشجویان است. هرچند نتایج ارزشیابی دانشجو نقش بسیار مهمی در ارزیابی کیفیت آموزشی بازی می‌کنند، اعتبار و پایایی آن دارای ابهاماتی است.برخی از تحقیقات نشان می‌دهند که عواملی مانند جنس، درجه علمی و روش آموزش می‌توانند بر نتایج ارزشیابی دانشجویی تأثیر بگذارند. از آنجا که اغلب مطالعات دراین زمینه و موارد مشابه به روش کمی صورت گرفته‌است، لذا ما بر آن شدیم که به روش کیفی تجربیات دانشجویان درخصوص فرآیند ارزشیابی اساتید را مورد ارزیابی قرار دهیم.

هدف: تبیین تجارب دانشجویان دندانپزشکی در خصوص فرآیند ارزشیابی اساتید

روش: پژوهش حاضریک مطالعه کیفی ازنوع تحلیل محتوای قراردادی می‌باشد که داده‌ها ازطریق بحث گروهی متمرکز با دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان درسال ۱۳۹۶انجام گرفت. ابتدابه شیوه مبتنی برهدف لیست ۲۴ نفره از دانشجویان علاقه‌مند به موضوع ارزشیابی اساتید تهیه شد. دانشجویان درقالب گروه‌های شش نفره تقسیم شدند.درهرجلسه دانشجویانی با ترم‌های تحصیلی، سن، جنس و معدل تحصیلی متفاوت حضور داشتند، تا میزان لازم هتروژنیتی فراهم گردد. جلسات در ساعت ۱۰صبح روزهای دوشنبه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار گردید. مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با چند سوال باز نظیر" چه تجربیاتی دررابطه با ارزشیابی اساتید دارید؟ " آغازشد و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. تمامی مصاحبه هاضبط گردید.پس از پیاده‌سازی دقیق متن مصاحبه‌ها با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA ۲۰۱۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. محققین همزمان با خواندن خط به خط، کدگذاری، طبقه‌بندی و ساماندهی داده‌ها را انجام دادند. دقت و صحت پژوهش با بکارگیری معیارهای گوبا و لینکلن بررسی شد.قابلیت اعتبار (Credibility) پژوهشگران با داشتن تعامل کافی با شرکت‌کنندگان و اخذاطلاعات دقیق از آنها انجام شد. با تکرارگام به گام جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها افزایش قابلیت اعتماد داده‌ها (Dependability) صورت پذیرفت.جهت بالابردن معیار تاییدپذیری (Confirmability) داده‌ها، از نظرات تکمیلی دانشجوها بهره‌گرفته‌شد .این مطالعه با کد اخلاق IR.GUMS.REC.1396.129 ثبت گردید.

نتایج: دانشجویان بامیانگین سنی ۱۷/۲۳ ±۵۵/۱، اکثریت ۴۰درصد(۹نفر) درسال سوم تحصیلی، ۶۰درصد (۱۴ نفر) دختر و ۴۰درصد (۱۰ نفر) پسر در این مطالعه شرکت کردند. براساس مصاحبه با شرکت کنندگان ۳۳۰ کد استخراج گردید و پس از مرور کدها و خلاصه‌سازی براساس تشابه و تناسب، ۲ طبقه اصلی و ۵ طبقه فرعی تعیین گردیدند. براساس تجزیه و تحلیل داده‌ها، طبقه اصلی " ضعف سیستم ارزشیابی " با طبقات فرعی ناکارآمدی

سیستم ارزشیابی، نقص فرم‌های ارزشیابی، زیرساخت‌های نامناسب آموزشی و طبقه اصلی "ارتقاء فرآیند ارزشیابی" با طبقات فرعی ارزیابی همتایان و خود ارزیابی اثربخش بدست آمدند.

جدول۱ : طبقات اصلی، طبقات فرعی و کدهای اولیه استخراج شده براساس تجارب مشارکت‌کنندگان دررابطه با ارزشیابی اساتید

طبقات اصلی	طبقات فرعی	زیر طبقه
ضعف‌سیستم‌ارزشیابی	ناکارآمدی‌سیستم‌ارزشیابی	• اجبار در تکمیل فرم ارزشیابی • زمان نامناسب در تکمیل فرم ارزشیابی • بی‌اعتمادی دانشجو به این شیوه ارزشیابی • عدم اعمال نظرات دانشجویان درارزشیابی‌های قبلی • عدم تناسب درس مورد ارزشیابی با نام استاد • عدم توجه به ویژگی‌های شخصیتی استاد
	نقص فرم‌های ارزشیابی	• در نظر گرفتن سوالات کلیشه‌ای برای تمامی دروس • عدم تفکیک فرم ارزشیابی درس‌های علوم‌پایه‌وبالین • عدم تفکیک فرم ارزشیابی دروس عملی و تئوری
	زیرساخت های نا متاسب آموزشی	• عدم هماهنگی بین اساتید یک رشته در ارائه دروس تئوری • تسهیلات و امکانات نامناسب محیطی
ارتقاء فرآیندارزشیابی	ارزیابی همتایان	• ارزشیابی توسط مدیر گروه/ معاونت آموزشی • ارزشیابی توسط اساتید همکار • ارزشیابی توسط مسئولین ارزشیابی دانشگاه
	خودارزیابی اثربخش	• خودارزیابی اساتید در پایان کلاس • ارزشیابی چهره به چهره • ارزشیابی انشایی

بحث: براساس تجارب دانشجویان کارآمدی فرآیند ارزشیابی اساتید ریشه در تلاش جهت رفع ضعف سیستم ارزشیابی و بکارگیری عوامل ارتقاءدهنده فرآیند ارزشیابی دارد. اصلاح روش ارزشیابی فعلی می‌تواند با تغییر در زمان ارزشیابی، بررسی روایی و پایایی فرم‌های ارزشیابی و ترکیبی از نظرسنجی از دانشجویان، همتایان و مسئولین ارزشیابی صورت گیرد. باتوجه به تجارب مختلف دانشجویان در سایر دانشگاه‌ها پیشنهاد می‌گردد جهت یافته‌های تکمیلی با هدف ارتقاء فرآیند ارزشیابی و شناخت نقاط قوت و ضعف روش‌های فعلی، تحقیقات مشابه صورت گیرد.

کلمات کلیدی: ارزشیابی، اساتید، تحقیق کیفی، دندانپزشکی

تبیین چالش‌های دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی (MPH) از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته این دوره: یک مطالعه کیفی

امیر محقق، مهکامه طورچی، آبتین حیدرزاده، ایده دادگران

مقدمه: محتوای دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی (MPH :Master of public health)، که یکی از مقاطع تحصیلات عالی دانشگاهی است، به منظور توانمندسازی پزشکان خانواده شاغل در نظام سلامت کشور ایران طراحی شده‌است. یکی از مشکلات کنونی ما، عدم تشخیص مشکلات و ناتوانی در یافتن راه حل‌مناسب برای مشکلات آموزشی این رشته و دانش‌آموختگان آن است. بهترین راه رفع این نقص، استوار ساختن تصمیمات سازمان‌ها، نهادها و موسسات بر پایه تحقیق است. شواهد موید آنست که سازماندهی نظام ارایه خدمات تحول نقش پزشکان خانواده با افزایش کیفیت و اثربخشی خدمات، افزایش رضایتمندی آحاد جامعه، کاهش هزینه‌ها، افزایش دسترسی و عدالت اجتماعی همراه است. با توجه به اینکه مطالعات اندکی در زمینه آموزش و ارزشیابی دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی در ایران انجام شده‌است و اکثر مطالعات انجام‌شده به روش کمّی بوده‌است و از آنجایی که تحقیق کیفی منجر به جمع‌آوری داده‌های عمیق می‌گردد و شناسایی چالش‌ها نیاز به بررسی و تحلیل عمیق دارد، بر آن شدیم مطالعه حاضر را به روش تحلیل محتوای کیفی با هدف تبیین چالش‌های دوره مدیریت عالی بهداشت عمومی *MPH* از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته *MPH* دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام دهیم.

هدف کلی: تبیین چالش‌های دوره*MPH* دانشگاه علوم پزشکی گیلان از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته این دوره

اهداف ویژه:

۱-تبیین مفهوم چالش‌های دوره *MPH* دانشگاه علوم پزشکی گیلان از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته این دوره

۲- تبیین حیطه‌های مختلف (ابعاد مختلف) چالش‌های مطرح شده دوره *MPH* دانشگاه علوم پزشکی گیلان از دیدگاه پزشکان خانواده دانش‌آموخته این دوره

روش: روش اجرای طرح مبتنی بر روش اجرای تحقیقات کیفی با رویکرد آنالیز محتوای کیفی از نوع قراردادی Conventional Qualitative Content Analysis بود. محیط پژوهشی ۱۷مرکز بهداشتی- درمانی استان گیلان و نمونه‌های انتخاب‌شده از دانش آموختگان شاغل به عنوان پزشک خانواده که دوره *MPH* را در دانشگاه علوم پزشکی گیلان گذرانده بودند. نمونه‌گیری هدفمند بوده و با توجه به اشباع داده‌ها تعداد ۱۶ (۹زن و ۷ مرد)

پزشک خانواده فارغ‌التحصیل *MPH* در نمونه‌گیری شرکت داشتند و از طریق مصاحبه نیمه‌ساختارمند مورد مصاحبه قرار گرفتند. برای انجام مصاحبه‌ها ابتدا سوالاتی به عنوان پیش فرض اولیه توسط محققان در نظر گرفته‌شد این سوالات کلی بوده و مصاحبه‌شونده را به بیان تجربیات خویش سوق می‌داد. بعد از هر مصاحبه محققان یادداشت‌هایی از آنچه در آن مصاحبه کسب کرده و نکاتی که نیاز به بررسی و پیگیری بیشتر داشت تهیه کردند. روند تحلیل داده‌ها بر اساس روش Lundman و Graneheim 2004 انجام شد. مصاحبه‌ها بعد از پیاده‌سازی در فایل word از طریق نرم‌افزار MAXQDA ۲۰۱۰ مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفت. پس از کدگذاری اولیه و جهت اطمینان از اعتباریافته‌ها (Credibility)، از شیوه بازبینی مشارکت‌کنندگان تحقیق (Member check)، غوطه‌وری (Immersion) و درگیری مداوم با داده‌ها (Prolonged engagement with data) استفاده شد.

نتایج: از تحلیل محتوای داده‌های حاصل از مصاحبه‌های انجام‌شده با دانش‌آموختگان، در رابطه با تبیین چالش‌های دوره مدیریت عالی *MPH* ، تعداد ۷۱۸ کد اولیه استخراج کردید که تا مرحله نهایی پژوهش مورد بازنگری و اصلاح قرارگرفت بطوری که در مرحله نهایی به ۳۱۵ کد تقلیل یافت. در این مطالعه ۴ تم اصلی و ۹ طبقه **عوامل‌فردی)** شامل طبقات انگیزشی، چالشی، **(عوامل‌حرفه‌ای)** شامل طبقات آینده شغلی، مزایای حرفه‌ای، **(عوامل‌آموزشی)** شامل طبقات محتوای آموزشی، مدیریت آموزشی، استاد، **(عوامل‌ساختاری)** شامل (طبقات تسهیلات آموزشی، بسترآموزشی) استخراج شد.

بحث: ارزیابی دوره آموزشی نقش خطیری در تضمین کیفیت آموزشی دارد و اهمیت آن از این جهت است که واقعیت یا کیفیت آنچه باید محقق شود تعیین می گردد. شناسایی چالش‌های دوره آموزشی *MPH* که در این مطالعه به آن اشاره شد به مدیران، برنامه‌ریزان آموزشی و اساتید کمک می‌کند تا در بازنگری برنامه آموزشی، نقاط ضعف را شناسایی و تا حد امکان برطرف نمایند. همچنین نسبت به مسائل آموزشی و ساختاری برنامه و مسائل حرفه‌ای و فردی فراگیران آگاهی بیشتری بدست آورند و جهت بهبود کیفیت آموزشی برنامه‌ریزی لازم را انجام دهند.

کلمات کلیدی: مدیریت عالی بهداشتی، پزشک خانواده، چالش

بهبود سیستم ارزشیابی استاد در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه اقدام پژوهی

فرحناز کمالی، نیکو یمانی، طاهره چنگیز

مقدمه: عوامل متعددی می‌تواند در کیفیت مؤسسات آموزش عالی مؤثر باشد، ولیکن اعضای هیأت‌علمی بارزترین نقش را در تعیین سطح کیفیت آموزشی دارند و لذا بررسی کیفیت عملکردشان می‌تواند در بهبود عملکرد آن‌ها و اصلاح برنامه‌های آینده دانشگاه مؤثر باشد، لذا وجود نظام ارزشیابی استاد در دانشگاه‌ها حیاتی است. با توجه به نیاز به پویایی در هر سیستم، این نظام نیازمند بازنگری دوره‌ای می‌باشد.

هدف: این مطالعه باهدف بهبود نظام ارزشیابی استاد در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طراحی و اجرا شد.

روش: این مطالعه از نوع اقدام پژوهی مشارکتی بودکه با استفاده از الگوی مرتلر و در یک چرخه و در ۴ مرحله اصلی (برنامه‌ریزی، بررسی زمینه، طراحی اقدام، بازاندیشی) و ۹ گام انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل مدیران و اساتید دانشکده‌ها بودند. ابتدا به منظور برنامه‌ریزی، مرور متون گسترده‌ای برای تائید مشکل و تجارب سایر دانشگاهها در ایران و کشورهای دیگر انجام شد. پس از آن به‌منظور بررسی زمینه و تعیین مشکل و عوامل آن، روند نتایج ارزشیابی استاد در دانشکده‌های مختلف انجام و سپس به‌منظور آگاهی از نظرات اعضای هیأت‌علمی یک مطالعه کیفی انجام شد. پس از آن در یک نشست تخصصی با مشارکت‌کنندگان، از بین مشکلات موجود در سیستم ارزشیابی استاد، "ناکافی بودن استفاده مناسب از نتایج ارزشیابی استاد در تصمیم‌گیری‌های مدیریتی"، به‌عنوان مشکل اصلی مشخص گردید. در مرحله بعد با استفاده از نتایج مطالعات مقدماتی و مرور متون، با نظر مشارکت‌کنندگان به تحلیل مشکل پرداخته شد. به این منظور با تکنیک طوفان مغزی علل احتمالی مشکل مشخص و سپس مداخلات لازم برای رفع علل مشکل تعیین شدند. برای نهایی‌نمودن علل مشکل و همچنین راهکارها اولویت‌بندی توسط مشارکت‌کنندگان انجام شد. در مرحله بعد، مداخلات اولویت‌دار طراحی و اجرا شدند. مداخلات شامل وزن‌دهی به آیتم‌های ارزشیابی استاد و تدوین آیین‌نامه می‌شد. در مرحله پایانی اقدامات انجام‌شده، ارزشیابی‌شده و نتایج به اشتراک گذاشته شدند.

نتایج: نتایج حاصل از مطالعات بررسی زمینه نشان داد، مهم‌ترین مشکل سیستم بر اساس نظرات ایشان و اولویت‌بندی آنها عبارت بود از "ناکافی بودن کاربرد مناسب نتایج سیستم ارزشیابی استاد" می‌باشد. تحلیل این مشکل با نظر مشارکت‌کنندگان، نشان داد که عواملی در درون داد و فرآیند نظام ارزشیابی استاد سبب این مشکل شده‌است. بر اساس نظر مشارکت‌کنندگان، اولویت‌دارترین این عوامل شامل قانون‌گذاری‌ها، اجرای ارزشیابی (نحوه اجرا، زمان، نحوه توزیع فرم‌ها)، تناسب قوانین موجود و ابزار (دقت) می‌شد. مناسب‌ترین و بهترین راهکار برای رفع این مشکلات یا عوامل، از دیدگاه شرکت‌کنندگان عبارت بودند از تدوین آیین‌نامه دانشگاهی (یا دستورالعمل) ارزشیابی استاد، وزن دادن به آیتم‌های موردبررسی در فرم‌های ارزیابی و تصمیم‌گیری مدیران براساس روند حداقل

سه سال از ارزشیابی اساتید (به‌جای نمره ارزشیابی سالانه) که از بین ۲۳ مورد راهکار استخراج‌شده از مراحل مقدماتی و نظر مشارکت‌کنندگان انتخاب شدند.

تدوین آیین‌نامه و راهنماهای مربوطه با استفاده از نظرات اصلاحی مدیران و مسئولین در جلسات مکرر کامل شد. با استفاده ازنظر مشارکت‌کنندگان شاخص‌های اعتبار محتوا مناسب تعیین گردید. بعد از اجرا نیز میانگین نظرات اساتید در سطح بسیار با اهمیت و بسیار مفهوم و کاملاً کافی قرار داشت. آیین‌نامه و راهنماها علاوه بر اساتید و مدیران میانی، توسط شورای آموزشی و سپس شورای دانشگاه نیز مورد تائید و تصویب قرارگرفت و به کلیه دانشکده‌ها ابلاغ شد. نتایج حاصل از اجرای وزن‌دهی در دروس نظری و عملی نشان داد تسلط استاد به دروس تئوری و عملی بیشترین اهمیت و مواردی مانند حضور و غیاب اساتید کمترین وزن را دارد.

بحث: تدوین قوانین و مقرراتی که در یک سیستم لازم‌الاجراست، برای کمک به ذینفعان سیستم در درک بهتر و استفاده از آن سیستم و نگهداری و بهبود وضعیت آن بسیار مفید و ضروری بوده و این آیین‌نامه می‌تواند موجب انتظام بخشیدن به سیستم گردد. برای تدوین چنین آیین‌نامه‌ای لازم است از نظرات کلیه ذینفعان و یا نمایندگانشان استفاده‌شده و با نظرسنجی از ذینفعان از روایی آن اطمینان حاصل شود. موافقت بالاترین مقامات اجرایی برای تائید نهایی و عملیاتی‌نمودن و جاری ساختن آن در سازمان یا سیستم لازم می‌باشد. برای تدوین آیین‌نامه و راهنماهای مربوطه نیز این مسیر طی شد. قطعاً مانند هر دستورالعمل و شیوه‌نامه‌ای همان‌گونه که در خود آیین‌نامه نیز آمده است، نیاز به فرا ارزشیابی و بازنگری آن پس از چند سال وجود خواهد داشت.

کلمات کلیدی: ارزشیابی استاد، سیستم، بهبود، دانشگاه علوم پزشکی، اقدام پژوهی

تجربه دانشجویان علوم پزشکی از آزمون: یک مطالعه پدیدارشناسی

زیلا فریدونی، شهناز کریمی، راحله ثابت سروستانی، زهرا هادیان شیرازی، سید امین کوهپایه

مقدمه: ارزیابی و ارزشیابی توانمندی دانشجویان، نه تنها انعکاسی از کفایت برنامه‌ریزی درسی است بلکه نقش‌عمده‌ای بر شیوه مطالعه و روش یادگیری فراگیران داشته و می‌تواند کیفیت یادگیری آنها را بهبود بخشد. اما تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که دانشجویان در امتحانات کتبی با مشکلاتی از جمله اضطراب آزمون مواجه هستند که سلامت آنها را به خطر می‌اندازد.

هدف: این پژوهش قصد دارد تا پدیده امتحان کتبی را با رویکرد پدیدارشناسی تبیین نماید.

روش: این مطالعه کیفی با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. برای انتخاب نمونه‌های پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش مصاحبه‌های عمیق فردی و مشاهده جمع‌آوری شد. روش تحلیل داده‌ها، روش هرمنیوتیک بود. در مجموع با ده نفر مصاحبه شد.

نتایج: با توجه به داده‌های توصیفی شرکت کنندگان ده دانشجو (پنج مذکر و پنج مونث) با دامنه سنی ۲۱ –۲۷ سال مشارکت داشتند.

جدول شماره(۱): مضمون‌ها و درون مایه‌های تجربه زیسته دانشجویان از آزمون

مضمون	زیرمضمون
توفیق اجباری	ابزار یادگیری
	ابزار کسب موقعیت شغلی
تنگنایی استرس زا	فشار روانی
	فشار نمره محوری

دانشجویان آزمون را به عنوان توفیقی اجباری معنا کردند که اگر چه مدام تمایل به فرار از موقعیت آن داشتند، اما آن را به عنوان "ابزار یادگیری" و " ابزار کسب موقعیت شغلی" ضروری می‌دانستند. از طرفی آزمون را تنگنایی استرس زا می دانستند که فشارهای‌روانی و نمره محوری عامل این تنگنا بود.

بحث: هدف این مطالعه ادراک تجارب دانشجویان علوم پزشکی از آزمون‌های کتبی و عوامل موثر بر آن بود. دانشجویان آزمون را توفیقی اجباری معنا کردند که اگر چه مدام تمایل به فرار از موقعیت آن داشتند، اما آن را به عنوان "ابزار یادگیری" و " ابزار کسب موقعیت شغلی" ضروری می دانستند. از طرفی دانشجویان به دلیل تحمل فشارهای‌روانی، آزمون را به عنوان تنگنای استرس زا معنی کردند. تحقیق خوشحال و همکاران (۲۰۱۷) نیز بیانگر آن بود که ۶۵٪ دانشجویان پزشکی به دلایلی چون مطالعه شب قبل از آزمون و حجم دروس دچار اضطراب بودند. دختران به علت حجم زیاد دروس نسبت به پسران اضطراب بیشتری را تحمل‌می‌کردند. تحقیق‌گران استوجانوویک و همکاران (۲۰۱۷) نیز بیانگر اضطراب پیش از آزمون دانشجویان پرستاری بود

کلمات کلیدی: دانشجویان علوم پزشکی، اضطراب آزمون، پدیده‌شناسی

فرا ارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی

اسحاق مرادی، قباد رمضانی، قدیر پوربا یرامیان، مریم اعلا، اعظم نوروزی، زهره سهرابی

مقدمه: دستیابی به اهداف و انتظارات آموزشی مستلزم بررسی و حفظ کیفیت آموزشی است. برنامه‌های آموزشی جهت تحقق اهداف آموزشی، ارتقای کیفیت و حفظ پویایی، به ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی نیاز دارند. فارغ از نوع ارزشیابی و به رغم اهمیت ارزشیابی در اتخاذ تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌های آموزش پزشکی، در هر ارزشیابی احتمال وجود سوگیری در تصمیمات ارزیاب وجود دارد. بسیاری از ارزشیابی‌های ما بالاخص در حوزه برنامه‌های آموزشی، می‌تواند همراه با خطا و تورش‌هایی باشد. لذا علاج کار، می‌تواند انجام فرا ارزشیابی باشد، به این مفهوم که ارزشیابی انجام شده، مجددا" مورد ارزشیابی قرار گیرد. با توجه به اهمیت و نقش بسزایی که برنامه‌های آموزشی در توسعه دانشگاه دارند این امر، دوچندان احساس گردید. هدف از این پژوهش، فراارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی، با استفاده از مقیاس فرا ارزشیابی استافل بیم می باشد.

هدف: تعیین استانداردهای فایده‌مندی (Utility) فرا ارزشیابی دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی

۱. تعیین استانداردهای عملی بودن (Feasibility) فرا ارزشیابی دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی
۲. تعیین استانداردهای اخلاقی (Propriety) فرا ارزشیابی دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی
۳. تعیین استانداردهای دقت (Accuracy) ارزشیابی دوره دکترای تخصصی رشته آموزش پزشکی
۴. تعیین نمره کلی (Total score) هر کدام از استانداردهای چهارگانه فرا ارزشیابی
۵. تعیین قدرت ارزشیابی (Strength) هر کدام از استانداردهای چهارگانه فرا ارزشیابی

روش: این مطالعه یک پژوهش مقطعی است که با استفاده از چک لیست فرا ارزشیابی استافل بیم، ۴ استاندارد فرا ارزشیابی فایده‌مندی، اخلاقی، عملی بودن و دقت و نیز قدرت و نمره کلی برای فرا ارزشیابی برنامه دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی بررسی و تعیین گردیدند. استاندارد فایده‌مندی دارای تعداد ۷ نشانگر(۷U)، عملی‌بودن ۳ نشانگر (۳F)، اخلاقی ۸ نشانگر (۸P) و دقت دارای ۱۲نشانگر (۱۲A) بودند که هر کدام به صورت جداگانه بررسی شدند. با استفاده از این مقیاس، نمره کلی ارزشیابی و نیز قدرت ارزشیابی نیز محاسبه گردید.

در مورد هر کدام از نشانگرهای استانداردهای فرا ارزشیابی، به این صورت عمل شد که، ابتدا تعداد نشانگرها شمرده و در مقدار آن ضرب می‌کنیم و در نهایت با هم جمع کرده تا نمره کل (Total score) بدست‌آید. برای محاسبه قدرت ارزشیابی، به این نمره کل نیاز بود. با استفاده از فرمول قدرت ارزشیابی، نمره کل را بر حداکثر میزان نمره‌ای که یک استاندارد (مثلا استاندارد دقت) می‌تواند بدست آورد، تقسیم کرده و سپس در عدد ۱۰۰ ضرب می‌نماییم. نتیجه هر چه حاصل شد، طبق راهنمای آن که به صورت یک رنج تعریف شده، مقایسه نموده و

مقدار آن (مثلا خیلی خوب، خوب یا متوسط و ...) را تعیین نمودیم. در واقع، استافل بیم جهت نمره‌دهی به ارزشیابی، یک مقیاس ۵ تایی شامل عالی، خیلی خوب، خوب، متوسط و ضعیف در نظر گرفته، که به ترتیب برای هر کدام نمره‌ای اختصاص داده شده‌است.

نتایج: نتایج بدست‌آمده، حاکی از آن است که بیشترین میزان نمره کلی مربوط به استاندارد دقت ارزشیابی و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی‌بودن و مسایل اخلاقی داشت. بیشترین میزان قدرت ارزشیابی مربوط به استاندارد عملی‌بودن و کمترین آن مربوط به استاندارد اخلاقی دارد. در بررسی نهایی ۴ شاخص فرا ارزشیابی طبق نمودار ۴، مشاهده می‌شود که وضعیت استاندارد عملی بودن، بسیار خوب و شاخص استاندارد اخلاقی در حد متوسط است. استانداردهای فایده‌مندی و دقت نیز در وضعیت خوب می‌باشند.

بحث: با توجه به اینکه، بیشترین میزان نمره کلی مربوط به استاندارد دقت و کمترین آن اختصاص به استاندارد عملی‌بودن و مسایل اخلاقی داشت، به نظر می‌رسد باید تمرکز ارزشیابی‌هایی که در دانشگاه انجام می‌گیرد بر روی این دو استاندارد متمرکز شود. آموزش ارزشیابان یکی از اقدامات عملی و مناسبی است که می‌تواند برنامه‌ریزی و سپس اقدام شود. همچنین در این فراارزشیابی، وضعیت استاندارد عملی بودن، بسیار خوب، و شاخص استاندارد اخلاقی در حد متوسط و استانداردهای فایده‌مندی و دقت نیز در وضعیت خوب بود، لذا باتوجه به این نتایج بدست‌آمده، لازم است علاوه بر تقویت استانداردهایی که امتیاز بالایی کسب نمودند، به مسایل اخلاقی در ارزشیابی مانند انجام توافقات فیمابین ارزشیاب و سفارش‌دهنده ارزشیابی نیز، توجه بیشتری شود. تعیین پیش نیازهای ارزشیابی، می‌تواند کمک شایانی نماید.

کلمات کلیدی: فرا ارزشیابی، دکترای تخصصی، آموزش پزشکی

شناسایی محورها و شاخص‌های ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی متناسب با اهداف سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا. (عج)

علیرضا درویش نژاد، جعفر حسین پور، محمد مسگرپور امیری، طه نصیری

مقدمه: دانشگاه سازمانی، با هدف ارتباط‌دادن برنامه‌های آموزشی به راهبردها و مأموریت‌های سازمانی، شکل می‌گیرد و به عنوان ابزاری برای یاری‌رساندن در دستیابی به اهداف راهبردی سازمان است. در دانشگاه سازمانی، استقرار صحیح یک نظام ارزیابی کارا و عادلانه برای سنجش توانایی‌ها و عملکرد آموزشی اعضای هیأت علمی در دستیابی به اهداف سازمانی بسیار حائز اهمیت می‌باشد. در چنین دانشگاههایی استقرار یک نظام ارزیابی آموزشی برای پایش عملکرد سالیانه و صدور کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی زمانی اثربخش‌تر و کاراتر خواهد بود که تدوین شاخص‌های سنجش عملکرد آموزشی بر اساس نیازهای سازمانی و نقشه راه دانشگاه صورت گرفته‌باشد.

دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) به عنوان یک دانشگاه سازمانی دارای نیازهای سازمانی و اهداف خاص آموزشی است که در تدوین شاخص‌های ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی باید مد نظر قرار گیرند.

هدف: هدف از مطالعه حاضر شناسایی محورها و شاخص‌های ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی متناسب با اهداف سازمانی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) بود.

روش: پژوهش حاضر یک پژوهش کیفی و کاربردی بود که در سال ۱۳۹۷ توسط مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) اجرا شد. این پژوهش به صورت کیفی و در سه مرحله به اجرا درآمد. در مرحله اول، با استفاده از روش اسنادی (Documentary Research)، محورها و شاخص‌های اولیه برای ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی دانشگاه از اسناد بالادستی و سازمانی استخراج گردید. به همین منظور مهم‌ترین اسناد بالادستی در سطح ملی و همچنین سازمانی با موضوع ارزیابی عملکرد به روش کتابخانه‌ای مورد بررسی قرارگرفتند. این اسناد شامل آیین‌نامه ارتقاء اعضاء هیأت علمی، نظام ارزشیابی شایستگی‌های پاسداری، آیین‌نامه انضباطی، نقشه راه دانشگاه و برنامه استراتژیک معاونت آموزش دانشگاه بودند. در مرحله دوم، با تشکیل پانل خبرگان و با استفاده از بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion)، محورها و شاخص‌های اولیه ارزیابی کارنامه آموزشی بر اساس اهداف خاص سازمانی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) مورد بحث و اصلاح قرار گرفتند. در مرحله سوم، با استفاده از روش دلفی (Delphi method)، محورها و شاخص‌های ارزیابی کارنامه آموزشی اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) مورد جمع-بندی قرار گرفت.

نتایج: بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر ۷ محور و ۲۷ شاخص برای سنجش عملکرد آموزشی اعضاء هیأت علمی متناسب با اهداف سازمانی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) شناسایی گردید. ۷ محور اصلی شامل رعایت ضوابط آموزش سازمانی، کمیت تدریس بر اساس نیاز دانشگاه، کیفیت تدریس در تأمین اهداف سازمانی، مدیریت دانش سازمانی، دانش‌پژوهی آموزشی، مشارکت اجرایی در توسعه آموزش پزشکی و کسب افتخارات آموزشی بود. در محور رعایت ضوابط آموزش سازمانی سه شاخص شامل تخصیص اوقات موظف به تدریس در امور آموزش سازمانی، رعایت تقویم آموزشی دانشگاه و رعایت برنامه آموزشی مصوب دانشگاه قرار داده شد. محور کمیت تدریس شامل تعداد واحدهای نظری و عملی تدریس شده بر حسب ابلاغ دانشگاه و تعداد راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه‌ها در داخل دانشگاه بود. در محور کیفیت تدریس برای تأمین اهداف سازمانی نظرات رده‌های مختلف فراگیران، نظرات مدیران و مسئولان آموزشی، و بررسی مستندات و نظرات ذینفعان مد نظر قرارگرفت. در محور مدیریت دانش سازمانی فعالیت‌های مرتبط با کسب دانش سازمانی، خلق دانش سازمانی و به اشتراک گذاری دانش سازمانی قرار داشتند. در محور دانش‌پژوهی آموزشی، انجام دانش‌پژوهی در فعالیت‌های شش گانه شامل تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی، مشارکت در ارزشیابی آموزشی، فرآیند یاددهی‌یادگیری، تهیه محصولات آموزشی، مدیریت و رهبری آموزشی و توسعه یادگیری الکترونیکی با در نظر گرفتن معیارهای ۶ گانه گلاسیک قرار داشت.

بحث: ارتباط مناسب بین برنامه‌های آموزشی با مأموریت‌ها و نقشه راه سازمانی از مهم‌ترین پیش‌نیازهای دانشگاه‌های سازمانی است. بر این اساس در ارزیابی آموزشی دانشگاه‌های سازمانی باید محورهای اصلی شامل رعایت ضوابط آموزش سازمانی، کمیت و کیفیت تدریس در تأمین اهداف سازمانی، مدیریت دانش سازمانی، دانش‌پژوهی آموزشی، مشارکت اجرایی در توسعه آموزش و کسب افتخارات آموزشی را مدنظر قرار داد.

کلمات کلیدی: ارزیابی آموزشی، عملکرد آموزشی، دانشگاه سازمانی

بررسی میزان اهمیت معیارهای ارزشیابی اعضای هیات علمی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی ساری دانشگاه علوم پزشکی مازندران با استفاده از تحلیل آنتروپی

آرمین اللهوردی، محمدرضا مهدوی امیری، علیرضا خرمی‌مقدم، علیرضا محسنی، کبری علی‌گل‌بندی، فتانه عمویی، سیاوش مرادی

مقدمه: تعیین معیارهای بهینه ارزشیابی از دیدگاه مشتریان یک مجموعه می‌تواند در هدف‌گذاری و اتخاذ سیاست‌های رفتاری موثر باشد. در سیستم آموزش عالی، دانشجویان به عنوان مشتریان و دریافت‌کنندگان خدمات می‌توانند در تعیین معیارهای بهینه ارزشیابی اساتید بسیار موثر واقع شوند. در تعیین معیارهای بهینه می‌توان تعیین‌نمود که کدام یک از معیارها از دید دانشجویان از اهمیت بیشتری برخوردار است و کدام معیار اهمیت کمتری دارد ولی در تعیین میزان اهمیت باید به نحوی رفتار کرد که جهت‌گیری‌های خودآگاه دانشجویان کمترین اثر را داشته‌باشد و در واقع به جای نظرسنجی در مورد میزان اهمیت هر یک از معیارها به بررسی نحوه پاسخگویی آنها به پرسشنامه‌های ارزشیابی اساتید پرداخته شود که این عمل با بررسی میزان اطلاعات موجود در نتایج ارزشیابی امکانپذیر خواهد بود.

هدف: تعیین معیارهای بهینه ارزشیابی اعضای هیات علمی از دیدگاه دانشجو و وزن‌دهی آنها با استفاده از تحلیل میزان اطلاعات موجود در نتایج ارزشیابی اساتید در دانشکده پیراپزشکی ساری دانشگاه علوم پزشکی مازندران

روش: در این مطالعه ابتدا نتایج ارزشیابی اساتید دانشکده پیراپزشکی در چهار نیمسال شامل نیمسال‌های اول و دوم ۹۶-۹۵ و ۹۷-۹۶ در دو دسته دروس عملی و نظری، از سیستم سما استخراج گردید که شامل ۱۰۰۸ درس عملی و ۷۰۶ درس نظری بوده‌است. با استفاده از این داده‌ها برای هر معیار، توسط مشخصه آنتروپی، میزان اطلاعات موجود در آن استخراج گردید. در تئوری اطلاعات میزان آنتروپی بیانگر میزان اطلاعات متغیر تصادفی می‌باشد. آنتروپی متغیر تصادفی X به صورت زیر با تابع احتمال آن مرتبط است.

$$Entropy(X) = \sum_{i=1}^{n} -p_i \log p_i$$

معیاری که آنتروپی بیشتری دارد از اهمیت بیشتری نیز برخوردار خواهد بود. از دیگر خواص مشخصه آنتروپی، حذف اثر نتایج داده‌های پرت و داده‌های تکراری و فاقد اطلاعات است. این کار برای ۱۴ معیار دروس عملی و ۱۶ معیار دروس نظری انجام پذیرفت که این معیارها در سه حیطه، شیوه تدریس، اخلاق و رفتار و نظم و مقرارت بوده‌اند. همچنین میانگین آنتروپی برای دروس نظری و عملی نیز با یکدیگر مقایسه شدند که میزان اهمیت‌دادن دانشجویان به ارزشیابی دروس عملی و نظری را بیان می‌کند.

نتایج: با بررسی مشخصه آنتروپی بدست‌آمده از داده‌های ارزشیابی دروس عملی و نظری، دیده شد که میزان میانگین آنتروپی ارزشیابی دروس عملی برابر با ۱/۸۰بوده و این مقدار برای دروس نظری برابر با ۱/۴۴ بوده‌است که این خود بیانگر اهمیت ارزشیابی دروس عملی نسبت به دروس نظری از دیدگاه دانشجویان است. همچنین با بررسی میانگین آنتروپی در سه حیطه شیوه تدریس، اخلاق و رفتار و نظم و مقررات در دروس عملی و نظری دیده‌شد که در هر دو نوع درس، بیشترین اهمیت برای حیطه شیوه تدریس بوده، همچنین اخلاق و رفتار در رتبه دوم اهمیت و نظم و مقررات در رتبه سوم بوده است. در جدول زیر میزان میانگین آنتروپی در سه حیطه فوق، در دروس نظری و عملی ارائه شده است.

جدول ۱. مقایسه مقادیر میانگین آنتروپی برای دروس عملی و نظری بصورت کلی و سه‌حیطه مختلف

حیطه	دروس عملی	دروس نظری
میانگین تمام حیطه-ها	۱/۸	۱/۴۴
شیوه تدریس	۱/۸۱	۱/۴۹
اخلاق و رفتار	۱/۸۷	۱/۴۰
نظم و مقررات	۱/۷۷	۱/۳۷

بحث: از نتایج به‌دست آمده دیده‌می‌شود که با استفاده از معیار آنتروپی می‌توان معیارهای قابل اطمینان را بررسی نمود و در صورت اضافه‌شدن معیارهای جدید، می‌توان اهمیت آن را مورد تحلیل قرارداد. علاوه براین، یکی از کاربردهایی که برای آنتروپی ارائه نمود ایجاد میانگین وزن‌دار برای تعیین میزان عدد ارزشیابی اساتید خواهد بود، به شکلی که میزان عدد هر معیار با آنتروپی آن وارد این میانگین‌گیری گردد. در انتها می‌توان گفت داد که با استفاده از معیار آنتروپی امکان حذف یا کم اثر نمودن ارزشیابی‌های غیرقابل استناد وجود خواهدداشت.

کلمات کلیدی: معیارهای ارزشیابی، حیطه‌های ارزشیابی، آنتروپی

نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره توانمندسازی اعضای هیات علمی

مهلا سلاجقه، رقیه گندمکار، عظیم میرزازاده

مقدمه: از آن جایی که همه ساله دانشگاه‌های علوم پزشکی، هزینه‌های هنگفت و زمان بسیاری را برای توانمندسازی اعضای هیات علمی صرف می‌کنند یک ارزشیابی دقیق و علمی ضروری است که نقاط قوت و کاستی‌ها و نیز راه‌های پیشرفت و اصلاح آن و همچنین میزان تحقق اهداف این دوره‌ها را نشان دهد. (۶، ۷)

با توجه به اینکه هدف نهایی از برگزاری دوره‌های توانمندسازی آموزشی اعضای هیات علمی توسعه فردی افراد و در عین حال توسعه سازمانی به جهت رسیدن به رسالت‌های آموزشی دانشگاهی است، تاکید منابع بر بررسی تاثیر برگزاری این دوره‌ها بر ظرفیت‌سازی است.

هدف: استخراج نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره مهارت‌های آموزشی پایه ویژه توانمندسازی اعضای هیات علمی در دانشگاه علوم پزشکی تهران

در این پژوهش برای استخراج نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره مهارت‌های آموزشی پایه در دانشگاه علوم پزشکی تهران از پانل متخصصان به شیوه تکنیک گروه اسمی در سال ۱۳۹۶ استفاده شد. پژوهشگران برای استفاده از این تکنیک، پنج گام، شامل خلق ایده‌ها در سکوت، بیان و ثبت ایده‌ها، بحث و تصریح ایده‌ها، رای‌گیری هر ایده با استفاده از مقیاس لیکرت و تعیین مهم‌ترین نشانگرها با استفاده از نتایج رای‌گیری، را به کار گرفتند.

روش: برای انجام این پژوهش، ۹ نفر از اعضای هیات علمی خبره در زمینه توانمندسازی اعضای هیات علمی و توسعه سازمانی با استفاده از ایمیل و به صورت فردی برای حضور در جلسه سه ساعته تکنیک گروه اسمی دعوت شدند. در اولین گام، توصیف کوتاهی از مراحل تکنیک گروه اسمی و مفهوم ظرفیت‌سازی برای شرکت‌کنندگان ارائه شد. سپس سوال پژوهش، "نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره مهارت‌های آموزشی پایه ویژه توانمندسازی اعضای هیات‌علمی چه می‌باشند؟" مطرح گردید و از شرکت‌کنندگان خواسته شد که هر یک به‌تنهایی نشانگرهایی که در پاسخ به این سوال به ذهنشان می‌رسد را یادداشت نمایند. در این مرحله، شرکت‌کنندگان به تنهایی کار می‌کردند، هیچ سؤالی نمی‌پرسیدند و مجاز نبودند با دیگران در اتاق صحبت کنند.

در گام دوم، نشانگرهای خلق‌شده در نخستین گام به روش نگارش ایده‌ها، روی تخته نوشته شدند. این فرآیند آنقدر ادامه یافت تا همه‌ی شرکت‌کنندگان، لیست خود را تکمیل کردند و همه‌ی ایده‌ها ثبت شدند. در این مرحله، ایده‌هایی که یک بار نام برده شده بودند مجددا" ثبت نمی‌شدند و همچنین هیچ سوالی مطرح نمی‌شد.

سپس شرکت‌کنندگان، با مشارکت تسهیل‌گر، در مورد لیست نشانگرها بحث کردند و به سوال‌ها پاسخ دادند و نشانگرهای مرتبط را یکی کردند تا زمانی که به صورت واضح و شفاف در بیایند.

در موارد اختلاف، فردی که نشانگر را مطرح کرده بود، می‌توانست تصمیم بگیرد که آیا آن نشانگر را با یک مورد دیگر ترکیب کند یا خیر. در این مرحله، نشانگرهای مشابه با استفاده از بحث گروهی در یک حیطه قرارگرفتند. در نهایت ۶ حیطه برای دسته‌بندی ۸۸ نشانگر پیشنهاد شد.

در گام بعدی از تکنیک گروه اسمی، از شرکت‌کنندگان درخواست شد که با استفاده از مقیاس لیکرت به نشانگرها رای دهند و آنها را مورد رتبه‌بندی قرار دهند و نظرات خود را بیان نمایند. در این مقیاس ۱ بیانگر کاملا" غیرمرتبط با ظرفیت‌سازی حاصل از دوره توانمندسازی اعضای هیات علمی و ۵ بیانگر کاملا مرتبط با ظرفیت‌سازی حاصل از دوره توانمندسازی اعضای هیات علمی بود.

در نهایت پس از جمع‌بندی نتایج رای‌گیری به منظور تعیین مرتبط‌ترین نشانگرهای ظرفیت‌سازی حاصل از دوره مهارت‌های آموزشی پایه ویژه توانمندسازی اعضای هیات علمی، ۲۶ نشانگر تقسیم‌بندی شده در ۵ حیطه حاصل گردید.

نتایج: اکثریت این شرکت‌کنندگان (۶۶/۶٪) زن بودند و همچنین تقریبا" نیمی از آنها (۴۴/۴٪) استادیار بودند. شامل ۸۸ نشانگر در ۶ حیطه بود اما پس از خلاصه‌سازی‌های بیشتر با استفاده از نتایج رای‌گیری و همچنین نظرات افراد، لیست به ۲۶ نشانگر تقسیم‌بندی شده در ۵ حیطه شامل "توسعه و نوآوری در فرآیند یاددهی و یادگیری" ، "توسعه و نوآوری مهارت‌های ارتباطی، و همکاری‌ها در سطوح مختلف" ، "توسعه و حمایت از توانمندسازی اعضای هیات علمی" ، "توسعه رهبری و مدیریت آموزشی" و "توسعه پژوهش در آموزش" رسید.

بحث: با توجه به تاکید منابع بر اهمیت بررسی کارایی دوره‌های توانمندسازی در سطح سازمانی و با عنایت به اینکه هدف نهایی از آموزش اعضای هیات علمی، کارایی و اثربخشی بیشتر و بهتر و در نهایت ایجاد تغییرات مثبت سازمانی است، لذا بررسی و آگاهی از نتایج و تاثیرات برنامه‌های توانمندسازی در توسعه سازمانی ضروری است.

کلمات کلیدی: توانمندسازی اعضای هیات علمی، ظرفیت‌سازی

ارزیابی جامع کیفیت آموزش بالینی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران از منظر فراگیران: فاز اول

غلامعلی گدازنده، سیاوش مرادی، بیژن گرایلی، سیده‌معصومه‌پاشایی، آرش اخلاقی، سیدمرتضی‌تقوی، تورج اسدی، آرش قاسمی، سید محمد مهدی غفاری، مریم سفیدگرنیا امیری

مقدمه: دانشجویان پزشکی مشتری و ذینفع اصلی نظام آموزش پزشکی می‌باشند و نیازهای آموزشی این دسته از ذینفعان، در محیط‌های یاددهی- یادگیری مختلف از قبیل گزارش صبحگاهی، آموزش درمانگاهی، ژورنال کلاب،

راند بالینی و گراند راند متفاوت می‌باشد. مطالعه‌ای جامع در کشور که تمامی ابعاد آموزش بالینی را از منظر دانشجویان پزشکی مورد ارزیابی قرار داده باشد به ندرت طراحی و اجرا شده است.

هدف: در مطالعه حاضر بر آن شدیم تا با ابزارسازی مناسب و طراحی مطالعه‌ای جامع به ارزیابی کیفیت آموزش بالینی در گروه‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران از منظر دانشجویان پزشکی بپردازیم.

در این مطالعه مقطعی که در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت ۲۴۲ دانشجوی پزشکی در مقاطع کارآموزی و کارورزی شرکت کردند. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که توسط اعضاء شورای بالینی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مازندران طی جلسات مکرر در سال ۱۳۹۶ طراحی شده بود. این پرسشنامه حاوی ۲۱ سوال با پاسخ بسته (لیکرت ۴ نقطه ای: بسیار مطلوب، مطلوب، نامطلوب و بسیار نامطلوب با نمره دهی ۲- تا ۲+) می‌باشد که از این بین ۳ سوال جنبه عمومی داشته، ۳ سوال به ارزیابی گزارش صبحگاهی، ۵ سوال به ارزیابی آموزش درمانگاهی، ۵ سوال به ارزیابی راند بالینی، ۳ سوال به ارزیابی گرند راند و ۲ سوال به ارزیابی ژورنال کلاب می‌پردازد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با استفاده از پنل خبرگان(۲۴ نفر از اعضاء هیات علمی بالینی) مورد بررسی قرار گرفت و شاخص CVR محاسبه گردید۵/۰ تا ۴۱/۰ و ۶۶/۰ تا ۵/۰، ۸۳/۰ تا ۶۶/۰ ، ۸۳/۰ تا ۴۱/۰، ۷۵/۰ تا ۴۱/۰ برای خرده مقیاس‌های گزارش صبحگاهی، آموزش درمانگاهی، راند بالینی، گرندراند و ژورنال کلاب به ترتیب محاسبه گردید. ۹۵/۰. هم چنین پایایی پرسشنامه براساس نتیجه مطالعه پایلوت با حضور ۲۵ دانشجوی پزشکی مورد ارزیابی قرار گرفته و آلفای کرونباخ معادل با اطلاعات پرسشنامه‌ها پس از دریافت وارد نرم‌افزار صفحه گسترده‌شده و متوسط بارم یکایک گویه‌ها و خرده‌مقیاس‌ها به صورت میانگین (انحراف معیار) و میانه (حداقل – حداکثر) محاسبه گردید. مبنای مطلوبیت کیفیت آموزش بالینی در هر گویه، خرده مقیاس و در کل اخذ میانه بارم ۱ بوده و محاسبه میانگین صرفا" برای رتبه‌بندی کمی گویه‌ها و خرده مقیاس‌ها و تعیین اولویت‌های مداخله صورت گرفته است.

نتایج: بررسی میانه بارم گویه‌ها و خرده مقیاس‌ها نشان داد که کیفیت آموزش در ۵ محیط تدریس بالینی در حد مطلوب (میانه= ۱) می‌باشد همچنین بررسی میانگین خرده مقیاس‌ها نشان داد گزارش صبحگاهی با میانگین ۸۲/۰(۰۶/۱) از بیشترین کیفیت و ژورنال کلاب با میانگین ۴۷/۰(۲۲/۱) از کمترین کیفیت در کل گروه‌های بالینی برخوردار می‌باشند. نیز بررسی میانگین گویه‌ها نشان داد معرفی بیماری‌های شایع و مهم در گزارش صبحگاهی(میانگین = ۹۲/۰)، برقراری ارتباط مناسب استاد با دانشجو و بیماران در آموزش درمانگاهی (میانگین=۷۱/۰)، طرح سوالات مناسب در راند بالینی (میانگین = ۶۸/۰) و توجه به مستندات علمی نظریات ارائه‌شده در بحث در گرندراند(میانگین=۷۴/۰) از برجسته‌ترین ویژگی‌های کیفی آموزش بالینی بوده‌است. از طرف دیگر بررسی پرسشنامه ها نشان داد نقش اندک آموزش درمانگاهی در کسب مهارت در مواجهه با بیماران سرپایی (میانگین=۳۶/۰) و تخصیص زمان اندک برای معاینه هر بیمار به منظور یادگیری دانشجویان (میانگین=۴۵/۰) ،

تاثیر اندک راند بالینی در کسب مهارت‌های بالینی (میانگین = ۳۴/۰) و نیز کیفیت پایین ارائه بازخورد متناسب با عملکرد دانشجویان (میانگین= ۳۹/۰) و عدم ایجاد علاقه و نیاز به مطالعه بیشتر پس از حضور در گرند راند (میانگین=۴۶/۰) از جمله جنبه‌های ضعیف آموزش باینی می‌باشند.

بحث: نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد گزارش صبحگاهی می‌تواند مناسب‌ترین محیط آموزشی برای دانشجویان پزشکی باشد و حضور آن‌ها در جلسات ژورنال کلاب با دستاورد آموزشی ناچیزی همراه می‌باشد. از طرف دیگر ساماندهی آموزش درمانگاهی، تقویت رویکرد مهارت آموزی در راند بالینی و نیز متناسب‌سازی جلسات گرند راند با نیازهای آموزشی دانشجویان پزشکی پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: ارزیابی، آموزش بالینی، فراگیران

بررسی روند آزمون صلاحیت بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

مریم نعمتی، اطمه ناصری صدیق

مقدمه: صلاحیت بالینی تلفیق دانش، مهارت عملی و نگرش‌های حرفه‌ای در ضمن انجام یک وظیفه بالینی پیچیده و کاربرد مدبرانه و همیشگی مهارت‌های تکنیکی و ارتباطی، دانش و استدلال بالینی، عواطف و ارزش‌ها در محیط‌های بالینی است. ارتقاء کیفیت آموزش بالینی مستلزم استفاده از روش‌های کارآمد است. تحلیل علمی آزمون‌ها، متداول‌ترین وسیله برای ارزشیابی میزان یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانشجویان است. هدف از تحلیل آزمون وارسی تک تک سوالات و تعیین میزان دقت و نارسایی‌های آنها جهت تشخیص نقاط قوت و ضعف آزمون و بررسی کیفیت سوالات آن است. این پژوهش به منظور بررسی کلیه سوالات آزمون مهارتی صلاحیت بالینی دانشجویان پزشکی طی ده دوره آزمون متوالی برگزارشده در دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام گردید

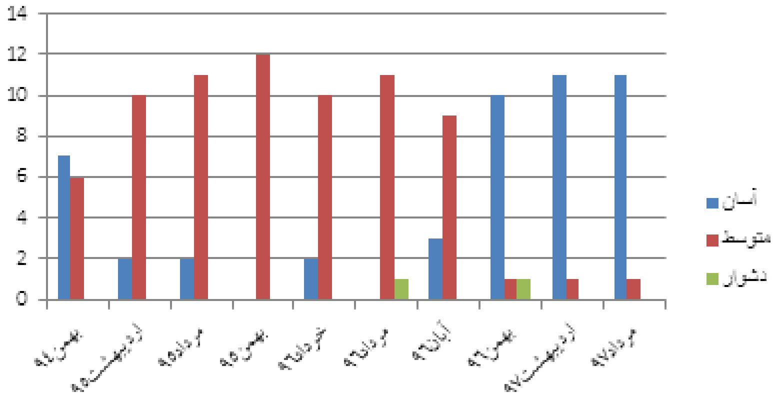
هدف: روند طراحی سوالات آزمون صلاحیت بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران چگونه است؟

روش: در این مطالعه مقطعی، ۲۴۲ نفر از دانشجویان طی ده دوره متوالی (بهمن۹۴ الی مرداد۹۷) در پایان دوره پزشکی عمومی با رعایت کامل شرایط قرنطینه، در ۱۲ ایستگاه عملی و ۳ ایستگاه استراحت جهت سنجش مهارت‌های عملی مورد آزمون قرار گرفتند. زمان پاسخ‌دهی در همه ایستگاه‌ها ۶ دقیقه و شرط قبولی هر ایستگاه کسب حداقل۵۰٪ نمره هر ایستگاه بود. پس از پایان آزمون، نمرات کلیه شرکت کنندگان به تفکیک سوالات و نمره کل دسته‌بندی شد. در هر دوره ۲۵٪ دانشجویانی که نمره کل آنها بالاتر از سایرین بود به عنوان گروه قوی و ۲۵٪ از افرادی که نمره کل کمتری دریافت کرده بودند به عنوان گروه ضعیف انتخاب و برای محاسبه ضرایب دشواری

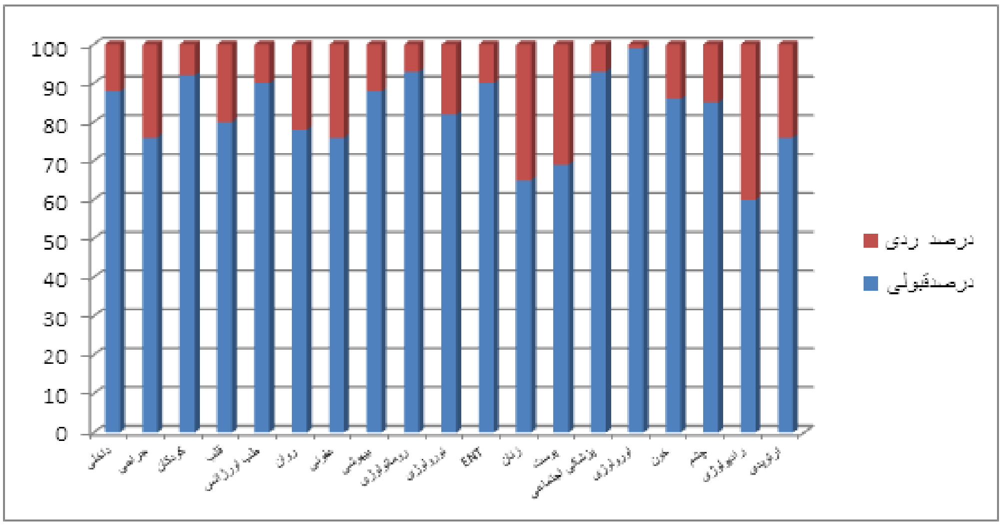
و تمیز تک تک سوالات در کلیه دوره‌ها از فرمول تحلیل آزمون‌های عملکردی به روش ویتنی و سیبرز استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد از بین ۲۴۲ نفر از شرکت‌کنندگان در۱۰ دوره آزمون برگزار شده ۱۹۲ نفر (٪۷۹) قبول و ۵۰ نفر (٪۲۱) مردود شده‌اند. همچنین از بین ۱۲۲ سوال به کار رفته طی ده دوره آزمون ۴۸ سوال(٪39.5) آسان،۷۲ سوال (٪۵۹) متوسط و ۲سوال دشوار (٪1.5) بود و ۷۶ سوال ضریب تمیز مناسب (٪۶۲)، ۴۵ سوال ضریب تمیز کم (٪۳۷) و ۱سوال ضریب تمیز نامناسب (کمتر از٪۱) محاسبه گردید. همچنین سوالات کلیه ایستگاه‌ها در قالب ۱۹ گروه آموزشی دسته‌بندی و از نظر تعداد و درصد قبولی و مردودی با یکدیگر مقایسه شد. بیشترین سوال از گروه داخلی با ۱۶مورد و کمترین سوال از گروه پزشکی اجتماعی، ارتوپدی و چشم هر کدام۲ مورد طرح شده‌بود. بالاترین درصد قبولی مربوط به ایستگاه اورولوژی(٪۹۹) و کمترین قبولی در ایستگاه رادیولوژی(٪۶۰) گزارش گردید.

جدول ۱. ضریب دشواری سوالات ۱۰دوره آزمون صلاحیت بالینی



جدول ۲. مقایسه درصد قبولی و مردودی ایستگاهها به تفکیک گروههای آموزشی



بحث: نتایج محاسبات نشان داد دشواری سوالات با گذشت زمان کمتر شده‌است و این موضوع می‌تواند بدلیل آشنایی دانشجویان با نحوه برگزاری و آگاهی از سطح سوالات دوره‌های قبل و آمادگی بیشتر آنان برای حضور در آزمون و یا بدلیل سهل‌گیری در طراحی سوالات پیشنهادی از سوی وزارت و یا انتخاب عمدی سوالات آسان توسط اساتید دانشگاه محل تحصیل در دوره‌های اخیر باشد. بعلاوه شاهد روند نزولی در ضرایب تمیز سوالات هستیم که نشانه توانایی اندک سوال در جداسازی افراد ضعیف از قوی در سه دوره اخیر است. از آنجا که هدف آزمون صلاحیت بالینی سنجش حداقل مهارت مورد انتظار از دانشجویان پزشکی است، لذا توصیه می‌شود موارد مذکور توسط تیم طراحی سوال لحاظ گشته و گروه‌هایی که درصد مردودین بیشتری داشتند در آموزش‌های مهارتی دوره کارآموزی و کارورزی دانشجویان اهتمام بیشتری بعمل آورند. پیشنهاد می‌شود بررسی مشابه در سایر دانشگاههای علوم پزشکی انجام شود.

کلمات کلیدی: ضریب دشواری، ضریب تمیز، صلاحیت بالینی

تاثیرآزمون‌های آسکی مجازی بر دانش‌افزایی و مهارت‌آموزی دستیاران

بابک باقری، رزیتا جلالیان، عاطفه ذبیحی ززولی، مجتبی شکری

مقدمه: زشکی‌حرفه‌ای حساس است که باید افراد شاغل در آن از دانش، مهارت و نگرش لازم برخوردارباشند، لذا ارزیابی فراگیران این رشته از اهمیت خاصی برخوردار است. در حال حاضر امتحان آسکی از بهترین روش‌های سنجش صلاحیت‌های بالینی است که می‌تواند میزان تحقق اهداف آموزشی در سطوح بالای شناختی، عاطفی و روانی حرکتی مورد ارزیابی قرار دهد. از سویی در عصر حاضر یکی از راه‌های مهم کسب دانش، آموزش مبتنی بر تکنولوژی‌های نوین است. از جمله برنامه‌های کاربردی در این حوزه، نرم‌افزارهای پیام‌رسان فوری همچون واتس‌آپ و... هستند، که دستیابی به اهداف آموزشی را تسریع می‌دهند.مطالعات هاکینز و رادی نشان داد که بیش از ۹۷٪ دانشگاههای آمریکا و ۹۵٪ دانشگاههای انگلیس برای یادگیری برنامه‌ریزی‌شده و تسهیل تعامل بین یادگیرندگان از محیط یادگیری مجازی بهره می‌گیرند. رضایی و حقانی بیان کردند که ابزارها، مواددرسی و آموزش مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی قابلیت‌های استفاده بالایی در آموزش پزشکی دارند.

هدف: هدف از این مطالعه تعیین تاثیر آزمون‌های آسکی مجازی بر ارتقای دانش‌افزایی و مهارت‌آموزی دستیاران قلب بوده است.

روش: این مطالعه با بکارگیری طراحی پیش‌تجربی در سه مرحله جهت تمامی دستیاران قلب بیمارستان فاطمه‌زهرا ساری اجرا شد. در مرحله اول آزمون آسکی حضوری به عنوان پره تست برای ارزیابی دستیاران در هر یک از

ایستگاه‌های اکو، آنژیو، الکتروفیزیولوژی، الکتروکاردیوگرام، تراسه‌های همودینامیک و-Chest-X ray برگزار شد. سپس در واتس‌آپ، کانال آسکی تحت عنوان Chanel OSCE تشکیل شد. به دستیاران طی جلسه‌ای در مورد کانال و اهداف آن توضیح داده شد. مرحله دوم، هر ماه در کانال آزمون آسکی برگزار شد و دستیاران پاسخ های خود را حداکثر ظرف ۵ ساعت در پاسخنامه می‌نوشتند و عکس آن را به اساتید ارسال می‌نمودند. سپس اساتید پاسخ‌ها را در کلاس بحث و بررسی می‌کردند. مرحله سوم آزمون آسکی حضوری دوم در قالب -POST Testجهت بررسی تاثیر این روش برگزار شد. همچنین با دستیاران جهت بررسی تجربه آنان مصاحبه‌شد .داده‌های با SPSS20 و آنالیز محتوای کیفی تحلیل‌شد.

نتایج: دستیار (۳ دستیار سال۴، ۵ دستیار سال۳ و ۵ دستیار سال۲) شرکت کردند. میانگین نمرات کل آسکی و میانگین نمرات آسکی به تفکیک هر مقطع و ایستگاه در Post-test بیشتر از Pre-test بود این بدان معناست که شاهد پیشرفت بوده‌ایم. میانگین نمرات آسکی دستیاران سال ۲ در هر مرحله آزمون الکترونیکی نسبت به مراحل قبلی افزایش داشت. میانگین نمرات آزمون‌های الکترونیکی در ایستگاه‌های آنژیوگرافی و EPS جهت تمامی مقاطع مرحله به مرحله افزایش داشت.(جدول۱) نتایج آزمون فریدمن نشان داد که بین نتایج نمره کلی آزمون‌ها، نمرات ایستگاه Hemo ، نمرات ایستگاه EPS و نمرات ایستگاه Echo اختلاف معناداری آماری وجود داشت (p<۰.۰۰۱). نتتایج آزمون ویلکاکسون نشان داد که در آزمون‌های الکترونیکی اول، دوم، سوم، چهارم و-Post testنسبت به Pre-test اختلاف نمرات معنادار بود.(p<۰.۰۵)

جدول ۱: میانگین نمرات آزمون‌های آسکی حضوری و مجازی

نام آزمون	انحراف معیار±میانگین نمرات کل	میانگین نمرات سال۴	میانگین نمرات سال۳	میانگین نمرات سال۲
آسکی Pre	۴۵,۶۵±۱۵,۲۲	۶۰,۲۲	۵۱,۲۲	۳۱,۲۴
آسکی الکترونیکی اول	۶۱,۴۶ ± ۲۲,۳۷	۷۹,۸۳	۷۵,۷۰	۳۶,۲۰
آسکی الکترونیکی دوم	۶۱,۶۵ ±۱۷,۱۲	۷۵,۶۷	۶۹,۰۰	۴۵,۹۰
آسکی الکترونیکی سوم	۶۱,۳۴±۱۱,۳۵	۷۳,۸۳	۶۳,۵۰	۵۱,۷۰
آسکی الکترونیکی چهارم	۷۲,۱۳±۱۰,۷۲	۸۵,۳۳	۷۱,۲۳	۶۵,۱۰
آسکی Post	۶۷,۵۷±۱۰,۸۶	۷۸,۵۰	۶۶,۶۰	۶۲,۰۰

آنالیز مصاحبه نشان‌داد که از نظر دستیاران این روش در ارتقاء مهارت نگارش و پاسخگویی به سؤالات، تشویق فراگیران جهت یادگیری مجازی، افزایش تعامل بین اساتید و دانشجویان در محیط بالین، مرور بانک وسیعی از سؤالات، ارتقاء سطح دانش دستیاران و یادگیری از طریق ارزشیابی موثر بود.

بحث: داده‌های کمی و کیفی مطالعه، حاکی از موثر بودن آزمون‌های الکترونیکی در ارتقا دانش و مهارت دستیاران بود. به طوری که در تمامی ایستگاه‌ها، شاهد ارتقاء نمرات Post-Test نسبت به Pre-Test به طور معناداری

بوده‌ایم. مطالعه پاپهن‌زاده و راسخ نیز حاکی از وجود رابطه معنی‌دار بین میزان استفاده مدرسان از شبکه‌های اجتماعی و عملکرد آموزشی انها بوده است.(۴) پژوهش حیدری و همکاران نیز نشان داد که یادگیری از طریق شبکه اجتماعی یک تکنولوژی منحصر به فرد می‌باشد و تاثیر مثبت بر یادگیری دانشجویان دارد که همسو با مطالعه جاری می‌باشد(۷). مطالعه Vural نیز نشان داد که شبکه‌های مجازی تعدادی جنبه مثبت و منفی در آموزش دارند و جنبه‌های منفی آن را می‌توان با بکارگیری رویکردهای یادگیری همیاری به حداقل‌رساند یا حذف کرد(۸). لذا در این مطالعه از طریق برگزاری کلاس حضوری و بحث و تبادل نظر تلاش‌شد تا جنبه‌های منفی آموزش مجازی کم یا حذف شود. به‌طوری‌که دستیاران از این روش رضایت داشتند و مدام پیگیر آزمون‌ها و حضور فعال در آزمون و کلاس بودند. پیشنهاد می‌شود جهت مطالعات آتی از ایستگاه سناریوهای بالینی به عنوان یکی از ایستگاه‌های آزمون استفاده شود و مشابه این مطالعه در سایر گروه‌های بالین اجرا شود.

کلمات کلیدی: آسکی،دستیاران قلب، آسکی مجازی، کانال آموزشی

بررسی تاثیر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری به شیوه کاوشگری بر مهارت بکارگیری فرآیند پرستاری

سجاد پوریوسف، خدایار عشوندی، محمد رضا یوسف زاده، علی بیک‌مرادی

مقدمه: فرآیند پرستاری هسته اصلی کار پرستاری و راهی برای رسیدن به تفکر انتقادی، تحلیل مشکلات مراقبتی بیماران و تصمیم‌گیری صحیح و به موقع تلقی می‌گردد. مهمترین موانع بکارگیری فرآیند پرستاری در مطالعات مختلف نداشتن دانش کافی از مفهوم فرآیند پرستاری، اعتقاد نداشتن به مراقبت از بیمار بر اساس فرآیند پرستاری و یادگیری ناکافی در مورد نحوه اجرای فرآیند پرستاری ذکر شده‌است. آموزش به شیوه کاوشگری نوعی فرآیند تدریس فعال است که در آن برای یادگیرنده فرصت‌هایی ایجاد می‌شود تا ضمن مشارکت فعال در فرآیند یادگیری، به مفاهیم و مهارت‌های مورد نظر دست یابد و از این رهیافت رضایت خاطر، نگرش مثبت و اعتماد به نفس او افزایش یابد.

هدف: هدف این پژوهش بررسی تاثیر آموزش بالینی به شیوه کاوشگری بر مهارت بکارگیری فرآیند پرستاری توسط دانشجویان پرستاری می باشد.

روش: یک مطالعه نیمه تجربی دو گروهی قبل و بعد با شرکت ۳۸ دانشجوی پرستاری اجرا گردید. دانشجویان با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۱۹ نفر) و کنترل (۱۹ نفر) قرار گرفتند. پس از اجرای پیش آزمون دانشجویان گروه کنترل با روش معمولی و گروه آزمون با روش تدریس کاوشگری، به مدت ۱۰ روز تحت آموزش قرار گرفتند. در پایان کارآموزی از هر دو گروه پس آزمون گرفته‌شد.

ابزار گردآوری داده‌ها پنج چک لیست بـود .برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تی مستقل و تی زوجی استفاده گردید.

نتایج: آموزش بالینی با دو روش معمولی و کاوشگری در ارتقای مهارت بکارگیری فرآیند پرسـتاری بطـور کلـی مـوثر است.(P<۰/۰۰۱). در مقایسه مهارت بکارگیری فرآیند پرستاری توسط دانشجویان گروه کنترل با گروه آزمون در حیطه‌های بررسـی بیمار (P=۰/۰۰۴)، تشخیص پرستاری (P<۰/۰۰۱)، اهداف و برنامه‌ریزی (P<۰/۰۰۱)، اجرای مراقبت پرستاری (P<۰/۰۰۱)، و کل فرآیند پرستاری (P<۰/۰۰۱) اختلاف معنی‌داری وجود داشت.

بحث: آموزش بالینی به شیوه کاوشگری در مهارت بکارگیری فرآیند پرستاری توسط دانشجویان پرستاری نسبت به روش معمولی موثرتر است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که از این روش در آموزش بالینی بیشتر استفاده‌شود.

کلمات کلیدی: آموزش کاوشگری/ دانشجویان پرستاری/ سنجش آموزش/ فرآیند پرستاری

تبیین درک و دیدگاه دانشجویان پزشکی شرکت کننده در مداخله آموزشی تماس زودرس با بیمار در برنامه پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر سلیمان احمدی، سپیده فاضلی طاهریان، علیرضا رزاقی، علیرضا شهریاری

مقدمه: در گذشته، در دانشگاه‌های سراسر دنیا، برنامه درسی رشته پزشکی شامل دو دوره قبل بالینی و دوره بالینی بوده و این مواجهه دیر هنگام با بیمار منجر به شکایاتی در مورد این برنامه درسی می‌شد. مواجهه زودرس بالینی به عنوان یکی از راهکارهای رفع این مشکل می‌باشد که باعث افزایش درک نقش حرفه‌های بهداشتی و مراقبت‌های اولیه، یادگیری خود راهبر، ایجاد حس همدردی با بیماران، ایجاد انگیزه برای یادگیری بهتر علوم پایه، افزایش رضایتمندی، ایجاد نگرش صحیح نسبت به حرفه آینده، مشاهده ارتباط پزشک و بیمار و ... می‌گردد.

هدف: هدف از این پژوهش تبیین درک و دیدگاه دانشجویان پزشکی شرکت‌کننده در برنامه مداخله آموزشی تماس زودرس با بیمار در برنامه پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد.

روش: در این مطالعه با رویکرد کیفی شرکت‌کنندگان در مطالعه از دانشجویان پزشکی بر اساس معیارهای پذیرش با نمونه‌گیری هدف دار انتخاب شدند و با هر یک از دانشجویان شرکت‌کننده یک مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختار یافته صورت پذیرفت. همچنین برای جمع آوری اطلاعات مشاهده غیر مشارکتی و مرور مستندات نیز صورت پذیرفت و داده‌ها به روش آنالیز محتوا تحلیل شد.

نتایج: در مجموع با ۱۲مشارکت کننده، ۱۲بار مصاحبه انجام شد. "شروع شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای"، "برقراری مهارت ارتباطی"، "آشنایی با نظام آموزش پزشکی و سلامت"، "فرصت‌ها و مزیت‌ها" و "چالش‌ها" به عنوان درون مایه‌های اصلی مورد شناسایی قرارگرفت.

در مجموع می‌توان گفت که دوره تماس زودرس با بیمار، مزایای متعددی از قبیل: شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای دانشجویان، تقویت مهارت‌های ارتباطی، ایجاد احساس همدردی با بیماران و درک شرایط آنان و خانواده‌هایشان، توسعه نگرش دانشجویان نسبت به دروس تئوری، درک جنبه‌های مختلف بیماری، افزایش انگیزه و ایجاد اشتیاق برای یادگیری مداوم، کاهش استرس و ایجاد حس اعتماد به نفس در مواجهه با بیمار را دارد.

بحث: با این حال نیاز هست برنامه تماس زودرس با بیمار با برنامه‌ریزی بهتری اجرا شود و توصیه می‌گردد اجرای برنامه کاملا" منبطق با برنامه تدوین‌شده در کتاب ریفرم پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی و در پاسخ به اهداف معین شده انجام پذیرد.

کلمات کلیدی: درک، دانشجو، تماس زودرس با بیمار

نگرش اساتید و فراگیران نسبت به برگزاری کنفرانس ترخیص برای آموزش بالینی ثبت خلاصه‌پرونده

مهدی حبیبی کولایی، تقی امیریانی، علیرضا نوروزی، سمانه توسلی، نفیسه عبدالهی

مقدمه: برگزاری راندهای آموزشی، نقش مهمی در افزایش کیفیت آموزش بالینی ایفا می‌کند. راندهای ترخیص، یک مکانیسم ارتباطی و هماهنگی مراقبت‌های پزشکی در فرآیند برنامه‌ریزی ترخیص محسوب می‌شوند، بدین‌صورت که ارائه‌دهندگان مراقبت با یک برنامه‌ی زمانی مشخص و به‌صورت منظم برای مرور وضعیت بیماران نشستی را برگزار می‌کنند. برای آموزش ثبت خلاصه‌پرونده، تدوین و اجرای کنفرانس ترخیص در گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی گلستان برای اولین بار انجام شد. از طرفی، الکترونیکی‌کردن پرونده‌های پزشکی از جمله خلاصه‌پرونده، نقش اثرگذاری در بهبود مستندات بالینی ایفا می‌کند و امکان تداوم مراقبت را از طریق تسهیل دسترسی، ارتباطات و هماهنگی‌ها فراهم می‌کند. دریافت بازخورد از ذینفعان برای بهبود اجرا و برگزاری کنفرانس ترخیص و الکترونیکی‌کردن خلاصه‌پرونده ضروری می‌باشد.

هدف: این مطالعه به منظور تعیین نگرش اساتید و فراگیران گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی گلستان نسبت به برگزاری کنفرانس ترخیص و الکترونیکی‌کردن خلاصه‌پرونده‌ها انجام شد.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی بود. از مهر ماه ۱۳۹۶ برنامه‌ی آموزشی کنفرانس ترخیص در مرکز آموزشی درمانی صیاد شیرازی‌گرگان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان اجرا شد. در این برنامه، زیر نظر اساتید گروه،

تعداد ۱۲ جلسه‌ی آموزشی برگزار شد و ۷۲ مورد خلاصه‌پرونده تا مهر ماه ۱۳۹۷ توسط دستیاران ارائه‌شد و مورد نقد و بررسی قرار گرفت. برای تعیین نگرش اساتید و فراگیران نسبت به برگزاری این برنامه آموزشی فرم نظرسنجی پایا و روا بطور جداگانه تهیه شد. فرم‌های نظرسنجی از اساتید شامل ۱۰ آیتم و فراگیران شامل ۱۴ آیتم بود که با معیارهای پنج گزینه‌ای کاملا" موافق، موافق، بدون‌نظر، مخالف و کاملا مخالف نظرات گرداوری شد. در انتهای هر فرم دو سوال باز برای نظرات اساتید و فراگیران نسبت به برگزاری کنفرانس ترخیص و الکترونیکی‌کردن خلاصه‌پرونده مطرح شد. اعضای گروه‌های داخلی شامل داخلی جنرال، ریه، غدد، روماتولوژی، هماتولوژی، نفرولوژی و گوارش که در این برنامه مشارکت داشتند ۲۱ نفر بودند. تعداد دستیاران گروه داخلی ۲۷ نفر بودند. برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آمارهای توصیفی فراوانی و درصد فراوانی استفاده‌شد.

از ۲۱ استاد گروه داخلی ۱۱ نفر (۵۲.۳ ٪) و از ۲۷ دستیار گروه داخلی ۲۳ نفر (۸۵.۲ ٪) در نظرسنجی مشارکت داشتند. نتایج نظرسنجی از اساتید گروه داخلی (جدول ۱) نشان داد که در مجموع ۸۸.۲ ٪ موافق اجرای کنفرانس ترخیص بودند، ۸.۲ ٪ اظهارنظری در این خصوص نکردند و ۳.۶ ٪ نیز مخالف بودند. ۱۰۰ ٪ اساتید، کنفرانس ترخیص را برنامه‌ی آموزشی مناسبی برای آموزش ثبت خلاصه‌پرونده می‌دانند و اجرای این برنامه، ۱۰۰ ٪ انگیزه در خصوص اهمیت آموزش ثبت خلاصه‌پرونده در آن‌ها بوجود آورده است. ۱۸.۲ ٪ زمان برگزاری کنفرانس ترخیص را مناسب نمی‌دانند.

نتایج: نتایج نظرسنجی از فراگیران (جدول ۲) نشان‌داد که در مجموع ۴۷.۳ ٪ نظر موافق درخصوص برگزاری کنفرانس ترخیص داشتند، ۱۹.۸ ٪ درباره این برنامه اظهار نظر نکردند و ۳۲.۹ ٪ نظر مخالف نسبت به برگزاری آن ابراز داشتند.

نتایج مربوط به تاثیر الکترونیکی‌کردن خلاصه‌پرونده نشان می‌دهد که قبل از آن اغلب آیتم‌های شناسایی بیمار ثبت نمی‌شدند. این درحالی است که در خلاصه‌پرونده‌ی الکترونیکی تمام اطلاعات شناسایی بیمار به صورت خودکار ثبت می‌شوند.

بحث: تایج نشان داد که در حالت کلی، اساتید نگرش بهتری نسبت به اجرای کنفرانس ترخیص دارند، درحالی که فراگیران ترجیح می‌دهند که مدت زمان برگزاری این برنامه‌ی آموزشی محدود باشد. همچنین نتایج نشان داد که اساتید و فراگیران نگرش مثبت نسبت به الکترونیکی‌کردن خلاصه‌پرونده‌ها دارند و دسترس‌پذیری، خوانایی و ماندگاری خلاصه‌پرونده‌ی الکترونیکی را از نکات مثبت می‌دانند. بنابراین گروه داخلی با درنظر گرفتن نظرات ذی‌نفعان، این برنامه‌ی آموزشی را با بازنگری در نحوه‌ی اجرا و چگونگی برگزاری آن ادامه خواهند داد. ضروری است برای بهبود این برنامه‌ی آموزشی، نظرات اساتید و فراگیران بطور دوره‌ای مورد بررسی قرارگیرد.

کلمات کلیدی: آموزش دستیاری، نگرش، برنامه‌ی‌آموزشی، پرونده‌ی الکترونیکی، کنفرانس ترخیص

تمایزیافتگی ارمغان آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده: آنالیز محتوای کیفی تجارب دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت ویژه

رقیه نظری، فاطمه حاجی حسینی، زهره ونکی

مقدمه: یادگیری از طریق همتایان، یک قالب آموزشی است که در آن افرادی از گروه‌های اجتماعی یکسان که معلم‌های حرفه‌ای نیستند در امر یادگیری به یکدیگر کمک می نمایند و خود نیز می‌آموزند. این استراتژی آموزشی در آموزش علوم پزشکی جهت توسعه دانش و مهارت از طریق کمک فعال و حمایت افراد هم سطح انجام می‌شود تا دانشجویان بتوانند با تشریک مساعی، عملکرد آموزشی، پژوهشی و بالینی خود را ارتقاءدهند. به همین دلیل از اشکال مختلف این روش درحیطه‌های گوناگون آموزش پرستاری، من جمله آموزش بالینی، استفاده شده‌است. به دنبال استفاده از این استراتژی آموزشی، ایجاد درکی روشن از تجارب دانشجویانی که کارآموزی عرصه خود را با روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده گذرانده‌اند، می‌تواند با ایجاد سازه‌های پنداشتی بومی و دقیق، توانایی سیستم آموزش پرستاری را برای یافتن راه‌های توسعه آموزش بالینی در پرستاری افزایش دهد.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین درک دانشجویان پرستاری از آموزش به روش دستیار همتای برنامه ریزی شده در کارآموزی در عرصه بخش مراقبت ویژه، انجام شده‌است. سوالات این پژوهش عبارتند بودند از اینکه دانشجویان شرکت‌کننده در این دوره‌های آموزشی چه تجارب و درکی از آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده داشته اند؟ و چه دستاوردهایی را برای این روش درک کرده اند؟

روش: این مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا متعارف انجام شده‌است. شرکت‌کنندگان در این مطالعه بطور هدفمند انتخاب شدند و شامل دانشجویان پرستاری ترم هشتم بودند که کارآموزی در عرصه را با روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده را طی کرده بودند. جمع‌آوری و تولید داده‌ها با مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمند و عمیق فرد به فرد مورد و سه جلسه فوکوس گروپ انجام گرفت. ورود مشارکت‌کنندگان به مطالعه تا رسیدن به اشباع‌داده ادامه یافت و بدین ترتیب ۱۴ دانشجو مورد مصاحبه فردی قرار گرفتند و ۲۳ نفر در ۳ه گروه متمرکز ۸-۷ نفر شرکت‌نمودند. داده‌ها به روش تحلیل محتوای متعارف سه مرحله‌ای (الو گینگاز ۲۰۰۸) آنالیز گردید.

نتایج: با تحلیل محتوای کیفی داده‌ها دو درونمایه اصلی از درک دانشجویان شرکت‌کننده در آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده استخراج گردید که عبارت بودند از "تمایز یافتگی" با سه طبقه: استقلال بالینی، جرات‌ورزی و تجربه بالینی صمیمانه، و " تسهیل یادگیری بالینی تعاملی هدایت شده " با دو طبقه: طبقه تسهیل‌یادگیری بالینی و طبقه یادگیری تعاملی هدایت‌شده.

بحث: یافته‌های مطالعه ما نشان داد که دانشجویان، درک مثبتی از شرکت در برنامه آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی شده داشته‌اند مبنی بر این که این روش می‌تواند دستاوردهای مفیدی برای آنان به همراه داشته باشد. بطوری که آنان مهمترین دستاورد شرکت در این روش آموزش را "تمایز یافتگی" یعنی تجربه‌صمیمیت در عین استقلال و " تسهیل‌یادگیری بالینی تعاملی و هدایت شده"بیان نموده‌اند. این مشارکت‌کنندگان بیان کرده‌اند که شرکت در یک برنامه آموزش به روش دستیار همتای برنامه‌ریزی‌شده سبب می‌گردد تا ارتباط صمیمانه با همتایان به دلیل توسعه دامنه فعالیت‌های مشترک، تقویت شود و با کاهش استرس بالینی، کاهش ترس، افزایش علاقمندی به مراقبت ویژه، پرسش‌گری صمیمانه و رضایت‌مندی از آموزش بالینی در بخش مراقبت ویژه به یک تجربه بالینی صمیمانه دست یابند که جرات بیشتری برای مراقبت مستقل از بیمار بدحال و بحرانی در آنان ایجاد می‌کند و سبب تمایز یافتگی بین فردی می‌گردد. لذا این روش می‌تواند برای تکمیل و تقویت آموزش بالینی در کنار مربی بالینی مورداستفاده قرار گیرد. تا یادگیری بالینی با تعامل بین همتایان و پشتیبانی و هدایت مربیان بالینی تسهیل گردد.

کلمات کلیدی: یادگیری همتا، دستیار همتا، یادگیری همتای برنامه‌ریزی شده، آموزش بالینی، پرستاری

سبک‌های یادگیری اساتید علوم پزشکی

حورا اشرفی فرد، حسین کریمی مونقی، علی عمادزاده، حامد تابش

مقدمه: در دانشگاهها، کیفیت فعالیت‌های آموزشی و تحقیقاتی بسیار وابسته به پویایی اعضای هیات علمی است. شرط لازم برای توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی دانشکده‌های پزشکی در زمینه آموزش، طراحی و اجرای برنامه‌های توانمندسازی موثر و استفاده از روش‌های آموزشی مناسب است.تطبیق طراحی آموزشی با سبک یادگیری فردی به نتایج آموزشی بهتر منجر می‌شود. یادگیری بهینه زمانی رخ می‌دهد که در آن سبک یادگیری یادگیرنده با محتوای دوره و روش آموزش هماهنگ می‌باشد.

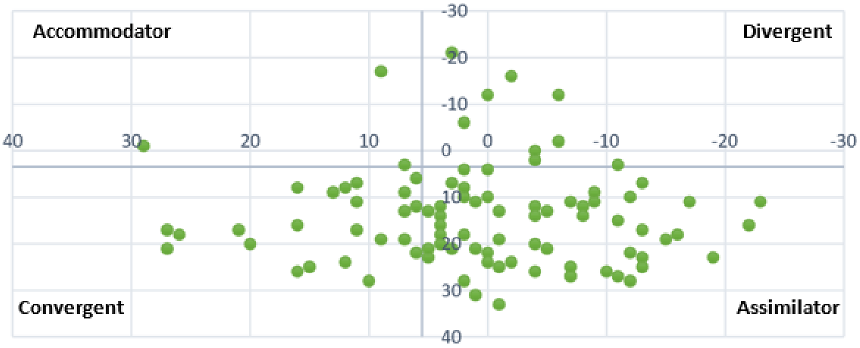
در مطالعات انجام‌شده در زمینه سبک یادگیری اعضای هیات‌علمی، سبک یادگیری غالب جذب‌کننده و همگرا گزارش شده است.نتایج بررسی آدسانلویه و همکاران نشان داد که سبک یادگیری غالب در میان اعضای هیات علمی جذب‌کننده بود.

از آنجایی‌که اساتید برای حفظ و ارتقا توانمندی خودشان نیازمندند که به یادگیری ادامه دهند، لذا شناسایی سبک‌های یادگیری آنان و ارائه دوره‌های آموزشی بر آن اساس مهم می‌باشد

هدف: پژوهش حاضر با هدف شناسایی سبک‌های یادگیری اعضای هیات‌علمی بر اساس نظریه کلب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

روش: این پژوهش از نوع توصیفی- مقطعی بود که بر روی ۱۳۸ نفر از اعضا هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر مشهد که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول به تدریس بوده و مشمول دوره توانمندسازی حیطه آموزشی سطح یک می‌شدند، انجام شد ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه سبک یادگیری کلب بود که روایی‌محتوایی و پایایی آن تایید گردیده . سطح معنی‌داری در همه آزمون‌ها P<0.05 در نظر گرفته شد.

نتایج :از بین ۱۳۸ عضو هیات‌علمی دارای سبک‌های یادگیری جذب‌کننده (۷/۵۵ درصد)، همگرا (۸/۲۷ درصد)، واگرا (۲/۷ درصد)، انطباق‌یابنده (۱/۳ درصد) و سبک‌های یادگیری ترکیبی (۲/۶ درصد) بودند. (نمودار۱)



نمودار(۱): سبک‌های یادگیری اعضای هیات‌علمی (پایه و بالینی)

بین سبک‌های یادگیری غالب(جذب‌کننده و همگرا) و میزان سابقه‌کار(P=۰/۹۸۳P=)، وضعیت‌تاهل (P= ۰/۹۷۲)، سن (P=۰/۵۴۴) و جنس (P=۰/۶۴۱) ارتباط معناداری یافت نشد.

میان سبک‌های‌یادگیری اعضای هیات‌علمی پایه و بالینی تفاوت آماری معناداری وجود نداشت. (P= ۰/۹۷۱)

بحث: نتایج مطالعه نشان داد که سبک یادگیری غالب اعضای هیات‌علمی جذب‌کننده بود. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌های پیشین انجام‌شده همخوانی دارد. کوسوور و برمن (۱۹۹۶) نیز سبک‌های یادگیری را در۲۲ عضو هیات‌علمی با استفاده از پرسشنامه سبک یادگیری کلب سنجیدند که سبک یادگیری غالب جذب‌کننده بود.

افراد با سبک یادگیری جذب‌کننده دارای مفهوم‌سازی انتزاعی هستند که نشان می‌دهد این افراد به وسیله تفکر درمورد یک موضوع و تجزیه و تحلیل آن یاد می‌گیرند که این ویژگی در اعضای هیات‌علمی صدق می‌کند.

نشان داده شد که بین سبک‌های یادگیری و متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط معنادار وجود ندارد که اکثر پژوهش‌های پیشین این موضوع را تایید می‌کنند. شاید علت این امر این باشد که اعضای هیات علمی یادگیرندگان بزرگسال هستند یادگیری آنها متناسب با وظایف و موقعیت اجتماعی آنهاست و نیازهای یادگیری آنها متناسب با نقش‌های اجتماعی‌شان تغییرمی‌کند. سبک‌های یادگیری نیز متناسب با نیازهای یادگیری تغییر می‌کنند.

تفاوت معناداری در سبک‌های یادگیری اعضای هیات‌علمی پایه و بالینی نشان داده‌نشد که در راستای نتایج حاصل از بررسی‌های پیشین بود . حال آنکه میشل و نی‌لند (۲۰۰۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میان سبک‌های یادگیری اعضای هیات‌علمی و حیطه عملکردی آنها تفاوت معنادار وجود داشت. علت می‌تواند به این

دلیل باشد که این بررسی تنها در اعضای هیات‌علمی مشمول دوره‌های توانمندسازی سطح یک انجام شده‌بود. از آنجاییکه اعضای هیات‌علمی در این مطالعه از لحاظ ویژگی‌های شغلی از جمله سابقه کار و تعداد ساعات کاری مشابه بودند، می‌توانست تاثیری خنثی بر روی معیارهای گذشت زمان و محیط‌های کاری داشته‌باشد.

تعیین سبک‌های یادگیری در تهیه رویکردهای مناسب برای آموزش کمک خواهدکرد. فرآیندهای یادگیری یادگیرندگان با استفاده از تفاوت‌های شخصی آنها در یادگیری ایجاد می‌شود که یک عامل مهم برای بهبود عملکرد آنها می‌باشد.آگاهی از سبک‌های یادگیری گوناگون اعضای هیات‌علمی می‌تواند برای ارزیابی و طراحی برنامه‌های آموزشی استفاده شود.

پیشنهاد می‌گردد که طراحی دوره‌های توانمندسازی اعضای هیات‌علمی بر اساس سبک یادگیری آنان باشد. برای انتخاب روش‌های آموزشی لازم است که سبک‌های یادگیری اساتید مورد توجه قرارگیرد و با توجه به چندگانگی سبک‌های یادگیری از روش‌های متنوع یاددهی استفاده شود.

کلمات کلیدی: توانمندسازی، اعضای هیات‌علمی، سبک‌های یادگیری

طراحی، اجرا و ارزشیابی جلسات تلفیق علوم پایه و بالین در دوره کارآموزی داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

سید فرشاد علامه، نسیم خواجوی راد، مریم علیزاده، غلامرضا حسن زاده، محسن نصیری طوسی، فاطمه نبوی زاده رفسنجانی، علیرضا ایمانی، سمیرا رجایی، سلاله امامقلی پور

مقدمه: نقش علوم پایه در ابعاد علمی، آموزشی و تحقیقاتی طب بالینی قابل انکار نیست. طبق بررسی‌ها اندوخته باقی‌مانده دانشجویان از علوم پایه در ورود به مرحله بالینی ناچیز است. دوره‌های بازگشت به علوم پایه از اواخر دهه هفتاد میلادی پایه‌گذاری شده‌است و در بسیاری از دانشکده‌های بزرگ پزشکی آمریکای شمالی و اروپا برگزار می شود بطورکلی در اغلب برنامه‌ها دوره های ۱-۱۲ و بطور متوسط ۴ هفته ای (به صورت کلاس‌های تعاملی، بحث‌های گروهی، ژورنال کلاب و...) از مباحث انتخابی، در سال چهارم پزشکی گنجانده شده‌است با این وجود متاسفانه برنامه مدونی در این مورد در سیستم آموزشی دانشکده‌های پزشکی کشور ما وجود ندارد.

به دنبال پیاده‌سازی برنامه جدید آموزش بالینی از مهر ماه سال ۱۳۹۰ و تغییر کوریکولوم علوم پایه از روش سنتی به شیوه آموزشی مدرن کنونی در دانشگاه علوم پزشکی تهران، ضرورت تقویت ایجاد پل ارتباط با بالینی بیشتر احساس می شود. این امر به ویژه با توجه به تاکید سند چشم انداز بازنگری در خصوص تقویت ارتباط علوم پایه و بالینی و نیز ضرورت نشان دادن اهمیت علوم پایه به دانشجویان از اهمیت مضاعفی برخوردار می‌باشد.

هدف: طراحی، اجرا و ارزشیابی جلسات تلفیق علوم پایه و بالین در دوره کارآموزی داخلی

روش: مراحل اجرای طرح شامل:

۱- طراحی

در این فاز کمیته‌ای متشکل از نمایندگان دوره علوم پایه و گروه داخلی تشکیل و مطالب مهم و کاربردی علوم پایه در بالین تعیین و شیوه اجرای برنامه با جزییات کامل مشخص شد.

۲- اجرا

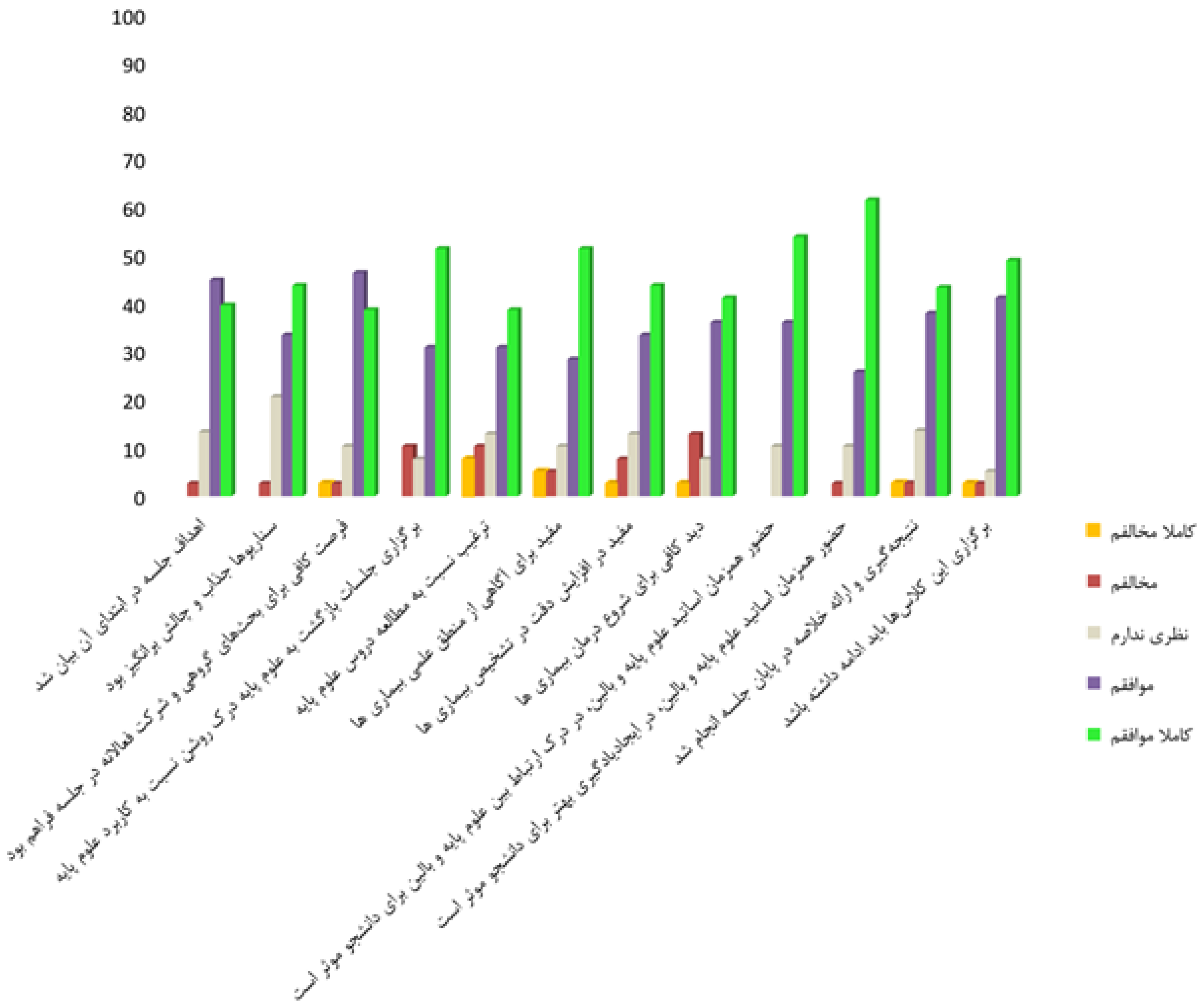
این برنامه از نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در گروه داخلی مجتمع بیمارستانی امام خمینی به اجرا درآمده‌است. با توجه به برگزاری هفتگی جلسات گزارش صبحگاهی کارآموزی در گروه داخلی در هر ترم ۳-۴ جلسه از این برنامه به طرح ادغام اختصاص داده‌شد. ۱۰ روز قبل از هر جلسه سناریویی واقعی از بین بیماران بستری توسط مسوول کارآموزی گروه تعیین و توسط کارآموزان آماده شده، سپس در جلسه ای با حضور اساتید علوم پایه و بالینی بررسی و محورهای مورد بحث تعیین می شد. نهایتا در یک جلسه دو ساعته گزارش صبحگاهی کارآموزی، بیمار توسط کارآموزان (به‌صورت **(Case based discussion** معرفی و حیطه‌های مرتبط با علوم‌پایه در بیمار مذکور توسط اساتید علوم پایه و بالینی مورد بحث قرار می گرفت.

۳- ارزشیابی

- تکمیل پرسشنامه بررسی رضایتمندی دانشجویان از نحوه برگزاری برنامه در پایان هر جلسه و پایان دوره کارآموزی
- محاسبه میزان مشارکت دانشجویان و دقایقی که اساتید علوم پایه و بالینی به بحث پرداختند در هر جلسه
- تحلیل نتایج ارزشیابی در جلسات با مجریان برنامه

نتایج: مجموعا" مطابق نمودار زیر میزان رضایتمندی فراگیران در آیتم‌های مرتبط با کیفیت برگزاری و محتوای جلسات بالای ۷۰ درصد و در زمینه تمایل به تداوم جلسات و درک بهتر از مطالب علوم پایه بالای ۹۰ درصد بود. برگزاری این جلسات توانست میزان رضایتمندی کلی فراگیران از جلسات گزارش صبحگاهی را نیز ۱۰درصد نسبت به دوره‌های قبلی کارآموزی در گروه داخلی افزایش دهد.

پاسخ سوالات باز نیز بر تغییر مثبت نگرش نسبت به آموخته‌های دوره علوم پایه و تاثیر مثبت این جلسات در ترغیب به بکارگیری اطلاعات قبلی دوره علوم پایه در رویکرد به بیماران واقعی تاکید داشت.



بحث: تعامل بین گروه‌های علوم پایه و بالینی، حلقه مفقوده آموزش در دوره‌های پایه و بالینی است و ایجاد این ارتباط در درازمدت بر نحوه تدریس و محتوای آموزشی ارایه شده در هر دو رده علوم پایه و بالین موثربوده و آن را به سمت ارایه مطالب کاربردی‌تر سوق خواهد داد. به نظر می‌رسد با اجرای این طرح در سطح گروه داخلی توانسته‌ایم گامی ارزشمند در جهت برقراری تعامل نزدیک بین رشته‌های بالینی و علوم پایه در بین اساتید و دانشجویان برداریم و علاوه بر بهبود کیفیت جلسات گزارش صبحگاهی با حضور اساتید علوم پایه، دانشجویان را به مطالعه عمیق تر مطالب علوم پایه با هدفی مشخص که کمک به تشخیص و درمان بیماران است واداریم.

کلمات کلیدی: علوم پایه، دوره بالینی، ادغام

فرآیند اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در امور خیریه توسط یادگیری حین خدمت

رستم جلالی، امیرحسین تندرو، میلاد کهریزی

مقدمه: یادگیری حین خدمات یک استراتژی یادگیری است که دانشجو دارای نقش‌های رهبری در تجارب خدماتی فکورانه شده‌است و نیازهای واقعی جامعه برآورد می‌شود. یادگیری حین خدمات منتقدانه یک زیر مجموعه متمایز از یادگیری حین خدمات است. برای این که یادگیری حین خدمات نقادانه باشد اساتید و دانشجویان باید مسائلی مانند قدرت، مزایا و نگرانی‌ها را مورد بررسی قرار دهند، به عنوان اساتید علاقمند به برابری و عدالت، ما آن چه که هستیم و آن چه اعتقاد داریم با خود به کلاس می‌بریم. ضرورت دارد که ما آگاه باشیم و به صورت نقادانه بر روی عقاید و انگیزش‌های خود بازاندیشی داشته باشیم. اساتیدی که آموزش را به عنوان یک قانون از عدالت اجتماعی مد نظر قرار می‌دهند نیاز دارند که احترام و اعتماد عمیق به دانشجویان داشته باشند. نقش ما حمایت از دانشجویان و ایجاد تجارب یادگیری در جایی است که اطلاعات واقعی را کسب می‌کنند، بطور نقادانه بازاندیشی کنند و با واقعیت‌ها دست و پنجه نرم کنند. در این راستا این فرآیند با هدف اجتماعی‌سازی دانشجویان با فعالیت های خیریه توسط یادگیری حین خدمت انجام گرفت.

هدف: اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در امور خیریه توسط یادگیری حین خدمت

اهداف ویژه:

- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در کمک به افراد نیازمند
- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در کمک به بیماران نیازمند
- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در کمک به زلزله‌زدگان
- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در کمک به مصدومین زلزله
- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در جمع‌آوری اعانات
- اجتماعی‌سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در کمک به قشر آسیب‌پذیر

روش: این فرآیند با هدف اجتماعی سازی دانشجویان پرستاری و مامایی در امور خیریه توسط یادگیری حین خدمت انجام گردیده‌است. برای۴۰ نفر از دانشجویان فرآیند کارگاه‌های توجیهی در زمینه یادگیری حین خدمت در امور خیریه توسط اساتید گذاشته شد. دانشجویان براساس علاقه و استعداد خود در قالب گروههای ۵ نفره‌ای فعالیت‌های خود را شروع کرده و یک استاد علاقمند و فعال در زمینه یادگیری حین خدمت در امور خیریه به عنوان ناظر گروه فعالیت کرد. کارگروه پایش و کنترل با بازدید از حوزه‌های فعالیتی نیازمندی‌ها را سطح‌بندی و

بعد از شناسایی هر کارگروه تخصصی بر روی گروه‌های آسیب‌پذیر فعالیت خود را شروع کردند. کار گروه‌های بعدی نظیر سالمندان و بهزیستی و مراکز نگهداری معلولین ذهنی و جسمی و کمپ‌های غربالگری و کمپ ترک اعتیاد با بازدیدهای مکرر از این مراکز و انجام امور پایه سلامتی (گرفتن VS و قند خون و مشاوره روانی و مامایی و...) و گرفتن جشن‌های مکرر نظیر شب یلدا، روز مادر و روز پدر در خانه‌های سالمندان توانستند ارتباط عمیقی را با مددجویان و همچنین تیم مراقبتی این مراکز برقرار کنند، یکی از کارگروههای تشکیل شده با ارتباط‌گیری موثر با قسمت مددکاری بیمارستان‌ها و زندان‌ها توانست مشکلات بخش‌هایی نظیر آنکولوژی و کودکان که از لحاظ عاطفی با مشکل مواجه بودند را ساماندهی کرده و در قسمت زندان‌ها خانواده زندانیان را نیز از لحاظ مادی و معنوی حمایت نماید .

نتایج: این شیوه اجتماعی‌سازی بدلیل وضعیت خاص استان کرمانشاه ناشی از زلزله سرپل ذهاب و آمار بالای بیکاری و بدنبال آن فقر وسیع بارها مورد استفاده قرارگرفته‌است. از طرفی بدلیل هم‌نشینی دانشجویان پرستاری و مامایی در خوابگاه‌ها و جلسات دانشجویی با دانشجویان رشته‌های دیگر علوم پزشکی، این دانشجویان نیز علاقه‌مندشده و در برنامه‌های پیش‌آمده شرکت کردند. همچنین استقبال دانشجویان دیگر در برنامه‌های پیش‌روی و اعلام آمادگی برای مراحل بعدی زیاد بوده و منجر به تشکیل کانون‌های در دانشگاه علوم پزشکی شده‌است.

بحث: پیامد مداخله دانشجویان در امور خیریه در دو سطح قابل ارزشیابی است. سطح اول تاثیر مداخله دانشجویان در امور خیریه است که هم در زلزله سرپل ذهاب و هم در کمپین یاری به خانواده‌های آسیب‌پذیر و کودکان بی سرپرست مشکلات مددجویان تا حد زیادی برآورده‌شد.

در سطح دوم میزان اجتماعی‌شدن دانشجویان در این حیطه می باشد. وضعیت داوطلبانه بودن شرکت در امور خیریه، افزایش تعداد دانشجویان در این حوزه و تداوم این عمل توسط فارغ التحصیلان بیانگر نهادینه‌شدن این عمل در دانشجویان است بطوری که کانون‌های تشکیل‌شده در این راستا از دانشگاه و معاونت فرهنگی، دانشجویی کسب مجوز کرده و فعالانه اقدام انجام می‌دهند.

کلمات کلیدی: یادگیری ضمن خدمت، خیریه، دانشجویان پرستاری

تبیین دیدگاه دانشجویان از روش تدریس به شیوه ترکیبی (حضوری-آنلاین)، یک مطالعه کیفی

نویسندگان: لیلا ساداتی، زهرا نوری خانقاه، محمد فریاب اصل، سحر کرمی

مقدمه: جامعه بزرگسالان، به عنوان یک جامعه ناهمگون، دارای ویژگی‌های خاص خود می‌باشد، که این ویژگی‌ها باید در فرآیند انجام هر کاری از جمله آموزش مد نظر قرار گیرد، که از جمله‌ی آنها: دارا بودن تجارب حرفه‌ای و

شخصی، دارا بودن سطح تحصیلات قبلی، نگاه کاربردی آنها به مسائل آموزشی، سطح بالای انگیزه آنها برای دستیابی به نتایج، دارا بودن طیف گسترده‌ای از مسئولیت‌های زندگی هم چون تعهدات شغلی و خانواده، تمایل جهت مستقل‌بودن و کمبود وقت می‌باشد که بعضی از آنها به عنوان موانع اصلی در آموزش بزرگسالان در نظر گرفته شده‌است که ارائه آموزش از راه مجازی در رفع این مشکلات می‌تواند کمک‌کننده باشد، با این حال آموزش مجازی هیچ گاه نمی‌تواند جایگزین آموزش حضوری باشد، از طرفی رضایت دانشجویان از الگوی تدریس به عنوان یکی از عوامل موثر در افزایش سطح انگیزه و رغبت دانشجویان برای ادامه‌تحصیل می‌باشد، لذا این مطالعه با هدف تبیین دیدگاه دانشجویان ناپیوسته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی البرز از روش تدریس به شیوه ترکیبی(حضوری-آنلاین) در قالب یک مطالعه کیفی انجام گرفت.

هدف: تبیین دیدگاه دانشجویان ناپیوسته اتاق عمل از تدریس به شیوه یادگیری ترکیبی

روش: مطالعه کیفی حاضر از نوع تحلیل محتوا بود که اطلاعات از طریق انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۱۴نفر از دانشجویان ترم سه و یک ناپیوسته اتاق عمل در سال ۱۳۹۷ بدست آمد. در این مطالعه بعد از طراحی درس به شکل ترکیبی، در مرحله اجرایی تعدادی از جلسات به شکل حضوری و تعدادی غیرحضوری و مبتنی بر تعامل در یکی از شبکه‌های اجتماعی پیام‌رسان برگزار شد و این روال تا پایان ترم تداوم داشت، نمونه‌گیری در این مطالعه مبتنی بر هدف و از بین نمونه‌ای شرکت‌کننده در مطالعه تا رسیدن به حد اشباع صورت گرفت. سوالات اولیه و آغازین مصاحبه در راستای تجارب شرکت‌کنندگان از چالش‌ها، مزایا و معایب برگزاری کلاس‌ها به شکل ترکیبی بود. مصاحبه‌های ضبط شده برروی کاغذ پیاده شدند و مراحل تجزیه و تحلیل به روش آنالیز محتوی برروی انها و با کمک نرم‌افزارMaxQDA۲ انجام شد. در مرحله کدگذاری اولیه، از روش member check برای تایید قابلیت اعتماد داده‌ها استفاده شد و کدها و تفاسیر برخی مصاحبه‌ها با شرکت‌کنندگان چک شد. به علاوه از یکی از همکاران تحقیق درخواست شد تا نمونه‌ای از مصاحبه‌ها را برای اطمینان از کدگذاری صحیح مرور نماید(peer check).در نهایت بر اساس مضامین استخراجی، دیدگاه دانشجویان ناپیوسته اتاق عمل از ارائه دروس به شیوه یادگیری ترکیبی تبیین و گزارش شد.

نتایج: پس از تحلیل مصاحبه‌ها، ۳۴۰کد استخراج شد که پس از بررسی و بعد از درکنار هم قراردادن موارد نزدیک بهم، ۹زیر طبقه و ۳ طبقه اصلی ایجاد شد که در جدول ذیل به نمایش در آمده است.

بحث: تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که دانشجویان با بیان اثرات مثبتی چون انگیزش و رشد چند جانبه نظر موافق خود را بر تداوم استفاده از این شیوه درسی اعلام نمودند که در این راستا کوییینمی در سال ۲۰۱۴ نشان‌داد که دانشجویان رویکرد یادگیری ترکیبی را ترجیح دادند. هم چنین دانشجویان به کاربردی بودن این روش در مقوله یادگیری مبتنی بر وظیفه اشاره کردند و یکی از مضامین استخراج شده نیز، افزایش تعامل و اعتماد به نفس دانشجویان در این شیوه تدریس بوده‌است، لذا پیشنهاد می‌گردد که روش یادگیری ترکیبی به عنوان یک روش ارائه

آموزش موثر در افزایش سطح انگیزه، اعتمادبنفس و رضایتمندی دانشجویان ناپیوسته دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: یادگیری ترکیبی،آموزش پزشکی، دانشجویان بزرگسال

روان‌سنجی و بومی‌سازی ابزار سنجش محیط آموزشی اتاق‌عمل (STEEM) برای تکنولوژیست‌های جراحی در ایران

نویسندگان: سحر کرمی، لیلا ساداتی، صدیقه حنانی، زهرا نوری خانقاه

مقدمه: آموزش بالینی از مهم‌ترین بخش‌های آموزش پزشکی و پیراپزشکی است که در محیط بالینی، دانشجویان را جهت انجام مهارت‌های بالینی آماده می‌کند. اتاق عمل نیز به عنوان یک محیط بالینی مناسب، فرصتی ارزنده برای دانشجویان فراهم می‌کند تا بتوانند با توسعه مهارت‌های بالینی خود بین دانش تئوری و عملی یکپارچگی ایجادنمایند. لذا برای اصلاح وتقویت محیط آموزش بالینی باید اقدامات موثری انجام شود تا منجر به پیشرفت محیط بالینی و تربیت نیروی متخصص شود. یکی از این اقدامات موثر، ارزیابی محیط آموزشی می‌باشد که نیازمند ابزار متناسب با همان محیط است. یکی از این ابزارها پرسشنامه‌ی سنجش محیط آموزشی اتاق‌عمل Surgical Theatre Educational Environment Measure (STEEM) می‌باشد، که برای اولین بار در سال ۲۰۰۴ توسط Cassar طراحی شد و در سال‌های بعد در مراکز مختلف بومی‌سازی شد و مورد استفاده قرارگرفت. در تمام این پژوهش‌ها از این ابزار به عنوان ابزاری معتبر جهت سنجش محیط آموزشی اتاق عمل یاد شده‌است. با توجه به مطالعات انجام‌شده در ایران تاکنون محیط آموزشی اتاق عمل با ابزاری متناسب مورد ارزیابی قرارنگرفته‌است، لذا این مطالعه با هدف بررسی ویژگی‌های روانسنجی ابزار سنجش محیط آموزشی اتاق عمل (STEEM) در دانشجویان کارشناسی پیوسته اتاق عمل طراحی و اجرا شد.

هدف: ترجمه، بومی‌سازی و ارزیابی پایایی و روایی پرسشنامه‌ی STEEM به زبان فارسی

روش: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه‌های مطالعه دانشجویان کارشناسی پیوسته اتاق عمل دانشگاههای علوم پزشکی ایران و البرز بودند که به روش سرشماری وارد پژوهش شدند. حجم نمونه ۲۰۱ نفر معادل ۵ برابر تعداد گویه‌های پرسشنامه در نظر گرفته شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه استاندارد STEEM است که شامل ۴۰ سوال در ۴ حیطه می‌باشد که گزینه‌ها بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی شده‌اند. پس از طی مراحل ترجمه و ترجمه معکوس پرسشنامه، نهایتا" یک ترجمه مشترک حاصل شد. سپس توسط پانل خبرگان، روایی محتوایی از دو بعد نسبت روایی محتوا و شاخص روایی

محتوا مورد بررسی قرار گرفت. جهت سنجش پایایی پرسشنامه از دو روش همسانی درونی و آزمون باز آزمون بهره گرفته شد. سپس پرسشنامه نهایی در بین جمعیت مورد مطالعه توزیع شد و نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرارگرفت. در مرحله ارزیابی روایی‌سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده‌شد.

نتایج: منتج به تولید پرسشنامه‌ای ۳۵ گویه‌ای۰.۹۲ و شاخص روایی محتوایی ۰.۵۷بر اساس نتایج حاصل از بررسی روایی صوری ابزار ترجمه شده توسط پانل خبرگان رشته، در اولین مرحله اعتبار سنجی، سوالات ۳۱، ۳۳ و ۳۴ حذف شدند. سپس نتایج حاصل از مرحله بررسی روایی محتوا در پرسشنامه ۳۷ گویه‌ای با در نظرگرفتن میانگین نسبت روایی محتوایی شد. نتایج حاصل از مرحله بررسی پایایی پرسشنامه ۴۰ گویه‌ای اولیه و ۳۵ گویه‌ای ثانویه نشان داد که در هر دو مرحله ابزار از پایایی مناسب برخوردار است (ICC > ۰.۹ ضریب همبستگی درون خوشه‌ای). نتایج حاصل از روایی‌سازه در آزمون کیسر-مایر-الکین (KMO) بیانگر کفایت حجم نمونه بود و آزمون بارتلت نیز مقدار معناداری را نشان داد. در مرحله بررسی روایی‌سازه و تحلیل عاملی، در پرسشنامه ثانویه ۳۵ گویه‌ای، ۵ گویه داشتند کنار گذاشته شدند. استخراج عامل‌ها به روش تجزیه و تحلیل مولفه‌های اصلی با مقدار ویژه بزرگتر از یک (۰.۴ که بار عاملی کمتر از Eigen Value٪ از کل واریانس را پوشش می‌داد، انتخاب کردند.(۵۵.۶)، منجر به شناسایی ۷ عامل شد. ولیکن محققین ۵ عامل اول که بنابراین پرسشنامه نهایی تحت عنوان IMOTEC با ۳۰ گویه و ۵ حیطه حاصل شد.

بحث: با توجه به یافته‌ها نسخه بومی‌سازی شده ایرانی STEEM تحت عنوان Iranian Measure of Operating Theatre Educational Climate: IMOTEC ابزاری پایا و معتبر است که قابلیت کاربرد در ارزیابی جو آموزشی اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان مقطع کارشناسی اتاق عمل را دارد و می‌تواند برای مقاصد تحقیقاتی، آموزشی و ارتقاء کیفیت آموزش بالینی با درک جو آموزشی محیط اتاق عمل مورد استفاده‌قرارگیرد.

کلمات کلیدی: روان‌سنجی، سنجش، محیط آموزشی، اتاق عمل، اندازه گیری آموزشی

آموزش کارورزان بر مبنای افزایش مهارت گوش دادن در بررسی و تنظیم سمعک

سید جلال ثامنی

مقدمه: استفاده از کمک‌افزارهای شنوایی به ویژه سمعک در کاهش تاثیرات منفی کم شنوایی از دیرباز در حوزه بهبود ارتباط کلامی افراد کم شنوا مدنظر بوده‌است. در این راستا تجویز درست و تنظیم دقیق بهره‌سمعک بر مبنای میزان ، نوع و شکل کم شنوایی در فرکانس‌های مختلف، نقش مهمی در پیش آگهی استفاده از سمعک در کاربران

ایفا می‌نماید. در این میان چه بسیار افرادی که به کلینیک‌های شنوایی مراجعه نموده و رضایت‌مندی مناسبی از سمعک خویش ندارند و حال آن که سمعک عمل‌نموده ولی کاربر از آن گله‌مند است. برای حل این مشکل، استفاده از دستگاه آنالیز و تست سمعک ضروری می‌نماید که عمدتا" شرکت‌های تولیدکننده و بعضا" نمایندگی‌های آنها به طور تخصصی از این تجهیزات بهره می‌برند، اما با توجه به هزینه تهیه و نگهداری، این وسایل کمتر کاربرد بالینی پیدا کرده‌اند. در مراکز ارزیابی شنوایی، شنوایی شناسانی که تجربه کار نسبتا" قابل ملاحظه‌ای درحوزه تجویز و تنظیم سمعک دارند، به مدد تجربه با گوش‌کردن صدای سمعک و گزارش فرد کم‌شنوا از سودمندی یا عدم استفاده از سمعک، مشکل را به صورت سابجکتیو شناسایی نموده و در صدد حل آن برمی‌آیند. اما به نظر می‌رسد دانش‌آموختگان رشته شنوایی‌شناسی در این زمینه نیازمند تجربیات فراوانی بوده که خود، هزینه، زمان و وجود بیماران کم شنوای متقاضی استفاده از سمعک را بدنبال دارد. برای حل این مشکل می‌توان مهارت گوش‌دادن و تست سمعک دانشجویان را حین آموزش به شیوه ذیل افزایش داد:

با توجه به پردازش دیجیتال سمعک‌های امروزی و استفاده از رایانه در تجویز و تنظیم سمعک، روش‌های تجویزی یا فرمولی متعددی از سوی مراکز پژوهشی معتبر ارایه شده که نرم افزار کمپانی‌های مختلف نیز به آنها مجهز می‌باشند. اکثر این فرمول‌ها مبتنی بر آستانه شنوایی بوده و مقدار بهره یا تقویت سمعک را بر اساس آستانه‌های شنوایی افراد در فرکانس‌های مختلف برآورد نموده و به مدد نرم‌افزار، سمعک برنامه‌ریزی می‌شود. این حالت، تنظیم اولیه سمعک می‌باشد که به نظر می‌رسد میانگین کاربران سمعک رضایت کم و بیش مطلوبی از آن داشته و تنظیمات بعدی مبتنی بر نظر آنها می‌باشد. از این ویژگی می‌توان درجهت افزایش مهارت گوش‌دادن دانشجویان بهره برد، به نحوی که از دانشجو خواست تا با وارد کردن اطلاعات فردی با کم شنوایی فرضی در نرم‌افزار، سمعک مناسبی که معمولا برای آموزش استفاده می‌شود را تنظیم نموده، سپس با آزمون ۶صدا (واکه‌های **آ**، **او** و **ایی** و همخوان‌های **س**، **ش** و **م** که خود دانشجو تولید می‌نماید)، با شنیدن صدای تقویت‌شده خود، محدوده پاسخ فرکانسی سمعک را با استفاده از گوشی تست، چک نماید. این تمرین طی دوره‌های کارورزی متعدد بر اساس کم شنوایی‌های فرضی مختلف تکرارشده و سپس از هر دانشجو خواسته می‌شود تا در مورد صدای سمعک به صورت سابجکتیو اظهارنظر نماید.(نویسنده از این شیوه با جزییات بیشتر در کلینیک‌های کارورزی استفاده نموده که نتایج بسیار مطلوبی را برای دانشجویان بدنبال داشته است).

هدف: هدف اصلی: بررسی و تست سمعک با افزایش مهارت گوش‌دادن در دانشجویان شنوایی شناسی

نتایج: افزایش مهارت دانشجویان با تکرار روش آموزشی (گوش‌دادن صدای خودشان با سمعک‌هایی که برای کم شنوایی‌های معین تنظیم شده)

قضاوت‌های مشابه دانشجویان برای کم شنوایی‌های یکسان بر مبنای روش‌های تجویزی سمعک

بحث: با توجه به نوع مقاله که پیشنهاد روش جدیدی در افزایش مهارت دانشجویان در حوزه آموزش می‌باشد، استفاده از سمعک یکسان با کم شنوایی معین طی تمرینات متعدد، مهارت دانشجویان را افزایش می‌دهد. همچنین برای حصول نتایج مطلوب، بهتر است از فرمول‌های تجویزی مرسوم که بین کمپانی‌ها عمومیت دارد برای تنظیم سمعک استفاده شود تا فرمول اختصاصی هر کمپانی که قاعدتا" بین کمپانی ها متفاوت بوده و نتایج متعیری را بدنبال دارد.

کلمات کلیدی: تجویز سمعک ، مهارت گوش دادن، آزمون ۶ صدا

اثر بخشی آموزش تفکر انتقادی بر میزان تحمل وسلامت روانشناختی و عزت‌نفس دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی شهرستان رفسنجان

الهام ارژنگ، نسیم ارژنگ

مقدمه: تفکر به معنای جستجوی آگاهی و دانش است.در ارتباط با تفکر دیدگاه‌های مختلفی بیان شده‌است. یکی از این دیدگاه‌ها اشاره به این امر دارد که تفکر دارای ابعاد متفاوتی است. طبق این نظریه اجزای تفکر عبارتند از: تفکر شهودی، تفکر تحلیلی، تفکر منطقی، تفکر خلاق و تفکر انتقادی گرایش برای به کارگیری تفکر انتقادی، یکی از حیطه‌های شخصیت است که براساس انگیزه درونی انجام می‌گیرد. همچنین تفکر انتقادی، به عنوان یک مهارت در ارتباط‌های بین فردی تلقی می‌شود و برنامه‌ی آموزش آن می‌تواند باورها و رفتارهای معطوف به عزت‌نفس و همچنین سلامت عمومی افراد را بهبود بخشد.از بین افراد جامعه، دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی جامعه‌ای بزرگ بوده که توان دریافت محرک‌های بیرونی و ایجاد توازن بین آثار این محرک‌ها و انگیزه های درونی خود را باید یاد بگیرند

هدف: هدف از پژوهش حاضر، اثر بخشی آموزش تفکر انتقادی بر میزان تحمل و سلامت روانشناختی و عزت‌نفس دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی شهرستان رفسنجان می باشد.

روش: آزمودنی‌ها برای انجام این پژوهش، ۱۳۲ نفر از دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی شهرستان رفسنجان بوده و با پرسشنامه‌های سلامت عمومی و عزت‌نفس کوپر اسمیت، مورد آزمون قرار گرفتند، سپس ۸۰ نفر از آنان که در هر دو پرسشنامه، پایین‌ترین نمرات را دارا بودند، انتخاب و به شکل تصادفی به دو گروه آزمایش (n=۴۰) و گواه (n=۴۰) تقسیم شدندو در جلسات آموزشی حضور یافتند.

نتایج: نتایج مقایسه‌ی نمرات پیش آزمون- پس آزمون عزت‌نفس در دو گروه آزمایش و گواه، نشان می‌دهد که نمره ی عزت نفس گروه آزمایشی پس از پایان جلسات آموزش تفکر انتقادی با توجه به تغییرات پس آزمون

نسبت به پیش آزمون، افزایش یافته‌است. ($P<0/01$).همچنین،نتایج مقایسه‌ی میانگین تفاضل نمرات پیش‌آزمون-پس آزمون سلامت روانی در دو گروه آزمایش و گواه، نشان می‌دهد که نمره ی کلی سلامت روانی و نیز نمرهی زیرمقیاس‌های اضطراب و افسردگی اجتماعی افراد گروه آزمایشی پس از پایان جلسات آموزش تفکر انتقادی، با توجه به تغییرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون، کاهش یافته‌است ($P<0/05$). ولی در تغییرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون زیر مقیاس نشانه‌های جسمانی، تفاوت معنی‌داری بدست نیامد.

بحث: انسان همواره سعی می‌کند تا با کسب مهارت‌هایی بتواند بر تکامل شخصیتی خود بیفزاید و همچنین بتواند راحت‌تر با دیگران ارتباط برقرار کند.مهارت تفکر انتقادی از جمله مهارتهایی است که هم در تکامل شخصیت و شناخت فرد و هم در روابط بین فردی نقش گسترده ای داشته و رفتارهایی از قبیل خود آگاهی، جستجوگری حقایق و نظام‌مندی و همچنین اعتماد به نفس و استقلال و روحیه حل مسئله را در فرد تقویت می‌کند.عزت‌نفس یکی از نیازهای اساسی انسان در تمام طبقات و درجات علمی و اخلاقی است.یکی از مشکلاتی که تاثیر بازدارنده بر کارآمدی دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی دارد و از شکل گیری‌سالم هویت و شکوفایی استعدادها و قوای فکری و عاطفی آنان جلوگیری می‌کند، مشکل برقراری و حفظ ارتباطات اجتماعی است.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان‌داد که آموزش تفکر انتقادی، می‌تواند موجب تغییر در نمره‌های عزت‌نفس و سلامت روانی شود، یعنی می‌توان گفت که روش بکارگرفته‌شده در مورد گروه آزمایش، موثر بوده‌است.بررسی نمره‌های گروه آزمایش، پس از آموزش تفکر انتقادانه، نشان داد که تفاوت معنی‌داری در زمینه‌ی عزت‌نفس و سلامت روان شناختی در مقایسه با گروه گواه وجود دارد. بر اساس یافته‌های این پژوهش لازم است که آموزش مهارتها و گرایش‌های تفکر انتقادانه در برنامه مشاوره‌ای و بهزیستی قرار گیرد تا دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی با تفکر انتقادی به بررسی مسائل پرداخته و روحیه کاوشگری در آنها تقویت شود. با این آموزش‌ها می‌توان در جهت‌دهی هویت افراد به سمت هویت اطلاعاتی نیز اقدام نمود.

کلمات کلیدی: آموزش تفکر انتقادی، تحمل افکار، سلامت‌روانشناختی، عزت‌نفس، دانشجویان رشته‌ی دندانپزشکی

بررسی رابطه ساختاری (تدوین مدل) تفکر انتقادی براساس سبک‌های یادگیری و نقش میانجی فراشناخت

مژگان محمدی مهر، محمد باقر مجیدیان فرد

مقدمه: امروزه کارشناسان تعلیم و تربیت اتفاق‌نظر دارند که تفکر انتقادی نه‌تنها باید یکی از اهداف تعلیم و تربیت باشد بلکه باید در هر مقطعی بخش لاینفک آموزش باشد، زیرا تفکر انتقادی، تفکری است که با تحلیل ارزشیابی و

گزینش کاربرد بهترین راه‌حل را فرا روی انسان قرار می‌دهد. توسعه تفکر انتقادی در بین یادگیرندگان به عنوان یکی از اهداف آموزش عالی تلقی می شود. بر اساس مطالعاتی که انجام شده می-توان این ادعا را مطرح کرد که تفکر انتقادی متاثر از شیوه های یادگیری و فراشناخت است. تحقیقات کمی وجود دارد که ویژگی‌های مرتبط با سبک‌های یادگیری در تفکر انتقادی را مورد بررسی قرارداده باشد. از این رو بررسی عوامل فردی که منجر به تفاوت در عملکرد تفکر انتقادی می‌شود، بسیار مهم است همان‌گونه که آگاهی‌یافتن درباره روش‌های مؤثر به‌کارگیری این نوع توانایی مهم است.

هدف: آیا بین شیوه‌های یادگیری با تفکر انتقادی با نقش میانجی‌گری فراشناخت همبستگی وجود دارد؟ این مطالعه به منظور بررسی رابطه ساختاری (تدوین مدل) تفکرانتقادی براساس، سبک‌های یادگیری و میانجی‌گری فراشناخت در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارتش انجام شد

روش: پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. حجم نمونه، مشارکت کنندگان شامل ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارتش بودند، نمونه‌گیری به شیوه تصادفی طبقه‌ای انجام گرفت. ابزار گردآوری این مطالعه شامل پرسشنامه سبک یادگیری کلب (۱۹۸۵)، پرسشنامه فراشناخت ولز (۱۹۹۷)، پرسشنامه تفکر انتقادی ریکتس (۲۰۰۳) بود. پایایی هر یک از پرسشنامه‌ها در این مطالعه توسط آلفای کورنباخ تایید گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Amos و به روش تحلیل مسیر انجام گرفت.

براساس یافته‌ها بین سبک یادگیری تاملی، آزمایش‌گری فعال، انتزاعی به‌طور غیرمستقیم و با میانجی‌گری فراشناخت با تفکر انتقادی ارتباط معناداری در سطح $(P \leq .01)$ وجود داشت. اما بین سبک یادگیری عینی به طور غیر مستقیم و با میانجیگری فراشناخت با تفکر انتقادی ارتباط معناداری وجود نداشت. بین سبک یادگیری تاملی، آزمایشگری فعال و انتزاعی با تفکر انتقادی ارتباط مستقیم و معناداری در سطح $(P \leq .01)$ وجود داشت. اما بین سبک یادگیری عینی با تفکر انتقادی رابطه مستقیم معنادار وجود نداشت. همچنین بین سبک یادگیری تاملی، آزمایشگری فعال، عینی، انتزاعی بطورمستقیم با فراشناخت ارتباط معناداری در سطح $(P \leq .01)$ وجودداشت. باتوجه به نتایج نسبت مجذور کای، شاخص نیکویی برازش، برازندگی تعدیل یافته، برازندگی نرم‌شده، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته مدل تحلیل مسیر از برازش مطلوبی برخودار بود.

بحث: نتایج مطالعه نشان داد بین بعد «تاملی»، «آزمایشگری فعال »و «عینی» «انتزاعی »به طور غیرمستقیم و با میانجی‌گری فراشناخت با تفکر انتقادی در سطح $P \leq .01$ ارتباط معناداری وجود دارد. این نتایج با مطالعات یانادرنر(۲۰۱۴) و بختیارنصرآبادی(۱۳۹۱) که متغیر فراشناخت را به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته بودند همسو می‌باشد. همچنین بر اساس یافته های مطالعه،بین بعد «تاملی»، «آزمایشگری فعال »و «انتزاعی» با تفکر انتقادی در سطح $P \leq .05$ رابطه مستقیم و معناداری وجود داشت. اما بین بعد «عینی» با تفکر انتقادی رابطه مستقیم معنادار وجود نداشت که با تحقیقات نوحی (۱۳۹۳) و پیترس (۲۰۱۶)، همسو می باشد. با توجه به یافته‌های مطالعه، بین

بعد«تاملی»، «آزمایشگری فعال» و «عینی» «انتزاعی» با فراشناخت رابطه مستقیم معنادار در سطح۰/۰۵ >P وجود داشت. با توجه به نتایج این مطالعه، از آنجایی که سبک‌های یادگیری شامل سبک انتزاعی، تاملی و فعال بر تفکر انتقادی دانشجویان تاثیر مثبت می‌گذارد، لذا توصیه می‌گردد، سبک‌های آموزش اساتید به گونه‌ای طراحی شود که باعث تقویت و بهترشدن تفکر انتقادی در دانشجویان شود.

کلمات کلیدی: تفکرانتقادی، سبک‌های یادگیری، فراشناخت

کار تیمی و یادگیری مشارکتی، تحولی در آموزش بالینی مبتنی بر شایستگی: تبیین تجارب خبرگان تیم‌درمانی، اساتید و دانشجویان بالینی

عصمت نوحی

مقدمه: همکاری یکی از راه‌هایی است که باعث جمع‌شدن نیروها در یک جهت می‌گردد. این هم‌افزایی علاوه برسرعت کار، باعث توانمندی است. استعاره مشارکت این حقیقت را تصدیق می‌کند که یادگیری با شکل‌گیری هویت مرتبط است و مشارکت تنها یک موضوع کسب مهارت و دانش نیست بلکه، عضویت در یک جامعه را در بردارد و مستلزم آن است که افراد خودشان را عضو گروه بدانند و برای اعمال‌شان احساس مسئولیت نمایند. کارتیمی و مشارکت در بالین به دلیل ماهیت حرفه‌ای علوم پزشکی امری ضروری است. یادگیری مشارکتی، یک مدل همکارانه مبتنی بر شایستگی است که هم فرد و هم گروه در یادگیری موفق می‌شوند .و ضمن حفاظت از سلامت بیمار تعامل گروهی به توانمندی و هم افزای برد برد در کار بالینی منجر می‌شود.

هدف: هدف این مطالعه تبیین تجارب تیم درمانی، اساتید صاحب نظربالینی و دانشجویان در زمینه نقش کارتیمی و یادگیری مشارکتی در آموزش مبتنی بر شایستگی و کسب توانایی های بالینی بوده است.

روش: این مطالعه بخشی ازیک مطالعه کیفی از نوع گراندد تئوری است ،که در آن ۴ استاد بالینی و ۱۲ دانشجوی اینترن و رزیدنت ۱۵ دانشجویان پرستاری مقاطع دکتری، ارشد و کارشناسی، ۱۰ مددجوو ۶ همیار بالینی مشارکت داشتند. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و به صورت گلوله برفی بود و کسانی که بیشترین تجربه آموزش و یادگیری بالینی را دارا بودند در مطالعه شرکت نمودند. شیوه جمع‌آوری اطلاعات به صورت مصاحبه نیمه‌ساختار بود و علاوه بر مصاحبه حضوری و فردی از اساتید و دانشجویان، به صورت گروه‌های متمرکز Focus Group نیز مصاحبه صورت گرفت .پس از مصاحبه، متن مصاحبه ها عینا" پیاده‌شد و همزمان تجزیه و تحلیل داده‌ها، استخراج و طبقه‌بندی واحدهای معنایی، زیر طبقات و طبقات اصلی با روش تحلیل محتوا ی انجام گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد متغیر اصلی (Core variable) این مطالعه اجتماعی‌شدن حرفه‌ای بود که به صورت یک مضمون کلی، بقیه طبقات را به هم مرتبط می‌سازد . طبقات استخراج‌شده از تحلیل کلمات و جملات حاصل از مصاحبه‌ها آن را در قالب ۵ طبقه اصلی تقسیم‌بندی شد.۳-۶ طبقه فرعی ،زیرمجموعه هر طبقه اصلی قرارگرفت. طبقات اصلی عبارت بودند از: ۱- کار تیمی و حمایت همتایان و همیاران ۲- استدلال بالینی مبتنی بر شواهد ۳- مشارکت در وظایف حرفه ای و مهارت‌های بالینی ۴- توانمندی‌های گروهی هم افزا ۵- آموزش بالینی مبتنی بر شایستگی. در مضمون "توانمندی‌های گروهی هم افزا" چها زیر مقوله: ۱- مهارت تصمیم گیری بالینی ۲-پویایی گروه ۳- بهبود اعتمادبه‌نفس ۴- مهارت ارتباطی و در طبقه "آموزش بالینی مبتنی بر شایستگی " زیر طبقات: ۱- برنامه آموزشی براین‌د محور ۲- مراقبت کل‌نگر بیمار محور ۳- قابلیت فردی در لوای پتانسیل‌های گروه را تشریح نمودند.

بحث: بر اساس تجارب مشارکت کنندگان، توانمندی گروهی حاصل از یادگیری مشارکتی بر موفقیت، اعتماد به نفس و کسب شایستگی بالینی دانشجویان تاثیرگذار بوده است. ضمن آنکه بیماران نیز از این هماهنگی و یکپارچگی فعالیت‌ها سود می‌برند. شرکت‌کنندگان اظهار داشتند."یادگیری مشارکتی و کارگروهی در محیط‌های بالینی، مهمترین تجربه یادگیری در کارآموزی آنها بوده است. با استفاده از پتانسیل‌های گروهی با حمایت همتایان و همیاران بالینی " دانسته‌هاو توانایی‌های حرفه‌ای " خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند. نتایج مطالعه بر اساس تجارب عمیق مشارکت‌کنندگان همچنین بیانگر وجود موانع و نقاط ضعف در کار تیمی و برنامه‌های آموزش و یادگیری مشارکتی مبتنی بر توانمندی از سوی اساتید و دانشجویان بوده‌است. برای انجام این مهم مدیریت کار تیمی به عنوان الگوی حرفه‌ای در بالین، برنامه‌ریزی و حمایت آموزشی اساتید بالینی در توسعه زمینه و بستر مناسب کار تیمی، مسئولیت پذیری و پاسخگویی آموزشی اجتناب‌ناپذیر است .

کلمات کلیدی: شایستگی، یادگیری مشارکتی، آموزش بالینی، هم‌افزایی گروهی

بررسی تأثیر اجرای برنامه روانشناختی لوتانز بر هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

سیمین شرفی، غلامحسین محمودی راد، مریم تولیت، سمانه علی نژاد

مقدمه: هویت‌حرفه‌ای به عنوان «درک از خود مبتنی بر حرفه (one's professional self-concept) » تعریف شده‌است. هویت حرفه‌ی در پرستاری تحت تأثیر ابعاد مختلف و پارادوکس‌های موجود در میان واقعیت رشته

پرستاری با نگرش‌ها و ایدهال‌هایی که دانشجویان در ارتباط با پرستاری داشته‌اند، قرارمی‌گیرد که همه این ابعاد بر انگیزه دانشجویان و انتخاب حرفه پرستاری و ماندگارشدن آن ا در حرفه پرستاری تأثیر دارد.

برنامه‌های آموزشی به نظر می‌رسد در شکل گیری هویت حرفه‌ای مثبت موثر باشد یکی از این برنامه‌ها آموزش سازه‌های مثبت سرمایه روانشناختی لوتانز است. مدل مداخله ای لوتانز و همکاران (PCI) تنها روشی است که تاکنون در چند موسسه آموزشی و خدماتی اجرا شده و توانسته بر افزایش تمامی مولفه‌های سرمایه روانشناختی تاثیر مثبت داشته باشد.

با توجه به تاثیر مثبت این مدل بر برخی از مولفه‌های شغلی ما در این مطالعه بر آن شدیم تا به بررسی تاثیر اجرای برنامه روان‌شناختی لوتانز برهویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری بپردازیم.

هدف:بررسی تأثیر اجرای برنامه روان‌شناختی لوتانز برهویت حرفه ای دانشجویان پرستاری

روش: در این مطالعه شبه تجربی، ۴۳ نفر از دانشجویان پرستاری ترم دوم مشغول به تحصیل در سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از اخذ مجوز اخلاق، اهداف مطالعه به دانشجویان توضیح داده‌شد و رضایت آگاهانه از دانشجویان اخذ شد، فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه هویت‌حرفه‌ای توسط افراد قبل از مداخله تکمیل شد. سپس برنامه آموزشی سرمایه روانشناختی لوتانز طی ۵ جلسه دو ساعته (هفته‌ای دو جلسه) به تفکیک در چهار بعد خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری در قالب اسلاید، تصویر و فیلم توسط روان‌شناس و پژوهشگر که آموزش‌های لازم در این زمینه را دریافت کرده، خارج از وقت اداری در یک ساعت مشخص که به توافق افراد شرکت‌کننده رسید. دو ماه بعد از مداخله پرسشنامه هویت‌حرفه‌ای مجدد توسط دانشجویان تکمیل شد.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه هویت حرفه‌ای که در سال۲۰۱۳ طراحی شده است بود: این پرسشنامه شامل ۱۷ سوال در مقیاس ۴ گزینه ای لیکرت (خیلی موافقم تا خیلی مخالفم) در ۵ بعد تصویر ذهنی حرفه‌ای، محاسن ماندن در رشته پرستاری، جایگاه رشته در اجتماع، استقلال در انتخاب رشته و الگوهای اجتماعی مرتبط می باشد. پایایی آن با ضریب آلفای کرانباخ ۸۴/ ۰ محاسبه شد. داده‌ها با نرم‌افزار Spss۱۶ و آزمون‌های آماری تی زو و ویلکاکسون تحلیل گردید.

نتایج: میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه ۸۵/۰ ± ۳۲/۲۱ بود. ۵۹ درصد دانشجویان (۲۳ نفر) دخترو ۴۱ درصد (۱۶نفر) پسر بود. ۹/۹۴ درصد (۳۷ نفر) مجرد بودند و۲/۶۹ درصد(۲۷ نفر) دانشجویان غیر بومی و بقیه دانشجویان بومی بودند. ۵/۳۸ درصد (۱۵ نفر) علاقه به رشته را در حد متوسط و ۳/۳۳ درصد (۱۳نفر) علاقه به رشته را در حد زیاد گزارش کردند.

میانگین نمره هویت حرفه ای کل قبل از برنامه آموزشی (مداخله) ۲۳/۶± ۳۰/۳۴ و میانگین نمره هویت حرفه‌ای کل بعد از مداخله ۲/۹۰± ۹۴/۳۴ بود، نتیجه آزمون تی زوج اختلاف آماری معنی داری بین هویت حرفه‌ای قبل و

بعد از مداخله نشان نداد.. در نتیجه آزمون ویلکاکسون در بررسی میانگین ابعاد هویت حرفه‌ای اختلاف معنی Bمعنی‌داری مشاهده نشد.

بحث: با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت برنامه لوتانز به تنهایی بر شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری موثر نبوده زیرا هویت حرفه‌ای تحت تاثیر عوامل مختلفی قرارمی‌گیرد و برای دستیابی به هویت‌حرفه‌ای مثبت نیاز به اجرای برنامه‌های همه جانبه و زیر ساخت‌های حرفه‌ای می‌باشد. همچنین ممکن است یکی از دلایل عدم معناداری اجرای برنامه لوتانز بر هویت حرفه‌ای در این مطالعه، مدت زمان کوتاه اجرای آن باشد که می‌توان در مطالعات آتی برنامه لوتانز را به صورت دوره‌ای و مکرر و در مدت زمان طولانی‌تر تکرار نمود و مجدد نتایج آن را بررسی نمود چرا که شکل‌گیری هویت حرفه‌ای روندی پویا داشته لذا نیازمند استمرار و مداومت در اجرای برنامه آموزشی می‌باشد.

کلمات کلیدی: لوتانز، هویت حرفه‌ای، پرستار

تاثیر سناریونویسی بر بهبود استدلال بالینی دانشجویان پرستاری

فاطمه بهرام نژاد، پروانه عسگری، فاطمه کشمیری، بنفشه قربانی

مقدمه: در سیستم‌های علوم پزشکی، آموزش بالینی جزء حیاتی محسوب می‌شود. یکی از مهمترین چالش‌های آموزش بالین، کیفیت روش‌های یاددهی یادگیری است که مهمترین تاثیر را بر میزان یادگیری عمیق و معنادار دانشجویان بر جا می‌گذارد. استفاده از موقعیت‌های شبیه‌سازی‌شده در آموزش پرستاران، رویکرد نسبتا جدیدی بوده و باتوجه به عوامل متعددی از جمله حفظ ایمنی بیمار مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته‌است. استفاده از موقعیت‌های شبیه‌سازی‌شده در طیف مختلف (از سناریو هی نوشتاری تا محیط‌های مجازی) با ارائه سطح بالایی از تعامل و واقع‌گرایی، می‌تواند به یادگیری اثربخش و معنی‌دار کمک کند.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر سناریونویسی بر بهبود استدلال بالینی دانشجویان پرستاری انجام‌شده‌است.

روش: مطالعه حاضر نیمه‌تجربی است که بصورت تک گروهی در بخش‌های مراقبت ویژه انجام شده است. در فرآیند اجرای مداخله، جلسات اول با هدف آشنایی فراگیران با بخش و بیماران بستری در آن انجام شد و فراگیران با فرآیندهای درمانی و مراقبتی در بخش آشنا شدند. علاوه بر این کیس‌هایی مشابهی که در واحدهای قبلی تئوری مورد مطالعه قرار داده بودند، مرور شد.

با توجه به این که دانشجویان مطالب تئوری را گذرانده بودند، آزمون سناریونویسی در رابطه با مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه انجام شد. برای انجام فرآیند سناریونویسی، دو تا سه علامت از یک بیماری شایع ارائه شد و از فراگیران خواسته می شد تا یک سناریویی از شرح حال کامل برای این علائم در عرض ۴۵

دقیقه بنویسند. در طی طول کارورزی اشکالات دانشجویان برطرف می‌شد و مجددا" در پایان کارورزی سناریونویسی انجام می‌شد. سوالات به صورت باز توسط مدرس بررسی و نمره‌دهی شد.

نتایج: ۶۰ دانشجوی پرستاری ۳۴ پسر با میانگین سنی۱۲±۲۳و دانجویان دختر با میانگین سنی ۱۱±۲۲سال در این مطالعه شرکت کردند. میانگین بهبود استدلال بالینی آنها ۲۱±۷۵.۹۴ بود. بین پیش آزمون و پس آزمون اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت. (P<۰.۰۵)

بحث: یادگیری مبتنی بر سناریو یک رویکرد آموزشی دانشجو محور است که با تکیه بر مشارکت فعال فراگیران، سعی در کمک به آنها از طریق بحث، مشکل گشایی، به کار گیری توانمندی‌ها و خلاقیت دارد تا از این طریق بتوانند مهارت‌های خود را گسترش دهند. لذا می‌توان توصیه کرد با توجه به این که تعداد دانشجویان در محیط‌های بالینی نسبت به کلاس‌های تئوری کمتر است لذا مربیان در محیط‌های بالینی از این رویکرد استفاده کنند.

کلمات کلیدی: سناریونویسی، دانشجوی پرستاری، استدلال بالینی

بررسی تاثیر بکارگیری دانشجویان عرصه در تیم آموزش بالینی (طرح منتورشیپ) بر استرس بالینی دانشجویان اتاق عمل ترم ۴بیمارستان ولی عصر(عج) بیرجند

مریم تولیت، مرضیه هلال بیرجندی

مقدمه: نتایج تحقیقات نشان‌داده شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش مهارت‌های اتاق عمل و عملکرد بالینی وجود دارد به نحوی که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی لازم برای انجام مهارت‌ها را به دانشجو نمی‌دهد. بنابراین نیاز به تغییر روش بالینی احساس می‌شود. یکی از رویکردهای نوین آموزشی، برنامه منتورینگ است. منتورینگ تعامل دو طرفه‌ای است که به یادگیری و رشد منجر می‌شود. لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر روش منتورینگ بر میزان استرس بالینی دانشجویان رشته تکنولوژی اتاق‌عمل دانشکده پیراپزشکی بیرجند انجام شد.

هدف: تعیین تاثیر روش منتورینگ بر میزان استرس بالینی دانشجویان رشته تکنولوژی اتاق‌عمل دانشکده پیراپزشکی بیرجند

روش: در این مطالعه نیمه‌تجربی تاثیر اجرای طرح منتورشیپ بر میزان استرس دانشجویان تکنولوژی اتاق‌عمل مورد بررسی قرارگرفت. در این مطالعه از دانشجویان ترم۸ این رشته به عنوان دستیار آموزشی استفاده‌شد که مسئولیت همکاری در برنامه آموزشی به دانشجویان ترم۴ در حضور مربی مربوطه را به‌عهده گرفتند. به این صورت که در گروه مداخله به ازای هر دانشجوی ترم۴ یک دانشجوی ترم ۸ به عنوان منتور انتخاب‌شد و طی دوره کارآموزی به همراه مربی مسئولیت راهنمایی و آموزش مهارت‌های بالینی را به عهده گرفتند، در حالی که در گروه کنترل تنها ناظر مستقیم و هدایت‌کننده دانشجو مربی مربوطه بود. پرسشنامه عوامل استرس‌زای آموزش بالینی نیز

محقق ساخته بود. پرسشنامه شامل ۲۹ سوال در چهار حیطه ارتباطات‌فردی، اقدامات‌بالینی، احساسات ناخوشایند و تجارب تحقیرآمیز با مقیاس چهار درجه‌ی لیکرت بود. روایی محتوایی توسط صاحبنظران مورد تائید قرارگرفت و پایایی آن (r=0.86)محاسبه شد. هر دو گروه قبل و بعد از کارآموزی پرسشنامه را تکمیل کردند. سپس تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

نتایج: از ۵۶ دانشجوی شرکت‌کننده در پژوهش ۹/۶۷ درصد دختر ۲۳/۱ درصد پسر بودند ۱۷/۹ درصد دانشجویان متاهل و ۱/۸۲ درصد آنها مجرد بودند.

نمره میانگین کل عوامل استرس زا در گروه کنترل از23.13 ±46.64 به 87.10 ±21.68 ودر گروه مداخله از30.14 ±17.63 به 51.13 ±00.59 تغییر یافت. میانگین کل عوامل استرس‌زا قبل و بعد از مداخله در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت اما به صورت واضحی عوامل استرس زا در گروه مداخله کاهش یافت.

میانگین نمره حیطه ارتباطات بین‌فردی و میانگین احساسات ناخوشایند در دو گروه قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌داری داشت اما در دو حیطه تجارب تحقیرآمیز واقدامات بالینی اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

بحث: با توجه به نتایج این مطالعه استفاده از رویکرد منتورینگ در کاهش استرس بالینی دانشجویان اتاق عمل مؤثر است و پیشنهاد می‌شود این روش درآموزش بالینی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی نیز استفاده گردد.

کلمات کلیدی: استرس، آموزش بالینی، منتورینگ

موضوعات بالقوه یادگیری در پرستاری از دیدگاه دانشجویان

زهرا زارع، هومن شهسواری، مجتبی ویس مرادی، زهره پارسا یکتا

مقدمه: روشن است که علاقه دانشجویان به موضوعات آموزشی می‌تواند روند آموزش و یادگیری را تحت‌تأثیر قراردهد، اما مشخص نیست که بالقوه‌های اصلی آموزشی در پرستاری بر اساس دیدگاه دانشجویان کدام است. درک فاکتورهایی که یک موضوع بالقوه پرستاری را به یک موضوع جالب توجه از نظر دانشجویان تبدیل می‌کنند می‌تواند به عنوان ابزاری ارزشمند برای اساتید پرستاری باشد، زیرا به استفاده بهتر از موضوعات بالقوه منجرشده و در جهت یادگیری دانشجویان مفید می‌باشد. چرا که تنها در سایه یادگیری مهارت‌های علمی و عملی است که ایجاد مهارت‌های خودکارآمدی و یا توانایی تصمیم‌گیری در موقعیت‌ای چالش‌زا و بطور کلی آگاه ساختن پرستاران از وظایف خویش و در نتیجه دستیابی به مراقبت مطلوب توسط آنان، ممکن می‌گردد.

هدف: هدف از مطالعه تعیین موضوعات بالقوه یادگیری در آموزش پرستاری مبتنی بر دیدگاه دانشجویان بود.

روش: از آنجا که تعیین موضوعات بالقوه یادگیری از دیدگاه دانشجویان مفهومی ذهنی بود، محققین بمنظور درک آن نیازمند ورود به دنیای ذهنی مشارکت‌کنندگان بودند و بنابراین روش‌شناسی کیفی و از آن میان روش تجزیه و تحلیل محتوا را انتخاب نمودند. در مطالعه حاضر، مشارکت‌کنندگان بصورت هدفمند و از میان دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های عمیق، نیمه‌ساختارمند و رو در رو بود که توسط محققین در محیط و زمان مناسب به انجام رسید. تمامی مصاحبه‌ها با اجازه مصاحبه شونده بوسیله ابزار مناسب ضبط شده و در نهایت داده‌های جمع‌آوری‌شده از ۲۴مصاحبه انجام‌شده با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی گران‌هایم و لاندمن تجزیه و تحلیل شد. بدین‌ترتیب که کل مصاحبه‌ها بلافاصله بعد از انجام، پیاده‌سازی‌شده و کل متن به منظور درک کلی از محتوای آن خوانده‌شد. سپس واحدهای معنایی و کدهای اولیه مشخص شدند. در مرحله بعد کدهای اولیه بر اساس تشابه موجود میان آنها بصورت طبقاتی کامل و جامع‌تر طبقه‌بندی گشته و در نهایت درون مایه اصلی طبقات تعیین شدند.

نتایج: بر اساس دیدگاه دانشجویان، موضوعات اصلی بالقوه یادگیری در پرستاری شامل "در ارتباط با ایمنی‌بودن"، "در ارتباط با بیماران بودن"، "در ارتباط با عمل بودن"و "در ارتباط با پرستاری بودن" بود. توجه به موضوعات بالقوه تبیین‌شده در مطالعه حاضر که در مطالعات گذشته از این نقطه نظر کمتر مورد توجه قرارگرفته‌اند می‌توانند دانشجویان را به خود جذب کرده و منجر به یادگیری بهتر در آنها گردند. نگرانی دانشجویان از آسیب‌رساندن به بیمار و خطراتی که بیماران را در صورت سوءرفتار و خطاهای درمانی تهدیدمی‌کند و همچنین عواقبی که این گونه مسایل ممکن است برای پرستار خاطی به همراه داشته باشد، منجر به توجه و برانگیخته بودن دانشجویان به موضوعاتی می‌شود که با ایمنی بیمار مرتبط هستند. در ارتباط با بیماری‌بودن مطالب آموزشی، جنبه مهم دیگری است که می‌تواند پذیرش دانشجویان را نسبت به مطالب درسی بیشتر نماید. نکته قابل توجه آن است که دانشجویان بیمار را مشتری اصلی خدمات خود می پندارند و در صورتی که موضوعات به بیماران و مسایل آنها مربوط باشد، برایشان مهم و قابل توجه است. از سوی دیگر موضوعات یادگیری نهفته در موقعیت که با پرستاری مرتبط بوده و عمل محور هستند بیشتر مورد توجه دانشجویان پرستاری قرار گرفته و از این رو برای آنها به طور بالقوه، قابلیت یادگیری بیشتری داشته و به نوعی دانشجویان به یادگیری آن علاقمند هستند.

بحث: مطالعات بر این مهم تأکید دارند که سیستم مراقبت سلامت نوین به دانشجویانی نیاز دارد که در درون یک محیط آموزشی پویا همواره در حال یادگیری باشند تا برای ورود به کار بهتر آماده شده و به نحوی عمل کنند که طیف وسیعی از فعالیت‌ها را بازتاب دهند. بنابراین در راستای رسیدن به این هدف به دانشکده‌های پرستاری نیاز داریم تا آموزش بالینی و نحوه یادگیری دانشجویان را در طی این آموزش‌ها بهینه‌سازی نمایند. شناخت اساتید و دانشجویان از موضوعات بالقوه یادگیری در پرستاری و مهارت آنها در یافتن این موارد بویژه در موقعیت‌های

بالینی و تمرکز بر آنها می‌تواند ابزاری اساسی جهت ایجاد یادگیری بوده و محور بهینه سازی زمان حضور دانشجو در موقعیت های یادگیری رسمی و غیر رسمی را تشکیل دهد و یادگیری دانشجویان را تسهیل نماید.

کلمات کلیدی: آموزش پرستاری، یادگیری، تحلیل محتوا

شیوه نوین اجرای درس دندانپزشکی اجتماعی عملی ۳ با هدف ارتقاء مدیریت ضایعات دهان (کار در عرصه)

هاله ذکایی، مینا پاک خصال، امیرضا احمدی نیا، لیلا مهستی جویباری

مقدمه: دندانپزشک‌عمومی به عنوان عضو اصلی نظام سلامت دهان و به عنوان کسی که اولین مواجهه را با ضایعات دهانی دارد نقش مهمی در شناسایی و مدیریت ضایعات دهان ایفا می‌نماید. ولی متاسفانه به دلایل مختلف امکان مواجهه از نزدیک با ضایعات دهان و مدیریت آنها به شکل رضایت بخشی در دوره دانشجویی مقدور نمی‌باشد. لذا رفع این نقص باعث می‌شود تا دندانپزشک با حس اعتماد به نفس بیشتری ضایعات مخاط دهان را به درستی شناسایی، مدیریت و ارجاع نماید.

هدف: هدف از این مطالعه‌ایجادفرصتی برای‌کار درعرصه و تامین‌آموزش پاسخگو دردرس دندانپزشکی‌اجتماعی عملی ۳ برای دانشجویان سال آخر دوره عمومی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان بوده‌است.

روش: ابتدا این مطالعه مداخله آموزشی (اقدام پژوهی) بطور کامل برای دانشجویان در هر گروه شرح داده شد. اسلایدهای واحدی متشکل از ده تصویر تیپیک ضایعات دهانی برای دانشجویان نمایش داده‌شد تا در مورد تشخیص قطعی و لزوم ارجاع ضایعات در مورد هر یک از caseها پاسخ دهند (آزمون اول). این درحالی بود که پاسخ صحیح این آزمون به منظور برگزاری باردیگر آن (آزمون دوم) به دانشجو ارائه نشد.

در جلسات بعدی، معاینه مخاط دهان مراجعین مراکز شهری و روستایی توسط ۲۸ نفر از دانشجویان ترم۱۱دندانپزشکی در ۴ گروه چرخشی انجام گردید. دانشجویان پس از انجام معاینات، شرح مشاهدات خود را در برگه‌های requirement که از قبل برای این واحد تدوین شده‌بود، ثبت کردند. تصاویر ضایعات مشاهده‌شده در روز معاینه با کسب اجازه از معاینه شوندگان توسط یکی از دانشجویان با دوربین دارای توان ماکرو بالا تهیه و جمع‌آوری گردید و نهایتا" به شکل پاورپوینت و گزارش نهایی، ارائه شد. در جلسه‌آخر، آزمون دوم برگزار شد. این بار پاسخ صحیح آزمون به دانشجو ارائه‌شد.

در پایان کار جهت ارزشیابی مزایای اجرای این مداخله، از دو روش کمی و کیفی (تحلیل محتوایی) استفاده‌شد. در روش کمی میانگین نمرات آزمون اول و دوم مورد مقایسه قرار گرفت و در روش کیفی، اطلاعات از طریق حث گروهی با دانشجویان در رابطه با مزایای اجرای این شیوه مداخله آموزشی، جمع آوری گردید. سپس کلیه مطالب

مطرح شده ضبط و پیاده شد. محققین پس از شناسایی زیر طبقات با توجه به همپوشانی آنها، طبقات اصلی را استخراج نمودند.

نتایج: در روش کمی میانگین نمرات قبل از مداخله ۳/۱ (از ده نمره) بود حال آن که پس از مداخله، این مقادیر به ۶/۱ ارتقا یافت. میزان تغییرات نمرات کسب شده از آزمون دوم در قیاس با آزمون اول، حدود ۰/۳۲±۳ ارزیابی شد. که این اختلاف نمرات، معنی‌دار بود. (P< ۰/۰۳)

در روش کیفی، تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط محققین منجر به استخراج ۵۲ زیر طبقه و شکل‌گیری ۴ طبقه اصلی به شرح زیرگردید:

تقویت ارتباط موثر و برانگیختن حس مسئولیت در قبال بیمار، بهبود مدیریت ضایعات مخاط دهان، آشنایی با محیط و فرصت کار در عرصه و ایجاد فرصت در جهت شناخت توانایی‌های فردی.

بحث: با توجه به تغییر معنادار نمرات دو آزمون، در روش کمی و مزایای ارائه شده توسط دانشجویان در روش کیفی، می‌توان چنین نتیجه گرفت که با ارائه واحد دندانپزشکی اجتماعی عملی ۳ به این شیوه، فرصتی دوباره بعداز گذراندن واحد تشخیص عملی ۳، برای معاینه و مدیریت مخاط دهان ایجاد می شود همچنین فرصتی برای تقویت برخورد مناسب با بیماران و ارجاع آنها، نگارش نسخه به دست آمد که قابل توصیه به همکاران در سایر دانشکده‌های دندانپزشکی می‌باشد. محققین در این تحقیق با محدودیت‌هایی نیز مواجه بودند از جمله مشکلات ناشی از هماهنگی‌های لازم جهت انجام یک کارگروهی، مشکلات مربوط به انتقال دانشجو به حومه شهر و مراکز بهداشتی روستایی دورتر، عدم آگاهی کادر بهداشتی و مراجعین نسبت به اهمیت معاینات غیردندانی. (مخاط دهان)

کلمات کلیدی: یاددهی، یادگیری، دندانپزشکی، دانشجو، کار در عرصه

یادگیری مبتنی بر تیم با الگوبرداری از رویکرد دلفی: شیوه‌ی نوین در فرآیند یاددهی- یادگیری فعال

محبوبه اسحاقی، بهادر اسحاقی

مقدمه: یادگیری مبتنی بر تیم (Team based Learning: TBL) یک راهبرد آموزشی مشارکتی است که هدف آن ایجاد یک محیط یادگیری فعال با رویکردهای شناختی می‌باشد. یکی از روش‌های نظام‌مند جهت استخراج نظرات به صورت مشارکتی، استفاده از رویکرد دلفی است. رویکرد دلفی باتوجه به کاربرد آن در اجماع نظر بین خبرگان می‌تواند به‌عنوان روشی نوآورانه و فعالانه در کسب دانش با تاکید بر مشارکت دانشجویان کاربرد داشته باشد و روند یاددهی- یادگیری را در قالب پژوهش‌محوری و با تکیه بر فراگیر محوری (دانشجو محوری) به‌صورت

همکاری درون و برون تیمی محقق بخشد. در این راستا، مطالعه‌ی حاضر با تاکید بر یادگیری مبتنی بر تیم با الگوبرداری از رویکرد دلفی در یک محیط آموزشی اجراء گردید.

هدف: هدف از این مطالعه، تقویت روند یاددهی- یادگیری به‌صورت مشارکتی و فعالانه می‌باشد تا دانشجویان بتوانند مهارت‌های کاربردی و عملکردی را نسبت به مباحث و مفاهیم دروس مورد مطالعه به‌صورت پژوهش محوری و با رویکرد تیمی کسب نمایند.

روش: در این مطالعه، از روش ارایه‌شده برای واحد درسی "سیستم‌های مدیریت یکپارچه" دانشجویان مهندسی "بهداشت حرفه‌ای و ایمنی در کار" در مقطع کارشناسی در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمان در دو نیم‌سال تحصیلی استفاده گردید. به این منظور، دانشجویان علاقه‌مند در کلاس به‌صورت اختیاری به گروه‌هایی کوچک تقسیم‌شده (۶۰درصد از دانشجویان هر دوره در این روش شرکت داشتند) و براساس یادگیری مبتنی بر طرح مسئله (Problem based Learning: PBL) در یک محیط واقعی به مطالعه و پژوهش پرداختند. مراحل اجرای مطالعه شامل یاددهی، یادگیری فردی، ارایه‌ی تجارب در سطح درون گروهی، به کار بستن اطلاعات برای حل مساله، ارایه‌ی گزارش اولیه، کدگذاری اطلاعات، به اشتراک گذاشتن اطلاعات به‌صورت برون تیمی، تفسیر کیفی پاسخ‌ها، هدایت و ارایه‌ی بازخورد به گروه‌ها در چند مرحله می‌باشد، در این رویکرد، دانشجویان با بازخوردهای مکرر و تجدیدنظر تا دست‌یابی به اجماع‌نظر در حل مساله به‌صورت درون‌تیمی و برون‌تیمی به یادگیری و اجرای پژوهش پرداختند. در اجرای مطالعه جهت جمع‌آوری و سازمان‌دهی داده‌ها، از فناوری الکترونیکی (دریافت و ارسال مطالب از طریق ایمیل) بر آسان‌نمودن روند مطالعه تاثیر داشته است. روش واکاوی با توجه به انجام تحقیق به صورت کیفی و محتوایی بوده و با ارایه‌ی گزارش نهایی براساس نظر استاد به اتمام می‌رسد. اثربخشی روش با استفاده از ارزشیابی تراکمی در آزمون الکترونیک پایان ترم مشخص شده و میانگین نمرات در دو گروه از دانشجویان شرکت‌کننده و دانشجویانی که شرکت نکرده بودند با استفاده از آزمون آماری با نرم‌افزار SPSS مقایسه شد. (T-test)

نتایج: در این مطالعه، شش مرحله برای بازخورد، تجدیدنظر و توافق نظرات جهت دست‌یابی به اجماع در حل مساله انجام‌شد. نتایج مطالعه نشان‌داد متوسط نمرات دانشجویان شرکت‌کننده به سوالات در آزمون چندرسانه‌ای الکترونیک پایان‌ترم در مقایسه با دانشجویان بدون مشارکت در رویکرد دلفی، دارای تفاوت معنادار بوده است ($p<.001$).

بحث: کسب دانش در روش دلفی در ابتدا به صورت درون‌تیمی بوده، سپس، دانشجویان به صورت بین تیمی به انتقال مفاهیم و دانسته‌های خود می‌پردازند که این امر سبب کسب مهارت عملکردی و خلاقیت دانشجویان می‌گردد که در نتایج آزمون پایان‌ترم مشخص گردید. یافته‌های مطالعه‌ی حاضر نشان داد روند یاددهی-یادگیری به صورت فعال و مشارکتی و با تبادل اطلاعات به‌صورت درون و برون تیمی می‌تواند درک مفاهیم، کسب مهارت و

شایستگی دانشجویان را تسهیل نماید، زیرا در این روش، دانشجویان با هدایت مدرس به عنوان برنامه‌ریز و تسهیل‌کننده در فرایند یاددهی-یادگیری، خود آغاز می‌کنند، مشاهده می‌کنند و قضاوت می‌نمایند و فرصت برای خودآغازگری، خودمشاهده‌ای و خودقضاوتی را برای دانشجویان فراهم می‌آورد.

کلمات کلیدی: یادگیری مبتنی بر تیم، رویکرد دلفی، یاددهی- یادگیری

رشد کرامت انسانی از طریق برنامه درسی پنهان: تبیین تجارب اساتید و دانشجویان پرستاری

اکرم پرنده، مرتضی خاقانی زاده

مقدمه: یکی از نقش‌های بسیار مهم نظام آموزش عالی، توجه به رشد کرامت انسانی در دانشجویان است. به طوری که در استانداردهای اخلاقی حرفه پرستاری، حفظ و صیانت از کرامت والای انسانی پرستاران، رفتار توام با احترام و رشد همه‌جانبه در محیط‌های آموزشی و بالینی از الویت‌های مهم محسوب می‌شود. لذا به منظور رشد کرامت انسانی شناخت منابع و شرایط تسهیل‌کننده بر آن بسیار ضروری است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین تجارب اساتید و دانشجویان پرستاری از عوامل تسهیل کننده رشدکرامت انسانی در محیط‌های یادگیری انجام شده است.

روش: در این مطالعه کیفی، ۱۰ نفر از اساتید و ۳۶ نفر از دانشجویان پرستاری به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف طی سال۹۴-۱۳۹۳ انتخاب شدند. داده‌ها از طریق بحث گروهی متمرکز و مصاحبه‌های انفرادی با آنان از ۴دانشکده‌ی پرستاری واقع در شهر تهران گردآوری شد. آنالیز داده‌ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و با استفاده از نرم‌افزار MAXQD10 و به صورت مقایسه‌ای مداوم انجام شد. صحت و استحکام پژوهش از معیارهای گوبا و لینکلن استفاده شد.

بحث: بر اساس نتایج حاصل از تجارب اساتید و دانشجویان، برنامه درسی پنهان به عنوان منبع تاثیرگذار بر رشد کرامت انسانی است بطوری که در قالب یک درون مایه تحت عنوان "الگوپذیری و یادگیری مشاهده‌ای" مطرح بوده‌است. این درون‌مایه در برگیرنده سه طبقه اصلی مواجهه با الگوهای نقش ناموثر ، مواجهه با الگوهای نقش موثر و جو سازمانی حاکم بر محیط‌های آموزشی بوده‌است. به‌طوری که طبقه **مواجهه با الگوهای نقش ناموثر** شامل زیر طبقات مشاهده رفتارهای بالینی روتین محور و غیر علمی، مشاهده عملکرد غیر اخلاقی و غیرحرفه‌ای بوده است. طیقه **مواجهه با الگوهای نقش موثر** شامل زیر طبقات یادگیری از اساتید و پرستاران علمی، الگوپذیری اخلاقی و حرفه ای از اساتید شایسته و الگوپذیری اخلاقی و حرفه‌ای از پرستاران متعهد و در نهایت **جو سازمانی**

حاکم بر محیط‌های آموزشی شامل زیر طبقات حاکمیت فضای انعطاف‌ناپذیر و جو سازمانی اخلاق محور و متعالی استخراج شده است.

بر اساس نتایج مطالعه، اساتید، پرستاران و جو سازمانی حاکم در دانشگاه می‌توانند به عنوان ابعاد برنامه درسی پنهان، رشد همه جانبه و کرامت انسانی دانشجویان را تحت تأثیر خود قرار دهد .بنابراین به منظور رشد و پرورش کرامت انسانی در آموزش دانشجویان پرستاری توجه به ابعاد برنامه‌درسی پنهان ضروری است .یافته‌های این مطالعه می‌تواند به لزوم کنترل و نظارت برنامه‌درسی پنهان از سوی مسئولین آموزش و نیز طراحی برنامه درسی در راستای اعتلای آموزش پرستاری مبتنی بر تکریم دانشجویان کمک نماید.

کلمات کلیدی: برنامه درسی پنهان، اخلاق حرفه‌ای، دانشجو، کرامت انسانی، آموزش پرستاری، تحلیل محتوا

تبیین فرآیند ارتقاء یادگیری مهارت‌های‌بالینی مبتنی بر شبیه‌سازی مجازی - عملی در دانشجویان کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۵: یک تحقیق عملکردی

جمال صیدی، سیمین نزاریان، قادر صالح نژاد

مقدمه: چالش عمده در یادگیری دانشجویان اتاق‌عمل تاثیر ترس ناشی از احتمال بروز خطا بر کاهش یادگیری و افزایش عدم رضایتمندی است.در مرور متون برای مقابله با این چالش از شبیه‌سازی مجازی و عملی به صورت مجزا استفاده شده‌است، اما مطالعه‌ای که به صورت ترکیبی در اتاق عمل انجام شده‌باشد یافت نگردید. براساس متون قبلی تجارب محقق در بالین توسعه محیط شبیه‌سازی‌شده در اتاق‌عمل ضروری به نظر می‌رسد.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین فرآیند ارتقاء یادگیری مهارت‌های‌بالینی مبتنی بر شبیه‌سازی مجازی – عملی در دانشجویان اتاق‌عمل در سه محور طراحی، اجرا و ارزشیابی انجام شد.

روش: این یک تحقیق عملکردی مشارکتی تکنیکی در اتاق‌عمل مراکز آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۵ انجام شد. در طراحی فرآیند، مشارکت‌کنندگان با روش کار آشنا شدند. در شبیه‌سازی مجازی از نرم‌افزار اینترنتی Touch Surgery بر روی گوشی دانشجویان و فیلم‌های آموزشی استفاده‌شد. در شبیه‌سازی عملی محیط شبیه‌سازی‌شده اتاق عمل مورد استفاده قرارگرفت. فرآیند در دو مرحله کیفی و کمی اجرا گردید. در مرحله کیفی به روش تحلیل محتوی و بر اساس ۱۲مصاحبه نیمه ساختار دغدغه و مشکل اصلی آشکار گردید. در مرحله کمی ۶۰ دانشجو در دو گروه غیر مواجه (عدم استفاده از شبیه سازی مجازی- عملی) و گروه مواجه (به کار گیری شبیه‌سازی مجازی- عملی) به روش نمونه‌گیری در دسترس اختصاص داده‌شدند. پیامدهای فرآیند

شامل میزان رضایتمندی از یادگیری بالینی، میزان نمرات حاصل از عملکرد بالینی در دو گروه مقایسه گردیدند. از آزمون‌های آماری کای‌دو، تی‌زوجی مستقل برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده‌شد.

نتایج: در مرحله کیفی درون مایه‌اصلی" نیاز به به کارگیری روش شبیه‌سازی مجازی- عملی در یادگیری مهارت‌های‌بالینی" آشکار گردید. میانگین نمرات عملکرد بالینی در گروه غیر مواجهه و گروه مواجهه معنی‌دار بود. (P<۰.۰۵) به نحوی که در گروه شبیه‌سازی انحراف استاندارد (5.2±) و میانگین نمرات بود. در حالی که در گروه عدم شبیه‌سازی انحراف استاندارد (5.3±) و میانگین نمرات بود. میزان رضایت‌مندی دانشجویان از یادگیری مهارت‌های‌بالینی در دو گروه اختلاف‌آماری معناداری داشت. به نحوی که میزان رضایتمندی دانشجویان در گروه شبیه‌سازی‌شده بیشتر از گروه غیرشبیه‌سازی شده بود. (P<۰.۰۵)

بحث: دراین مطالعه به‌کارگیری شبیه‌سازی مجازی - عملی بر یادگیری مهارت‌های‌بالینی موثر بود. اما چگونگی عملیاتی‌نمودن آن یک چالش مهم بود. در این مطالعه از نرم افزارهای شبیه‌سازی‌شده بر روی گوش‌های هوشمند دانشجویان استفاده گردید که در مقایسه با گروه غیر مواجه نمره عملکرد بالینی و میزان رضایت‌مندی بیشتر بود. پنا و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای مبتنی بر به کار گیری شبیه‌سازی در گوشی تلفن‌همراه دانشجویان دریافتند که رضایتمندی و نمره عملکرد بهتری داشتند. در مطالعه اخیر استفاده از فیلم‌های آموزشی میزان رضایت‌مندی و نمرات یادگیری مهارت‌های بالینی دانشجویان را بهبود بخشید. در مطالعه هاشمی و همکاران (۱۳۹۳) استفاده از محیط چندرسانه‌ای یادگیری دانشجویان را بهبود بخشید. در نتیجه‌گیری از این مطالعه مشخص گردید که به کارگیری روش شبیه‌سازی مجازی عملی برای آموزش بالینی دانشجویان اتاق‌عمل ضروری می‌باشد. لذا پیشنهاد راه‌اندازی مرکز شبیه‌سازی مجازی– عملی مهارت‌های‌بالینی در مرکز آموزشی درمانی کوثر سنندج" مورد موافقت معاونت آموزشی دانشگاه و بیمارستان کوثر سنندج قرارگرفت. نتایج این مطالعه قابل تعمیم به سایر مراکز آموزشی و درمانی کشور است.

کلمات کلیدی: یادگیری، شبیه سازی، اتاق عمل، تحقیق عملکردی

ارتقا آموزش کارآموزان بخش جراحی با استفاده از روش تدریس مبتنی بر مورد و کلاس وارونه در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

محسن‌کلاهدوزان، آروین رستمی، اطهر امید نجف ابادی، مهدی راستی اردکانی، محسن محمودیه، نیکو یمانی

Introduction

Teaching is one of the most important needs of human societies and selecting the best method of teaching is so important to improve the teaching as well as learning of

students. When students are involved with learning, learning will be more effective. The purpose of this study is to determine the effect of case-based teaching and flipped classroom methods in comparison with lecture method on students' learning and satisfaction at internship of Department of General Surgery, Isfahan University of Medical Sciences.

Objectives: The purpose of this study is to determine the effect of case-based teaching and flipped classroom methods in comparison with lecture method on students' learning and satisfaction at internship of Department of General Surgery, Isfahan University of Medical SciencesMethods:

Methods: This experimental study was performed on 136 medical surgery internship students in Isfahan University of Medical Sciences in 2017. Fifty people were selected randomly from the target population and were randomly divided into two groups of control group (25 people) and intervention group (25 people). The data was collected by a posttest after holding every class and a researcher-made form for evaluating students' satisfaction after the end of the project. Finally, the data was collected using SPSS 21 software and then was analyzed using descriptive statistics methods (mean and standard deviation) and paired t-test.

ویژگی‌های استاد موثر در کارآموزی علوم پزشکی: یک مطالعه کیفی

علی مهری، معصومه هاشمیان، ژیلا آگاه، رضا شهرآبادی، حمید جوینی، طاهره کمالی خواه

مقدمه: آمـوزش دانشجویان علوم پزشکی بدلیل حساسیت سلامت افراد جامعه ازاهمیت بالایی برخوردار است. کارآموزی در عرصه دانشجویان علوم پزشکی به عنوان یک بخش از آموزش نقش مهمی را در توانمندسازی حرفه‌ای دانشجویان جهت انجام وظایف و مسئولیت در نظام سلامت برعهده دارد و اساتید دوره کارآموزی در انتقال دانش و مهارت‌های لازم به دانشجویان نقش اساسی دارند. اساتید مطلوب می‌توانند در دوره آموزش‌بالینی فضایی را خلق کنند که دانشجویان در آن رشد کرده و استعدادهای خود را بشناسند. شناخت دیدگاه دانشجویان درزمینه استاد موثر در دوره کارآموزی در ارتقای کیفیت آموزشی این دوره موثر است.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین ویژگی‌های استاد موثر درکارآموزی‌های علوم پزشکی انجام شد.

روش: روش مطالعه:این مطالعه با رویکرد کیفی و روش تحلیل محتوا انجام شد. در این مطالعه ۲۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در رشته‌های پرستاری، بهداشت و پزشکی که در دوره کارآموزی بودند به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در سه مصاحبه گروهی متمرکز مشارکت نمودند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع داده‌ها انجام شد. جمع آوری داده‌ها با به کارگیری مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد. در قدم اول واحدهای

معنایی تعیین گردید. سپس کدگذاری انجام شد، به این صورت که واحدها بر اساس مشابهت در یک طبقه قرارگرفتند و زیر طبقات تشکیل شد و بعد با ترکیب طبقات درون مایه‌های اصلی استخراج گردید.

نتایج: یافته‌ها از تجزیه و تحلیل داده‌ها دو طبقه اصلی ویژگی‌های استاد موثر (منظم‌بودن، داشتن اطلاعات و تجربه بالا، عدم‌برخورد نامناسب با دانشجو در بالین بیمار، خوش‌اخلاق بودن، صبوربودن، انتقادپذیر، ظاهرمناسب در محیط کار، فن بیان قوی، انعطاف پذیری استاد، الگو بودن استاد برای دانشجو) و شیوه آموزش موثر (آموزش یکسان یک تکنیک توسط اساتید، اعتماد به دانشجودر انجام کارها، دادن فرصت یکسان به دانشجو، استفاده از دانشجویان قوی جهت آموزش دانشجویان ضعیف‌تر، ارائه مطالب موردنیاز و کاربردی، داشتن رابطه صمیمی با دانشجو، یکسان‌بودن استاد در درس تئوری و عملی، کاهش استرس دانشجو در هنگام انجام کارهای عملی، آموزش ارتباط با بیمار توسط مربی، ارزیابی دانشجو براساس پیشرفت دانشجو نه مقایسه با یکدیگر، اهمیت‌دادن به کار عملی دانشجو، توضیح‌دادن مطالب تئوری در قالب یک کیس) به همراه زیرطبقات مفهوم‌پردازی گردید. آنان همچنین برای ارتقای کارآموزی، گرفتن آزمون از اساتید کارآموزی و سنجش سطح علمی و مهارت‌های عملی آنان،تدریس اساتید در حیطه مورد علاقه و مسلط، استفاده از اساتید با تجربه بالا را پیشنهاد دادند.

بحث: نتیجه گیری: طبق یافته‌ها، اساتید دوره کارآموزی باید از ویژگی‌ها و توانایی‌های خاصی برخوردار باشند بنابراین لازم است مسئولین مربوطه در جهت بالا بردن کیفیت آموزشی دوران کارآموزی از طریقه برگزاری کارگاه‌ها و آزمون‌های لازم در جهت بکار گیری اساتید موثر و بالا بردن دانش و اطلاعات آنان اقدامات لازم را انجام دهند

کلمات کلیدی: استاد موثر ، کارآموزی، مطالعه کیفی

اساتید دانشگاه در رشته‌های مختلف معلمی را چگونه فرامی‌گیرند؟ تحلیلی کیفی بر دیدگاه خبرگان آموزش عالی

زهرا کریمیان، محمود ابوالقاسمی

مقدمه: آموزش عرصه‌ای است که ارتباط استاد و دانشجو و کیفیت یادگیری دانشجویان را تحت تاثیر قرارمی‌دهد. در دانشگاههای دنیا مقوله آموزش و تدریس به ویژه بعد از سالهای ۱۹۹۰ مورد توجه قرار گرفت و در پی انتشار کتاب Scholarship Reconsidered دانشگاهها به این چالش مهم فراخوانده شدند که فعالیت‌های یاددهی یادگیری چگونه انجام می‌شود و آیا اعضای هیات علمی در سازوکار تعریف شد ای مهارت‌های معلمی و دانش‌پژوهانه را یاد می‌گیرند؟ در همین رابطه مفهوم حرفه معلمی در طول زمان از واژگان تدریس، تدریس خوب،

تدریس عالمانه عبور کرده و به دانش‌پژوهی تدریس و یادگیری رسیده‌است. با توجه به اهمیت توانمندسازی اعضای هیات علمی در ارتقای فرآیندهای یاددهی یادگیری و تاثیر آن در توسعه تدریس عالمانه و دانش‌پژوهی آموزشی به این تحقیق پرداخته شده است.

هدف: شناسایی شیوه‌های آموختن حرفه معلمی در رشته‌های مختلف مبتنی بر نظر خبرگان آموزش عالی

روش: تحقیق حاضر با رویکردی کیفی به روش تحلیل محتوا؛ مبتنی بر تحلیل محتوای کیفی دیدگاه خبرگان در به پاسخ به این سوال بود که «اعضای هیات علمی رشته‌های مختلف دانشگاهی حرفه معلمی را چگونه یادمی‌گیرند». دو سوال تعقیبی نیز مطرح گردید که آیا در شروع استخدام یا حین خدمت، برنامه‌ای برای توانمندسازی حرفه‌ای اعضای هیات علمی وجود دارد؟ آیا در رشته خود نیاز به دوره‌های توانمندسازی آموزشی را احساس می کنید؟ جامعه آماری پژوهش شامل ۲۰ نفر از خبرگان آموزش عالی از ۴ حوزه رشته‌ای علوم پزشکی، علوم انسانی، علوم پایه و فنی مهندسی بودند. شرکت‌کنندگان از ۹ دانشگاه تهران، علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، علوم پزشکی شهید بهشتی، شیراز، علوم پزشکی شیراز، علم و صنعت، تربیت مدرس و مؤسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی انتخاب شدند. از نظر جنسیت، ۱۸ نفر مرد و ۲ نفر زن بودند. دامنه سنی افراد بین۴۲ تا ۷۱ سال با متوسط میانگین ۷۵/۵۴ سال بود. از نظر مرتبه علمی، ۱۴ نفر استاد، ۵ نفر دانشیار و ۱ نفر استادیار بودند. دامنه سنوات کاری افراد بین ۱۳ تا ۴۰ سال با متوسط میانگین ۲۴ سال بود. ابزار مطالعه مصاحبه عمیق ساختارمند بود و از هر گروه ۵ نفر از خبرگان انتخاب و نمونه‌گیری تا حد اشباع داده‌ها ادامه‌یافت. پاسخ‌های بدست‌آمده درسطح کلمات کلیدی، عبارات و جملات، پاراگراف و در نهایت مفهوم کلی مصاحبه مورد بررسی قرارگرفت.

نتایج: ساختارهای رسمی در توانمندسازی و آموزش حرفه‌ای معلمی در رشته‌های علوم پزشکی درمقایسه با رشته‌های غیر پزشکی در قالب مراکز توسعه آموزش علوم پزشکی بیشتر دیده شده‌بود اما سازوکار تشکیلاتی مشخصی در دانشگاههای غیر پزشکی وجود نداشت. اغلب اعضای هیات علمی غیر علوم پزشکی بر اساس تجربه فردی دانش آموزشی را فرا می‌گرفتند. با این وجود نظرات اعضای هیات علمی رشته‌های علوم پزشکی نشان می‌داد به رغم نهادینه‌شدن ساختارهای رسمی، اما هنوز هم بسیاری از اعضای هیات علمی حرفه معلمی را مبتنی بر تجارب پیشین خود و به عنوان یک هنر و توانایی ذاتی یاد می‌گیرند و ضرورت رویکردهای جدید و روش‌های آموزش خلاقانه و جذاب در توانمندسازی اعضای هیات علمی احساس می‌شود. در مقایسه بین رشته‌ها نکته مشترک بین دیدگاه اعضای هیات علمی آن بود که ضرورت برگزاری دوره‌های توانمندسازی بدو ورود برای همه اعضای هیات علمی وجود دارد اما بخشی از حرفه معلمی درونی بوده و لازم است این توانایی در بدو استخدام مورد ارزیابی قرارگیرد. نکته مهم دیگر آنکه ماهیت رشته‌های مختلف شرایط و نیازهای مختلفی را ایجاب می‌کند و در طراحی این دوره‌های ماهیت دانش، ماندگاری دانش در طول زمان، ابزارهای آموزشی، محتوای آموزشی و ... نیزتاثیر گذار است.

بحث: بر اساس نتایج تحقیق عوامل متنوعی در مدیریت یک کلاس درس تاثیر دارند و لذا در برنامه‌ریزی دوره‌های توانمندسازی آموزشی باید به این تفاوت‌ها توجه داشت اما ضرورت برگزاری دوره‌ها در مورد همه اساتید وجود دارد. همچنین وجود مراکز توسعه آموزش در رشته‌های علوم پزشکی می‌تواند در توسعه مفاهیم آموزشی و توانمندسازی اعضای هیات علمی به عنوان یک نمونه عملی در سایر رشته‌های دانشگاهی تسری‌یابد.

کلمات کلیدی: توانمندسازی، حرفه معلمی، دانش پژوهی آموزشی، اعضای هیات علمی

بازآرایی آموزش درس اخلاق از طریق شبیه سازی موارد اخلاقی و کیس‌های بالینی با استراتژی دانشجو محور: یک مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی از تجربیات دو دوره ارائه درس

لیلی مصلی نژاد، لیلا بذرافکن، عاطفه کرم زاده جهرمی، منصور تفویضی درویش

مقدمه: هدف از آموزش پزشکی، کسب دانش، مهارت و نگرش لازم برای مراقبت از بیمار است. علاوه بر این، آموزش پزشکی فرصتی برای تربیت افرادی حرفه‌ای است که بتوانند صلاحیت‌های لازم را برای مراقبت کسب‌کنند. آموزش اخلاق پزشکی بر پایه تدریس نظری (روش سنتی) به تنهایی نمی‌تواند نیازهای سیستم بهداشتی- درمانی کشور را جهت داشتن پزشکان متعهد و متخصص برآورده‌سازد. استفاده از روش‌های آموزشی فعالانه و دانشجو محور در آموزش اخلاق، به جای صرف آموزشی و استادمحوربودن می‌تواند دانشجویان را به صورت عملی به سمت حل مشکل سوق دهد

هدف: این مطالعه با هدف بازآرایی آموزشی درس اخلاق از طریق شبیه‌سازی موارد اخلاقی و کیس‌های‌بالینی در قالب یک استراتژی دانشجو محور با انجام یک مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی از تجربیات دو دوره ارائه درس انجام گرفته است.

روش: این مطالعه یک تحقیق کیفی با رویکرد پدیدارشناسی است که در طول دوسال متوالی ارائه درس اخلاق در دو گروه ۷۰ نفره از دانشجویان پزشکی به روش پدیدارشناسی انجام شده‌است و در ان از طراحی و بازآرایی آموزشی شیوه تدریس سنتی به سمت روش مطالعه موردهای واقعی و درگیری دانشجو در تحلیل موارد اخلاقی براساس مدل‌های تحلیل چالش‌های اخلاقی استفاده‌گردید. هر دانشجو در راند مجازی به کیس‌های اخلاقی پاسخ و در تالار گفتگو با مشارکت و بحث با چالش‌ها رو به رو و در محیط کلاسی کیس‌های‌اخلاقی خود را بحث و سپس در پورتفولیو آن را تحلیل می‌نمود. این روش با استفاده از رویکرد ساخت گرایی و با استراتژی دانشجو محور و روش‌های حل مسئله، مطالعه موردی و تیمی، زمینه برخورد با چالش‌های اخلاقی را فراهم می‌نمود.

ابزارگرداوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به صورت نمونه‌گیری مبتنی بر هدف در گروه دانشجویان دارای درس اخلاق پزشکی و سوالات پژوهش را بیان تجربیات آنها از تدریس اخلاق پزشکی، محیط و شیوه‌ندریس، شیوه و پیامدهای آن بود معیارهای دقت در مطالعات کیفی مشتمل بر اعتبار، انتقال پذیری، قابلیت اعتماد و قابلیت تأیید مد نظر قرارگرفت و در بعد اخلاقی نیز سعی گردید مطالعه با رضایت کامل افراد و در محیط آرام و امن انجام شود.

در این مطالعه در تحلیل تجربیات دانشجو در قالب یک مطالعه پدیدارشناسی از روش ۷ مرحله‌ای کلاریزی استفاده‌گردید.

بدین‌صورت که در ابتدا توصیفی از بیانات شرکت‌کنندگان در مطالعه انجام می‌شود تا درکی از کل بدست‌آید. موضوع در مرحله بعد بیانیه‌ها و یا عبارات مهم استخراج می‌شوند. معانی و عبارات مهم فرموله و تدوین می‌شوندو زیر تم‌ها با بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌ها تبیین می‌شوند و سپس تمهای اصلی استخراج می‌شوند و برای هر یک از تم‌ها توصیف مفصلی از بیانات ارائه می‌شود.

نتایج: نتایج مطالعه در تحلیل کیفی و رویکرد پدیدار شناسی منجر به شناسایی ۸ زیرحیطه و ۳ حیطه گردید. حیطه‌ها شامل (آموزش کاربردی، آموزش چالشی و آموزش همتا) و زیر حیطه‌های شناسایی‌شده مواردی چون (سطح کاربرد محتوا ، آموزش در عمل ، بار آموزش)، (تناقص در عمل، چالش ابهام) و پس (رل مدل‌ها، آموزش عینی و تجربه‌واقعی) را می‌توان ذکر نمود.

بحث: دانشجویان ضمن تاکید بر آموزش عملی و اهمیت تجربه در عمل، بر تجربه عینی چالش‌ها در محیط بالینی و پرهیز از ارائه مطالب زیاد و حجیم تاکید داشتند. آموزش موثر از طریق پزشکان و رل مدل‌ها زمینه آموزش عینی و واقعی را با تاثیرگذاری بالاتر ایجاد می‌نمود و تناقص در عمل و چالش‌های عدم یافتن پاسخ صحیح آنها را با ابهامات بیشتری در زمینه موضوعات اخلاقی روبه‌رو می‌نمود. لازم است تدابیر موثرتری جهت رویارویی با چالش‌های اخلاقی در بالین اندیشیده شود تا پزشکان با بکارگیری اصول حرفه‌ای‌گری پزشکی بتوانند سلامت جامعه و حقوق بیماران را تضمین کنند.

کلمات کلیدی: مطالعه کیفی پدیدارشناسی، شبیه سازی، مطالعه موردها، اخلاق پزشکی، تجربه دانشجویان

تاثیر کلاس درس وارونه بر یادگیری معنادار دانشجویان پرستاری

شادی دهقان زاده

مقدمه: آزوبل (۱۹۶۳) یادگیری معنادار را فرآیند برقراری ارتباط میان مفاهیم جدید فراگرفته‌شده با مفاهیم آموخته‌شده قبلی تعریف کرده و بر محیط آموزشی مناسب جهت یادگیری معنادار تاکید می‌کند. در یادگیری معنادار که معمولا با یادگیری عمیق ارتباط دارد، دانش از طریق مرتبط ساختن مفاهیم جدید با دانش قبلی و برقراری ارتباطات میان مفاهیم حاصل می‌شود، درحالی که در یادگیری طوطی‌وار مطالب فقط از برشده، ارتباطات میان مفاهیم برقرارنشده و یادگیری سطحی اتفاق می‌افتد. مطالعات مختلف انجام گرفته در حیطه پرستاری نشان داده‌اند که یادگیری معنادار منجر به سطوح بالای تفکر درباره دانش پرستاری و مهارت‌های بالینی مراقبت از بیمار می‌شود. رویکردهای یادگیری فعال از جمله کلاس درس وارونه قابلیت تقویت یادگیری معنادار در دانشجویان علوم پزشکی را دارند.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی تاثیر روش آموزشی کلاس درس وارونه بر یادگیری معنادار دانشجویان پرستاری بود.

روش: این مطالعه به روش نیمه‌تجربی یک گروهی قبل و بعد بر ۴۶ دانشجوی پرستاری مقطع کارشناسی که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ واحد نظری اختلالات حرکتی را اخذ کرده و به روش سرشماری انتخاب شده بودند، انجام‌گرفت. مدرس جهت تدریس به شیوه کلاس وارونه، محتواهای الکترونیکی مربوط به درس را با استفاده از نرم‌افزار Articulate Storyline برای هفت جلسه تهیه نمود. کل محتواهای الکترونیکی بر لوح فشرده کپی‌شده و یک هفته قبل از شروع کلاس‌ها در اختیار دانشجویان قرارگرفت. بر اساس طرح درس دانشجویان می‌دانستند که برای هر جلسه کدام محتوا را باید قبل از کلاس مشاهده کرده و علاوه بر آن چه صفحاتی از کتاب مرجع را باید مطالعه نمایند. به این ترتیب دانشجویان در هر جلسه با آمادگی قبلی در کلاس درس حضور می‌یافتند. در هر جلسه کلاس درس، ابتدا مدرس سخنرانی کوتاهی درباره اهداف یادگیری جلسه مربوطه ایراد کرده و پس از آن دانشجویان به سوالات کوییز پاسخ می‌دادند. سپس مدرس دانشجویان را به گروه‌های کوچک ۳ الی ۴ نفره تقسیم می‌نمود. فعالیت فراگیران در گروه‌های کوچک عبارت بود از بحث و مقایسه پاسخ به سوالات کوییز و سناریوهای بالینی. قبل از هر جلسه مدرس با توجه به مفاهیم مربوط به هر جلسه، سناریوهای بالینی را با هدف بکارگیری دانش نظری در موقعیت‌های بالینی، طراحی می-نمود؛ و دانشجویان موظف بودند بعد از تفکر و تبادل نظر در گروه برای پاسخ به سوالات سناریوی بالینی، به بحث با استاد و سایر دانشجویان بپردازند.

ابزار بکار رفته در این پژوهش، شامل دو بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک چون سن، جنس، تاهل، اشتغال، معدل ترم قبل و نمره درس ارتوپدی در پایان ترم بود. بخش دوم پرسشنامه فرآیند مطالعه دو عاملی اصلاح شده (R-SPQ-2F) شامل ۲۰ عبارت و دو زیرمقیاس کلی رویکرد عمیق یا یادگیری معنادار و رویکرد سطحی یا یادگیری طوطی‌وار است.

نتایج: برای بررسی تاثیر کلاس وارونه بر یادگیری معنادار فراگیران از آزمون تی زوجی استفاده شد. (جدول ۱) نتایج تحلیل داده‌ها نشان دادند که کلاس وارونه باعث ارتقای یادگیری معنادار می‌شود، زیرا باعث افزایش معنادار رویکرد عمیق (P<۰۰۰۱) و زیر مقیاس‌های آن شامل انگیزش عمیق (P<۰۰۰۱) و راهکار عمیق (P=۰/۰۰۱) شد. اگرچه نمرات حیطه رویکرد یادگیری سطحی و زیرمقیاس‌های انگیزش سطحی و راهکار سطحی افزایش یافت ولی این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. برای بررسی ارتباط میان یادگیری معنادار (عمقی) و یادگیری سطحی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج تحلیل‌ها نشان داد که قبل (r=-۰/۰۲۹، P=۰/۰۴۷) و بعد (r=-۰/۰۳۴، P=۰/۰۱۵) از اجرای کلاس وارونه ارتباط معکوس ضعیف و معناداری میان دو متغیر مذکور وجوددارد.

بحث: این مطالعه نشان داد که با اجرای کلاس وارونه، یادگیری معنادار دانشجویان پرستاری تقویت می‌شود. می‌توان با ارزیابی رویکردهای مطالعه فراگیران، روش‌های مختلف آموزشی موثر بر یادگیری عمیق و معنادار را شناسایی نمود.

کلمات کلیدی: کلاس معکوس، یادگیری معنادار، آموزش پرستاری

تجارب دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه همتای شریک

میترا صفری، بهروز یزدان‌پناه

مقدمه: تدریس توسط همتایان یکی از روش‌های فعال یادگیری است که به صورت توسعه دانش و مهارت از طریق تعامل فعال و حمایت بین افراد هم سطح تعریف می‌شود. تدریس توسط همتا دارای سابقه طولانی در آموزش عالی و دانشگاهی است و از آن به دونوع همتایان نزدیک و همتایان شریک نام برده شده‌است. در نوع همتایان نزدیک دانشجویان مدرس در سطح تحصیلی بالاتر در حالی که همتایان شریک‌داری سطح‌تحصیلی برابر با دانشجویان فراگیرنده قرار دارند استفاده از این روش در آموزش دانشجویان مامایی به ویژه در آموزش دروس نظری که ارتباط تنگاتنگی با بالین دارد، کم سابقه است. با توجه به نقش ماماها در ارتقا سلامت زنان و به منظور ایجاد کارایی بیشتر اموزش دروس نظری جهت بهبود عملکرد بالینی دانشجویان و در نتیجه افزایش صلاحیت شغلی آنان، تدریس این درس به شیوه آموزش همتا انجام شد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین تجارب دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه همتای شریک انجام شد

روش: جامعه پژوهش دانشجویان کارشناسی مامایی و نوع مطالعه مقطعی است. نمونه پژوهش را دانشجویان ترم پنجم مامایی تشکیل می‌دادند که در سال‌های ۹۵ تا ۹۷ درس ۳ واحدی بیماری‌های زنان و ناباروری را با شیوه همتای شریک گذرانده بودند. تعداد نمونه شامل ۶۱ نفر بود که در تدریس موضوعات درسی با استفاده از شیوه‌های آموزش متنوع شامل سخنرانی با استفاده از اسلایدهای پاورپوینت، معرفی موارد بالینی، پرسش و پاسخ، ایفای نقش، استفاده از ویدئوها، کلیپ‌ها و مولاژهای آموزشی به همکلاسی‌های خود مشارکت داشتند. کلیه جلسات تدریس دانشجویان با نظارت وحضور فعال استاد اداره شده بود. تجارب دانشجویان با پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل ۱۷ گویه در ۵ حیطه: مهارت تدریس (سه گویه)، تعمیق یادگیری (سه‌گویه)، انگیزشی(سه گویه)، رشد ویژگی‌های فردی (سه گویه) و ارتباط و تعامل (دو گویه) و نگرانی‌ها (سه‌گویه) مورد بررسی قرارگرفت. امتیاز گویه‌ها بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از خیلی کم (امتیاز یک) تا خیلی زیاد (امتیاز پنج) تنظیم شد. روایی و پایایی پرسشنامه از طریق روایی محتوی و آزمون مجدد بدست‌آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری اس.پی.اس.اس ویرایش ۲۵ با محاسبه میانگین امتیازات و فراوانی تجارب مثبت (بیش از ۶۰ درصد کل امتیاز) و منفی (برابر ۶۰ درصد و کمتر کل امتیاز) دانشجویان انجام شد

نتایج: ۱/۹ میانگین امتیازات تجارب دانشجویان درحیطه مهارت تدریس۱۱/۸± ۱/۸، تعمیق یادگیری ±۲/۳، انگیزشی ۱۰/۶ ±۱/۷، رشد ویژگی‌های فردی ۱۲/۵±۱/۴، ارتباط و تعامل ۱۲/۵± و در حیطه نگرانی‌ها (۸/۲۲± درصد) تجربه مثبت داشتند. (۹۶/۷ درصد) نگرانی ها را تجربه کرده بودند و ۵۸ نفر (۳/۳ درصد) تجربه منفی و نگرانی‌ها ۲ نفر (۱۱/۵ درصد) تجربه مثبت و ۷ نفر (۷۲/۱ درصد) تجربه‌منفی، ارتباط و تعامل ۵۴ نفر (۳/۳ درصد) تجربه مثبت و ۲ نفر (۹۶/۷ درصد) تجربه منفی، رشد ویژگی‌های فردی ۵۸ نفر (۱۱/۵درصد) تجربه‌مثبت و ۷ نفر (۷۲/۱ درصد) تجربه منفی، انگیزشی ۵۴ نفر (۲۷/۹ درصد) تجربه مثبت و ۱۷ نفر (۷۲/۱ درصد) تجربه منفی، تعمیق یادگیری ۴۴ نفر (۱۴/۸ درصد) تجربه مثبت و ۹ نفر (۵۸/۲) بود. در حیطه مهارت تدریس ۵۲ نفر.

بحث: امتیازات تجارب دانشجویان در همه حیطه‌ها از میانگین بالایی برخوردار بود و بیشتر دانشجویان تجربه مثبت داشتند. بنابر این روش آموزش همتا با استقبال زیادی از طرف دانشجویان مامایی همراه بوده‌است. استفاده از این شیوه آموزشی دانشجو محور جهت ترویج روش‌های فعال یادگیری و علاقه‌مندی بیشتر دانشجویان به موضوعات دروس اختصاصی دانشجویان مامایی و هم‌چنین انجام پژوهش‌هایی از کاربرد این روش در دروس بالینی و کارآموزی‌ها پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: آموزش، روش همتا، دانشجویان مامایی

بررسی شیوه‌های یاددهی و یادگیری کارآفرینی برای آموزش کارآفرینی به دانشجویان

مهین ادیب، عابد نوری

مقدمه: آموزش و یاددهی کارآفرینی به دانشجویان، موضوعی جذاب به حساب می‌آید. علاوه بر وجود دانشجویان با استعداد کارآفرینی به عنوان زیر بنای آموزش کارآفرینی، وجود اساتید آگاه و متخصص درزمینه کارآفرینی که شیوه‌های یاددهی و یادگیری کارآفرینی را بلد هستند، به پرورش کارآفرینان نوپا در دانشگاه‌ها کمک شایانی خواهد نمود. برنامه‌های آموزش کارآفرینی بایستی به گونه‌ای باشند که مهارت‌هایی چون تفکر خالق، کشف تکنولوژی‌های نوآور، مهارت مذاکره، رهبری، توسعه محصول جدید، پرورش و حفاظت از ایده و ... را در کارآفرینان پرورش دهند. با توجه به این که بهترین و موثرترین نوع یادگیری در فرآیند کارآفرینی، بر اساس منابع یادگیری کارآفرینانه صورت می‌گیرد، بنابراین، در راستای پرورش کارآفرینان بالقوه، توجه به روش‌ها و منابع یادگیری کارآفرینانه ضرورت می‌یابد.

هدف: هدف از این مطالعه، تعیین شیوه‌های یاددهی و یادگیری کارآفرینی برای آموزش کارآفرینی به دانشجویان می‌باشد.

روش: مطالعه توصیفی مقطعی و جامعه آماری اساتید و دانشجویان دانشگاههای شرق استان گلستان می‌باشد. در این مطالعه با ۶۵ نفر از دانشجویان و ۱۲ نفر از اساتید شرکت داشتند که به پرسشنامه شیوه‌های یاددهی و یادگیری روا و پایا شده، پاسخ دادند. داده‌های بدست‌آمده وارد نرم‌افزار SPSS۱۶ شد و با آماره‌های توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: از نظر اساتید و دانشجویان، موثرترین روش‌های یاددهی و یادگیری کارآفرینی از نظر اساتید و دانشجویان، ۹/۸۱یادگیری از افراد با تجربه (±)۲۸/۶۵ و کم اثرترین آن روش۳/۹ ایفای نقش (±)۲۰/۰۸ می‌باشد. تفاوت آماری معنی‌داری از نظر روش‌های موثر یاددهی و یادگیری بین اساتید و دانشجویان وجود نداشت.

یافته های توصیفی روش های یاددهی و یادگیری کارآفرینی

شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
یادگیری عملی انفرادی	۲۶/۸	۴/۲۳
یادگیری از افرادبا تجربه	۲۸/۶۵	۹/۸۱
یادگیری گروهی	۲۲/۳۷	۴/۵۲
آموزش الکترونیکی	۲۳/۱۴	۵/۶۹
ایفای نقش	۲۰/۰۸	۳/۹
یادگیری در محیط واقعی	۲۷/۵۶	۴/۳۷

بحث: در مقوله یاددهی اساتید باید شیوه‌های مناسب یاددهی همچون استفاده از روش‌های تعاملی و تبادل تجربه‌های کارآفرینان و انتقال آن به دانشجویان مستعد به راه‌اندازی کسب و کار، استفاده نمایند. همچنین یاددهی باید مبتنی بر ارائه تجربیات و استفاده از شیوه‌هایی مثل کار گروهی برای ایجاد خلاقیت و ایده‌پروری باشد. جهت یادگیری پویای کارآفرینی، استفاده از روش‌های مبتنی بر عمل کارآفرینانه و شرکت فعالانه دانشجویان در فرایند یادگیری ضروری می باشد. انجام کار گروهی و برقراری ارتباط سازنده با کارآفرینان به یادگیری کمک شایانی خواهد نمود

کلمات کلیدی: شیوه‌های یاددهی و یادگیری کارآفرینی، آموزش کارآفرینی، دانشجویان

تبیین دیدگاه دانشجویان اینترن، استاجر و دستیار در خصوص اجرای برنامه آموزشی نسخه‌نویسی و تداخلات دارویی براساس مدل طراحی آموزشی ADDIE و طرح انگیزشی کلر

گوهر اسلامی، بابک باقری، عاطفه ذبیحی ززولی

مقدمه: نسخه‌نویسی یکی از مهمترین مراحل استفاده از دارو می باشد که رعایت قواعد آن موجب بهره‌وری و اثربخشی بیشتر درمان، کاهش خطاهای دارویی و خطرات ناشی از آن خواهد شد. این مسئله در بسیاری از مطالعات همواره مورد توجه قرار گرفته است. مطالعه جین و همکاران در سال ۲۰۱۶ نشان داد که فقدان دانش درباره تزریق دارو، دلیل اصلی اشتباه دانشجویان می‌باشد. با وجود چنین اهمیتی، آموزش سنتی داروشناسی دانشجویان دانشگاه به جای تاکید بیشتر بر اصول عملی، تمرکز بیشتری بر دروس تئوری دارد. این مسئله جهت بیماران قلبی که دریافت به موقع دارو برای آنان حیاتی است، نیاز به نگاه ویژه‌ای دارد. در این دسته از بیماران به دلیل موضوعاتی از قبیل: پلی فارمسی (دریافت بیش از سه دارو)، سن بالای بیماران و مشکلات زمینه‌ای در سنین بالا، اهمیت تداخلات و نسخه‌نویسی در این بیماران را دو چندان می‌کند. به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی براساس اصول طراحی آموزشی و ارائه آموزش‌های کافی در این خصوص براساس نوع روتیشن و بخش بالینی که دانشجویان کارآموز و کارورز و دستیار در آن فرصت تمرین عملی مهارت نسخه‌نویسی تحت نظارت اتند را دارند، منجر به ارتقای مهارت و اصلاح نواقص طی دریافت بازخورد خواهد شد. طی بررسی‌های صورت گرفته توسط محققین مشخص گردید آموزش نسخه‌نویسی و تداخلات داورریی همزمان با روتیشن مربوطه براساس اصول طراحی آموزشی در هیچ منبعی گزارش نشده است.

هدف: بررسی نظرات و تجربیات دانشجویان اینترن، استاجر و دستیار در خصوص اجرای برنامه آموزشی نسخه‌نویسی و تداخلات دارویی براساس مدل طراحی آموزشی ADDIE و طرح انگیزشی کلر بوده است.

روش: این مطالعه با عنایت به مراحل مدل ADDIE در بیمارستان فاطمه‌زهرا (س) جهت دانشجویان اینترن، استاجر و دستیاران هر ماه اجرا شد. در گام نیازسنجی از مصاحبه با فراگیران و اعضای هیأت علمی، آنالیز خطاهای شغلی گزارش‌شده به معاونت آموزشی مرکز، استفاده گردید. گام دوم و سوم به صورت ترکیبی اجرا گردید بدین صورت که ضمن اولویت‌بندی اهداف و تعیین هدف برنامه آموزشی، طرح درس مربوطه تدوین گردید و براساس آن روش انتقال برنامه آموزش به صورت آموزش Face to Face و روش تدریس، بحث گروهی، پرسش و پاسخ و سخنرانی برنامه‌ریزی شده تعیین گردید و زمان پیشنهادی آموزش، روزهای چهارشنبه و مکان کلاس آموزشی معاونت آموزشی بیمارستان حضرت فاطمه زهرا (س) تعیین گردید و با توجه به روش تدریس امکاناتی نظیر نرم‌افزارهای آموزشی تداخلات دارویی، ویدئو پروژکتور، لپ‌تاپ و ...در نظر گرفته‌شد. در گام چهارم برنامه اجرا گردید و حین اجر از اصول انگیزشی کلر استفاه شد. برای ارزشیابی برنامه، از ارزشیابی مبتنی بر نظر مشارکت‌کنندگان استفاده شد.

نتایج: بررسی نظرات مشارکت‌کنندگان در مطالعه نشان داد که اغلب آنها با بکار بردن کلماتی نظیر "عالی"، "بسیار خوب" و "کاربردی" رضایت خود را از اجرای برنامه مذکور اعلام داشته‌اند. لذا تجربیات فراگیران در ۶ ساب تم (مفید بودن کلاس‌ها، کاربردی بودن، متناسب با نیاز، مناسب بودن روش‌های یاددهی، مناسب‌بودن محتوا، ارتقای دانش و مهارت نگارش در نسخه‌نویسی) و ۳ تم مطلوبیت کلی برنامه، مناسب بودن طراحی و اجرا و ارتقای دانش و مهارت نسخه نویسی قرار داده شد.

نمونه بیانات	ساب تم	تم
بسیار کلاس مفید و جامعی بود رضایت بخش و مفید بوده است عالی بود خیلی خوب بود	مفید بودن کلاس	مطلوبیت کلی برنامه
واقعا" تاثیر گذار خیلی مفید و کابردی بود در دوران اینترنی کاربردی تر است خیلی کلاس پرباری بود	کاربردی بودن	
داروها به عنوان سلاح پزشکان به کار می روند پس باید بسیار بیشتر مورد توجه قرار گیرند با توجه به اینکه فارماکولوژی یک مبحث بسیار مهم برای پزشک می باشد کلاس بسیار خوبی بود	متناسب با نیاز	
بسیار مفید و آموزنده بابیانی شیوا و قابل فهم ارائه شد مطالب مرتب و سلسله وار ارائه شد برگزاری کلاس با این شیوه، انگیزه من را جهت یادگیری افزایش داد جالب و آموزنده	مناسب بودن روش یاددهی	مناسب بودن طراحی و اجرای برنامه
کلاس بررسی داروهای شایع و پرکابرد بوده است تداخلات مهم گفته شد و یادگیری مناسب بود	مناسب بودن محتوا	
کلاس بسیار خوب و مفیدی بود و در نحوه نگارش و بررسی داروها تاثیر به سزایی داشت این کلاس دانسته های ما را در خصوص تداخلات دارویی افزایش داد	ارتقای دانش و مهارت نگارش در نسخه نویسی	ارتقای دانش و مهارت نسخه نویسی

بحث: نتایج مطالعه حاکی از موثر بودن این روش از دیدگاه دانشجویان و اساتید درگیر در برنامه بوده است و ضرورت برگزاری چنین برنامه‌هایی با توجه به نوع روتیشن منجر به ارتقای مهارت نسخه‌نویسی خواهد شد. مطالعه Nesar و همکاران در سال ۲۰۱۵ نشان داد که درصد بالایی از خطاهای تجویزی در نسخه‌های حاوی داروهای قلبی عروقی مراکز سرپایی وجود دارد و تنها راه حل این است باید به پزشکان آموزش‌های لازم جهت بهبود مهارت‌های نسخه‌نویسی با توجه به گایدلاین‌های سازمان بهداشت جهانی ارائه شود. نوشاد و نتایج پژوهش صالح در سال ۲۰۱۳ نشان داد که آموزش نسخه‌نویسی منجر به کاهش بسیاری از مشکلات در گروه مداخله گردیده است.. لذا پیشنهاد می‌شود آموزش تداخلات داوریی همزمان با روتیشن مربوطه براساس اصول طراحی آموزشی در سایر گروه‌های بالین نیز اجرا شود.

کلمات کلیدی: نسخه نویسی، مدل ADDIE ، طرح انگیزشی کلر

ارزیابی کیفیت درونی برنامه درسی رشته‌های علوم بهداشتی با تاکید بر آموزش کارآفرینی

یحیی محمدی، فرشید عابد، حسن ملکی، محمدرضا رئیسون

مقدمه: آماده‌سازی و تربیت دانشجویان علوم پزشکی برای اشتغال، همواره یکی از اهداف نظام آموزش عالی بوده‌است که در عصرکنونی شاید بتوان گفت مهمترین هدف، نیز محسوب می‌شود.گسترش چشمگیر دانشگاهها و مراکز آموزش عالی و همچنین برونداد آن یعنی حجم عظیم دانش‌آموختگان، مؤسسات آموزش‌عالی را در دهه‌های اخیر به سمت مفهوم ارزی و سنجش ابعاد مختلف کیفیت در آموزش عالی متمرکز کرده‌است. در چند دهه گذشته، با افزایش نرخ بیکاری دانش آموختگان دانشگاه‌ها، انتقادات بعمل‌آمده از نظام آموزشی فزونی یافته‌است. در این راستا، برخی از مسئولان و متخصصان کوشیده‌اند با اتخاذ تدابیری، برنامه‌های درسی را با مقتضیات جامعه و دنیای کار پیوند دهند تا از این طریق ضمن ممانعت از بیکاری دانش آموختگان، به تقاضای بخش‌های مختلف اقتصادی کشور به نیروی انسانی ماهر و متخصص پاسخ دهند.

هدف: هدف مطالعه حاضر ارزیابی کیفیت درونی برنامه درسی رشته‌های علوم بهداشتی با تاکید بر آموزش کارآفرینی بود.

روش: این مطالعه، یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است. جامعه مورد مطالعه دانشجویان دانشکده بهداشت در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ بودند. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۱۸۰ نفر برآورد شد که به روش

نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه محقق‌ساخته ۲۸ سؤالی استفاده شد که روایی آن به تأیید صاحبنظران آموزش پزشکی رسید و پایایی آن با استفاده از شیوه آلفای کرونباخ ۸۲درصد بدست‌آمد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS (ویرایش۱۶) و آزمون تی‌تک نمونه‌ای استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها از مجموع ۱۸۰ پرسشنامه تکمیل‌شده، ۷۸ نفر از شرکت‌کنندگان مرد (۴۳/۳٪) و ۱۰۲ نفر زن (۵۶/۷٪) بودند. میانگین سنّی شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۸۰٪±۴۱/۱۹ سال بود.

نتایج ارائه‌شده در جدول شماره ۱ نشان داد که اختلاف مشاهده‌شده بین میانگین تجربی بدست‌آمده در چهار اهداف، محتوا، راهبردهای تدریس و ارزشیابی دروس رشته‌های بهداشتی از دیدگاه دانشجویان، با نقطه برش «عدد ۳» معنی‌دار بود و پائین ر از آن قرار داشت. از این رو می‌توان گفت که عناصر برنامه درسی رشته‌های بهداشتی با تاکید بر آموزش کارافرینی از وضعیت نامطلوب است ($P< ۰۵/ ۰$).

جدول ۱: وضعیت نمره ملاک‌های ارزیابی کیفیت درونی برنامه درسی مبتنی بر آموزش کارآفرینی

ملاک ارزیابی	میانگین	پ	T	معنی‌داری
اهداف	۸۷/۲	۹۶۸/۰	۲۵/۳۹	۰۰۰۱/۰
محتوا	۴۲/۲	۹۲۰/۰	۰۲/۴۸	۰۰۰۱/۰
راهبردهای تدریس	۶۱/۲	۸۸۹/۰	۹۴/۵۲	۰۰۰۱/۰
ارزشیابی	۳۷/۲	۰۶/۱	۲۵/۵۲	۰۰۰۱/۰
کیفیت درونی برنامه درسی	۵۴/۲	۹۶۴/۰	۱۹/۴۶	۰۰۰۱/۰

بحث: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، کیفیت درونی برنامه درسی دروس رشته‌های علوم بهداشتی بطور کلی بر اساس عناصر چهار گانه مدل تایلر از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست. این یافته با نتایج مطالعه توربن و همکاران که نشان دادند برنامه درسی با تاکید بر کارآفرینی در دوره متوسطه از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست همخوانی دارد. در جهت بالابردن کیفیت عناصر برنامه درسی محتوا، با توجه به اهمیتی که در تصمیات برنامه‌های درسی دارد، ضروری است که انتخاب محتوا مبتنی بر ملاک‌ها و معیارهایی باشد تا بتواند اهداف اصلی اموزش کارآفرینی را پوشش دهد و همچنین نیازهای دانشجویان و جامعه را برطرف نماید. با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود اهداف و محتوای ارائه‌شده در برنامه درسی مصوب دانشجویان رشته‌های بهداشتی با همکاری اساتید، برنامه‌ریزان و مسؤولان ذیربط، مورد تجدیدنظر و بازبینی قرار گیرد. همچنین اساتید از روش‌های نوین تدریس استفاده کنند تا یادگیری معنادار و پایداری دانش ایجاد گردد و در نتیجه

دانشجویان، انگیزه درونی برای یادگیری مباحث کارآفرینی بدست آورند و در نهایت برای سنجش میزان یادگیری دانشجویان، از روش‌های نوین ارزشیابی متناسب با محتوای‌درسی استفاده‌کنند.

کلمات کلیدی: کیفیت درونی، رشته‌های بهداشتی، برنامه درسی، کارآفرینی

مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد کودکان ایران و دانشگاه تورنتو کانادا: یک مطالعه تطبیقی

لیلا ولی زاده، وحید زمان زاده، آرزو قوی

مقدمه: ارتباط گره خورده‌ای بین آموزش و پرورش به خصوص آموزش عالی با رشد و توسعه یک کشور وجود دارد. در نتیجه منطقی به نظر می‌رسد که انتظار دانش و مهارت‌های جدید برای پرستاران جهت توسعه حرفه پرستاری را داشته باشیم که این مستلزم تغییرات و پیش‌بینی‌هایی در برنامه پرستاری می‌باشد.

هدف: این مطالعه با هدف مقایسه کوریکولوم کارشناسی ارشد کودکان در ایران با دانشگاه تورنتو در کانادا انجام شده‌است.

روش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تطبیقی می‌باشد. با جستجوی اینترنتی، دانشگاه‌های برتر جهان تعیین گردید. از آنجایی که دانشگاه تورنتو در کانادا جزو دانشگاه‌های برتر جهان در پرستاری (دانشکده پرستاری بلومبرگ) و با رتبه دوم جهانی می‌باشد، جهت مقایسه با کوریکولوم ایران در نظر گرفته شد. جهت مقایسه از الگوی مقایسه‌ای Bereday استفاده شده‌است. این الگو چهار مرحله‌ای برای مطالعات تطبیقی، شامل توصیف، تفسیر، مجاورت و مقایسه بطور کلی یا جزئی می‌باشد. بر این اساس ابتدا دو برنامه آموزشی هر کدام مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. سپس وضعیت فرهنگی، اقتصادی، جمعیتی، ساختار سازمانی و اعضای هیأت علمی تحصیلات تکمیلی، تاریخچه، ارزش، باورها، رسالت، چشم انداز، هدف کلی، پیامدهای مورد انتظار از دانش‌آموختگان، نقش دانش‌آموختگان، در دو جامعه مورد بررسی قرار گرفت. سپس شرایط پذیرش و مقررات، مشخصات و ساختار دوره، محتویات تدریس شده در هر درس، روش‌های آموزش، ارزیابی و صدور مدرک صلاحیت در این مقطع در دانشگاه تورنتو و برنامه‌های ایران مورد تحلیل و مقایسه با جزئیات قرار گرفت و نقاط ضعف و قوت هر یک بیان گردید و پیشنهادات و راهکارهایی بیان شد.

در تعریف رشته پرستاری، در برنامه ایران به "کسب تبحر و مهارت کافی" و در دانشگاه تورنتو کانادا به "رهبران حرفه‌ای" تأکید دارد. برنامه درسی هر دو کشور بر اساس ارزش‌ها و باورهای جامعه و دارای چشم‌انداز و مأموریت می‌باشد. جهت پذیرش دانشجو در این مقطع در دانشگاه تورنتو؛ داشتن سابقه بالینی، داشتن پروانه صلاحیت حرفه‌ای و ثبت نام به صورت تمام وقت الزامی می‌باشد که در برنامه ایران در نظر گرفته نشده‌است.

ساختار دوره در دانشگاه تورنتو کانادا طوری برنامه‌ریزی شده‌است که فارغ التحصیلان به عنوان Nurse Pediatric Practitioner و پرسپتورهای بالینی ماهر در جامعه انجام وظیفه می‌نمایند اما در ایران بین نقش دانش‌آموختگان در دوره کارشناسی با کارشناسی ارشد کودکان تفاوت چندانی به نظر نمی‌رسد. در هر دو دانشگاه در کل سال تحصیل دانشجویان حدود ۸۰۰ ساعت آموزش در بالین را دارند. در دانشگاه تورنتو در تدریس دروس تخصصی علاوه بر اعضای هیأت علمی از سخنران مهمان نیز دعوت می‌شود و بر آموزش و همکاری بین رشته‌ای تأکید دارند ولی در برنامه ایران کم رنگ می‌باشد. در دانشگاه تورنتو دانشجویان قوانین، استانداردهای حرفه ای، اخلاقی و سیاست‌های مربوط به نقش پرستار NP را همراه با دروس تخصصی و در طول دوره (اواخر سال اول و در طول سال دوم) آموزش می‌بینند. در حالی که در برنامه ایران اخلاق پرستاری بصورت واحد درسی جدا و در ترم اول ارائه می‌شود. همچنین در کانادا دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی، توسط سازمانی جدا از دانشگاه، مدرک صلاحیت را دریافت می‌نمایند که این خود زمینه رقابت را در دانشگاهها را فراهم می‌نماید.

بحث: با توجه به اینکه کودکان از گروه‌های آسیب‌پذیر در هر جامعه‌ای می‌باشند، لذا با توجه به نیازهای جامعه به نظر می‌رسد که لازم است تغییراتی در برنامه آموزشی کارشناسی ارشد کودکان جهت تربیت PNP در این مقطع داشته باشیم.

کلمات کلیدی: پرستاری کودکان، کارشناسی ارشد، بررسی تطبیقی، کوریکولوم، برنامه درسی

تدوین چارچوب ساختاری و محتوایی دوره آموزشی توانمندسازی سواد اطلاعاتی دانشجویان علوم پزشکی: آشنایی گام به گام دانشجو با انجام یک تکلیف پژوهشی مرور متون در حوزه علوم پزشکی

زهرا بتولی، فاطمه فهیم نیا، فخرالسادات میرحسینی، نادر نقشینه

مقدمه: اگرچه سواد اطلاعاتی برای تمامی اقشار جامعه از دانشجو گرفته تا عامه مردم، توانایی جدا کردن گندم از کاه به هدف دستیابی به محتوای با کیفیت بالا را فراهم می‌آورد، اما اهمیت ویژه برای دانشجویان دارد، چرا که دانشجویان بطور روتین جهت انجام پروژه‌های کلاسی و نوشتن گزارش و مقاله، در حال جستجو و ترکیب اطلاعات از منابع گوناگون هستند. ازاین‌رو عملکرد تحصیلی آنها بطورمستقیم تحت تأثیر مهارت‌های سواد اطلاعاتی آنها قرار دارد این در حالی است که انتقال و آموزش مفاهیم و مهارتهای سواد اطلاعاتی در دانشگاهها با مشکلات و چالش‌هایی همچون کمبود بودجه، کتابدار متخصص و امکانات جهت آموزش، تعداد زیاد دانشجو، عدم علاقه و انگیزه دانشجو، عدم وجود دیدگاه مسئولین نسبت به آموزش سواد اطلاعاتی و خصوصاً نحوه آموزش سواد اطلاعاتی مواجه است. با توجه به اهمیت فراگیری مهارت‌های سواد اطلاعاتی در پیشرفت تحصیلی

دانشجویان، تحول در شیوه آموزش این مفاهیم و مهارت‌ها نیز حائز اهمیت فراوان است. تلاش برای پویایی و اصلاح آموزش سواد اطلاعاتی مطابق با تغییر نسل‌ها و سلایق آن‌ها، در کشورهای مختلف در دستور کار سیاستگذاران قرارگرفته و تلاش می‌شود برای ترغیب دانشجویان به شرکت در دوره‌های سواد اطلاعاتی از «ابزارهای نو « بهره ببرند. بررسی متون نشان داد، شیوه‌های آموزشی مبتنی بر فناوری همچون خودآموزهای آنلاین سواد اطلاعاتی، قابلیت برآورده‌کردن شیوه‌های یادگیری در حال تحول نسل هزاره را دارند .از سوی دیگر، نظر متخصصان سواد اطلاعاتی حاکی از این است که آموزش سواد اطلاعاتی زمانی بیشترین اثربخشی را خواهد داشت که با نیاز دانشجویان و محتوای برنامه درسی آنها همخوانی داشته باشد.

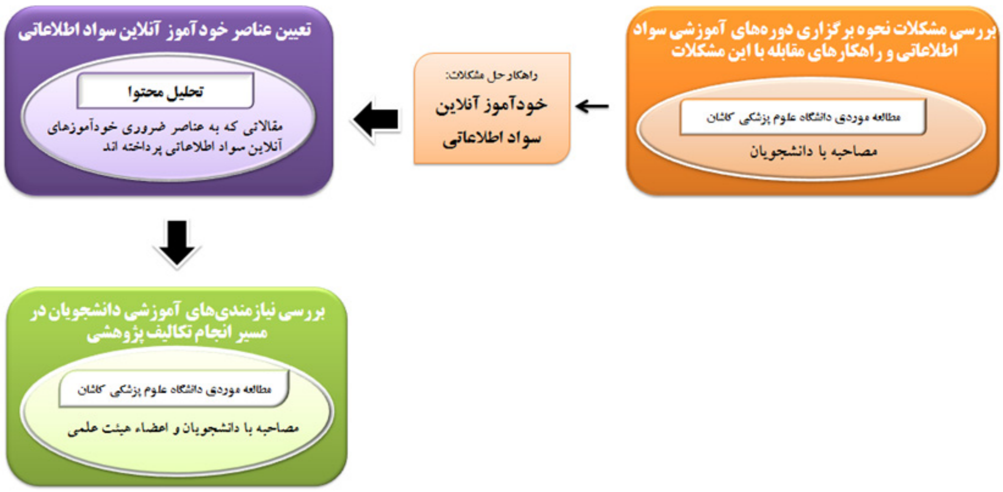
هدف:

- بررسی مشکلات نحوه برگزاری دوره‌های آموزشی کنونی و راهکارهای مقابله با این مشکلات
- تعیین عناصر خودآموز آنلاین سواد اطلاعاتی
- بررسی نیازمندی‌های آموزشی دانشجویان در مسیر انجام تکالیف پژوهشی

روش: جهت بررسی تجارب دانشجویان در ارتباط با مشکلات نحوه برگزاری دوره‌های سواد اطلاعاتی و راهکار مقابله با این مشکلات،با ۱۳ دانشجو از دانشگاه علوم پزشکی کاشان که تجربه انجام تکالیف پژوهشی را داشتند، مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام شد.

جهت تعیین عناصر خودآموز آنلاین سواد اطلاعاتی،جستجوی مقالات در ۴ پایگاه اطلاعاتی انجام گرفت.۱۸ مقاله منتخب با روش هفت مرحله-ای تحلیل محتوا بررسی شد. CVI و CVR قابلیت‌های مستخرج از متون بررسی شد.

جهت بررسی نیازمندی‌های آموزشی دانشجویان در مسیر انجام تکالیف پژوهشی با ۸ دانشجو که تجربه انجام تکالیف پژوهشی را داشتند و ۸ عضو هیئت علمی که در طرح درس خود،انجام یک تکلیف پژوهشی را پیش‌بینی کرده-اند از دانشگاه علوم پزشکی کاشان مصاحبه نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت.



شکل ۱. مراحل انجام پژوهش

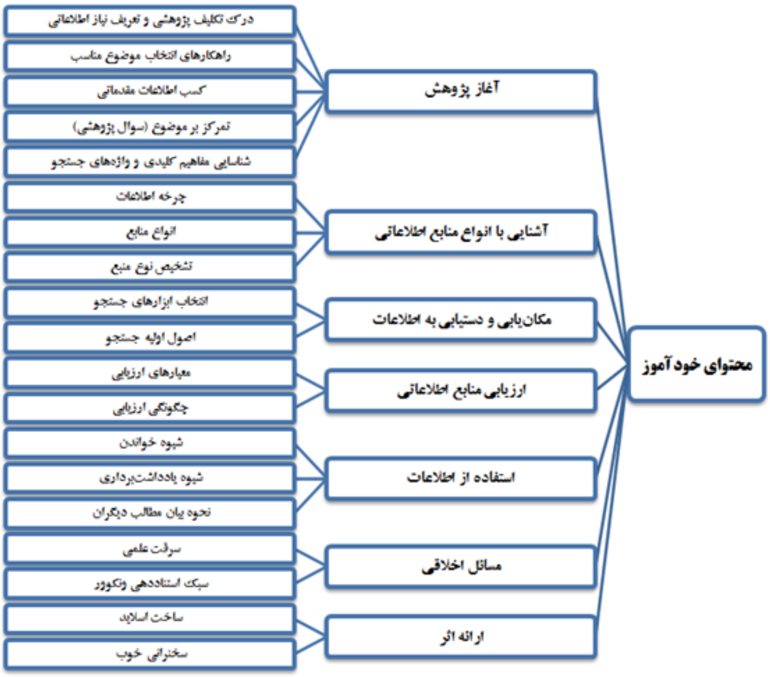
نتایج: ۱۲ مورد از مشکلات دوره‌های آموزشی سواد اطلاعاتی کنونی و ۱۷ مورد پیشنهادت مطرح-شده جهت حل مشکلات: نتایج نشان داد استفاده از قابلیت‌های خودآموزهای آنلاین می‌تواند برخی از مشکلات کنونی مربوط به نحوه برگزاری دوره‌های سواد اطلاعاتی را برطرف سازد.

شکل ۲. مشکلات و چالش های نحوه برگزاری دوره های کنونی سواد اطلاعاتی و راهکارهای پیشنهادی حل این مشکلات

۳۰ عنصر ضروری برای طراحی خودآموز آنلاین سواد اطلاعاتی:

شکل۳. عناصر خودآموز آنلاین سواد اطلاعاتی

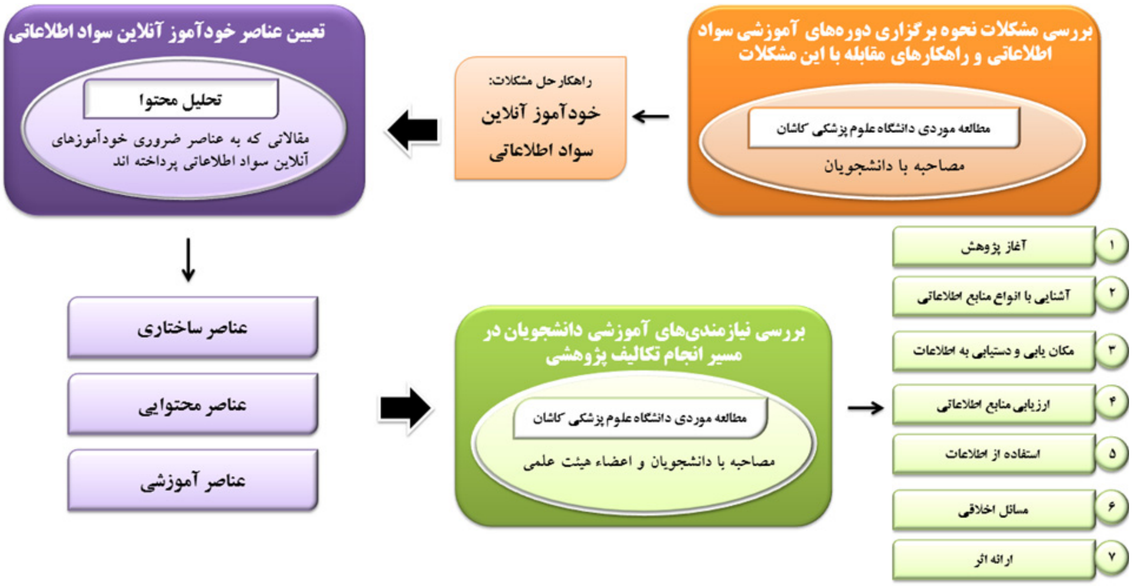
نیازمندی‌های آموزشی در مسیر انجام تکالیف پژوهشی:



شکل ۴. سرفصل محتوای آموزشی

شکل ۵. نوزده بخش محتوای آموزشی

بحث: از جمله رویکردهای پیشنهادی اعضاء هیئت علمی و دانشجویان برای غلبه بر مشکلات دوره‌های کنونی سواد اطلاعاتی، می‌توان به مواردی همچون آزادی انتخاب زمان و مکان شرکت در دوره، درگیرکردن دانشجو در محتوا، امکان شرکت دانشجو در سوال و جواب و بحث، ارزیابی دانشجو، امکان مطالعه مجدد و استفاده از تنوعی از رسانه‌ها اشاره نمود. شیوه‌های آموزشی مبتنی برفناوری همچون خودآموزهای آنلاین، قابلیت برآورده‌کردن این نیازها را دارند. ارائه آموزش سواد اطلاعاتی از طریق وب پاسخگوی شیوه‌های یادگیری در حال تغییر دانشجویان نسل شبکه است. خودآموزهای آنلاین مزیت قابل‌دسترس بودن ۲۴ ساعت در روز و ۷روز در هفته را نیز برای دانشجویان فراهم می‌کنند. کیفیت محتوا، تعاملی بودن، قابلیت‌های چندرسانه‌ای و بازی‌گونه بودن خودآموزها از جمله عناصر اصلی مؤثر بودن خودآموزهای آنلاین محسوب می‌شود.با توجه به اهمیت موضوع آموزش سواد اطلاعاتی برای دانشجویان و اثربخشی آن بر موفقیت تحصیلی آنها، پژوهش حاضر می‌تواند به عنوان پژوهشی پیشگام تلقی شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود، خودآموز آنلاین با محتوایی مطابق نتایج این پژوهش طراحی و اثربخشی آن بر میزان یادگیری مهارت‌های سواد اطلاعاتی دانشجویان در مسیر انجام تکالیف پژوهشی بررسی قرار گیرد.



شکل ٦. یافته‌های کلی مسیر انجام پژوهش

کلمات کلیدی: سواد اطلاعاتی، دانشجویان علوم پزشکی، خودآموز آنلاین، مرور متون، تکلیف پژوهشی

طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره آموزشی تراپیوتیک فارماکولوژی برای کارآموزان دوره پزشکی عمومی در گروه آموزشی داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

نسیم خواجوی راد، محبوبه ابراهیم پور، نرگس صالح، سها نمازی، علی علی عسگری، نیایش محبی، شهیده امینی

مقدمه: دارود رمانی یک ابزار بسیار معمول و مهم برای درمان بسیار از بیماری‌ها است. تجویز منطقی داروها و نسخه‌نویسی علمی یکی از مهارت‌های اساسی و بسیار مهم پزشکان است. متاسفانه عوارض جانبی داروها که در بسیاری موارد با تجویز صحیح داروها قابل پیشگیری است از علل عمده مرگ و میر محسوب می‌شود. گزارش‌های فراوانی از انجام درمان‌های دارویی غیر ضروری و اشتباه در سطح دنیا وجود دارد. همزمان با تغییرات ایجادشده در کوریکولوم آموزشی دوره پزشکی در سطح دنیا تغییرات اساسی در نگرش مدل آموزشی فارماکولوژی از فرم سنتی آن به سمت فارماکولوژی بالینی ایجاد شد و در این راستا بسیاری از دانشگاه‌ها دوره‌های آموزشی فارماکولوژی بالینی را راه‌اندازی نموده و تاثیرات مثبتی از آن در افزایش دانش تجویز صحیح داروها در دانشجویان دوره پزشکان عمومی گزارش نموده‌اند. دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در سند چشم‌انداز دوره پزشکی عمومی خود افزوده‌شدن آموزش تراپیوتیک فارماکولوژی به محتوای آموزشی دوره پزشکی عمومی را پیش‌بینی نموده‌است

اما در حال حاضر در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران آموزش مدونی برای تراپیوتیک فارماکولوژی در دوره پزشکی عمومی وجود ندارد و فارغ‌التحصیلان این مقطع از نقص در تجویز صحیح داروها رنج می‌برند با مجموع مطالب فوق به نظر می‌رسد راه‌اندازی دوره آموزشی با هدف رفع نقایص فوق در دانشکده پزشکی ضروری باشد.

هدف: طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره آموزشی تراپیوتیک فارماکولوژی برای کارآموزان دوره پزشکی عمومی در گروه آموزشی داخلی

روش: جهت اجرای این طرح مراحل زیر به ترتیب طی شد:

۱- طراحی: تشکیل کمیته‌ای متشکل از اعضای هیات علمی گروه داخلی و گروه فارماکوتراپی و طراحی دوره بر مبنای مدل هاردن. این دوره به صورت ادغام‌شده در دوره کارآموزی داخلی و متشکل از دو جزء مجازی و حضوری طراحی شد.

۲- تعیین عناوین و سر فصل‌ها بر مبنای لیست تظاهرات شایع بالینی و سپس تهیه محتوا

۳- اجرا: این برنامه از نیمسال اول سال تحصیلی ۹۸-۹۷ در گروه داخلی به اجرا درآمده‌است. اجزای اجرایی بطور خلاصه شامل موارد زیر است:

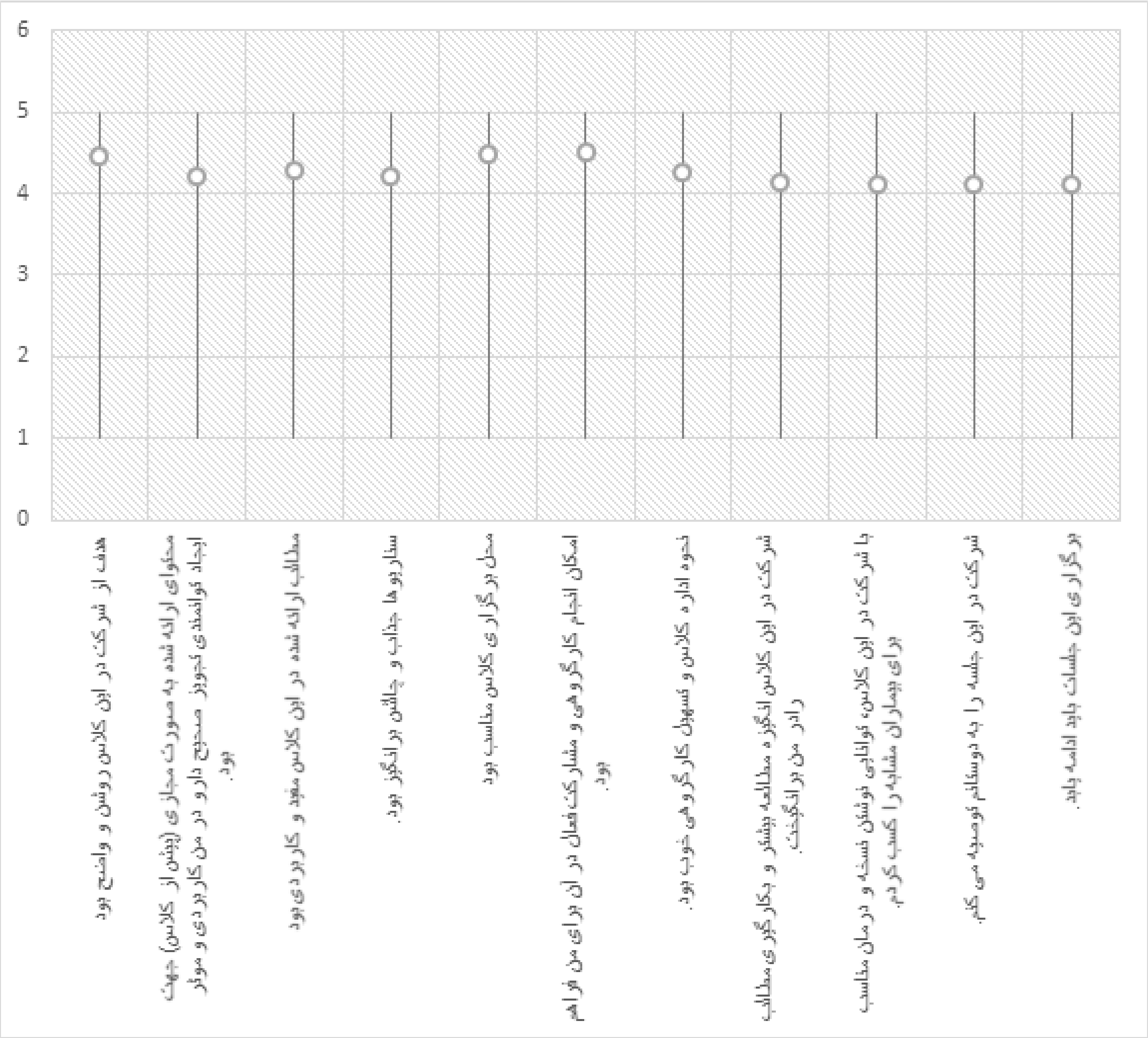
مرحله	روش اجرا
برگزاری کلاس (مجازی + حضوری)	مرور محتوا توسط فراگیران قبل از هر جلسه کلاس حضوری
	برگزاری کلاس به روش PBL برای هر عنوان و قالب مطرح کردن سناریوهای نسخه نویسی
تحکیم و مرور مطالب	یک هفته پس از برگزاری کلاس دو سناریوی دیگر به عنوان تکلیف در فضای مجازی در اختیار فراگیران قرار گرفته و سپس به پاسخ ها فیدبک داده می شد.
ارزیابی	ارزیابی فراگیران با گنجاندن ایستگاه نسخه نویسی و سوالات چهار گزینه ای در آزمون آسکی و کتبی پایان دوره داخلی

۴-ارزشیابی

- آنالیز محتوایی و شکلی Pre test و Post test های هر کلاس
- در پایان هر کلاس تکمیل فرم نظر سنجی توسط دانشجویان .
- تشکیل فوکوس گروپ دانشجویی و ارزشیابی کیفی دوره .

نتایج: نتایج ارزشیابی دوره تا این لحظه به صورت زیر است:

- میانگین نمرات پره تست و پست تست کلاس‌های برگزار شده دارای اختلاف معنادار آماری است.
- میانگین نتایج ارزشیابی که بعد از هر کلاس انجام شده‌است در نمودار زیر آورده شده‌است :



- در آنالیز کیفی دوره نیز فراگیران بر کاربردی بودن مطالب و گیرایی روش ارائه مطالب تاکید داشتند.

بحث: ما حصل کوریکولوم فعلی آموزشی ما پزشکانی هستند که در نوشتن نسخه برای ساده‌ترین بیماری‌های سرپایی نقص دارند و این نقیصه بسیار بارز و ملموس است. راه ندازی و تداوم و گسترش دوره تراپیوتیک راه‌حلی اساسی برای این مشکل است. به نظر می‌رسد اجرای این طرح گامی موثر در این زمینه بوده و نتایج بدست‌آمده تا این لحظه موید این ادعاست. بدیهی است ایجاد توانایی تجویز صحیح دارو در فراگیران دوره پزشکی‌عمومی که خط مقدم سیستم بهداشت و درمان را اداره می‌کنند منافع فراوانی برای بیماران و سیستم مذکور دارد و جزو مهمترین گام‌های تحول در آموزش پزشکی خواهد بود.

کلمات کلیدی: تراپیوتیک فارماکولوژی، کارآموزی

بررسی میزان تمایل به ادامه تحصیل در خارج از افغانستان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان افغانستانی دانشگاه‌های منتخب افغانستان در سال تحصیلی ۹۸-۹۷

احمد آموزشی، فاطمه مهدی زاد،ه محمد امیری

مقدمه: گزارشات در سال تحصیلی۲۰۰۹ نشان می‌دهد که بالغ بر ۳۳۴۹۷۴۱دانشجو در دانشگاهها و مراکز آموزش عالی ایران مشغولت حصیل بودند که از این تعداد نزدیک به ۲۵۰۰نفر آنها دانشجویان خارجی بودند که نسبت آنها به دانشجویان داخلی کمتر از ۰/۰۰۰۸بوده‌است. که نشان می‌دهد از نظر آماری دانشگاه‌های کشور در این زمینه وضعیت نامناسبی دارند.

خالی‌ماندن صندلی‌های دانشگاه‌ها پدیده‌ای است که از دهه ۸۰ تا کنون در کشور بوجود آمده از سوی دیگر برای تکمیل ظرفیت دانشگاها طرح‌هایی ارائه می‌شود که یکی از آنها ایجاد شرایط تحصیل و تسهیل آن برای دانشجویان خارجی است.

امروزه جذب دانشجویان خارجی به مثابه یک تجارت نقش اساسی در توسعه فرهنگی و اجتماعی کشورهای میزبان دارد. استان خراسان جنوبی به عنوان میزبان و استان هم مرز کشور افغانستان موقعیت مناسبی برای جذب دانشجو دارد. یکی از ارکان برنامه‌ریزی برای جذب دانشجو داشتن اطلاعات کافی از علائق دانشجویان کشور مبدا می‌باشد، از این رو تحقیق پیش رو برای کسب حداقل اطلاعات لازم از کشور افغانستان انجام شد:

هدف: بررسی میزان تمایل به ادامه تحصیل در خارج از افغانستان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان افغانستانی دانشگاههای منتخب افغانستان

روش: مطالعه از نوع توصیفی و تحلیلی است. به منظورگردآوری داده‌های لازم برای انجام پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته شامل اطلاعات دموگرافیک و سوالات پژوهشی استفاده می‌شود، طیف مورداستفاده برای پاسخگویی به مولفه های مورد بررسی، طیف پنج ارزشی لیکرت است. به منظور تأمین روایی، فرم اولیه پرسشنامه پیش از اجرای نهایی در اختیار تعدادی از متخصصان دانشگاهی قرارداده و پس از دریافت نظرات، فرم نهایی تهیه شد. سپس ۳۵۰ نفر براساس نسبت تعداد دانشجویان دانشگاه‌ها و متناسب با تعداد دانشجویان رشته‌های مختلف به صورت تصادفی انتخاب‌شده و پس از تکمیل پرسشنامه اطلاعات کدبندی شده و توسط نرم‌افزار spss۱۵ تجزیه و تحلیل می شوند.

نتایج: در این مطالعه تعداد ۳۲۰ دانشجو از ۴ رشته مختلف که در افغانستان مشغول به تحصیل و مایل به ادامه‌تحصیل در خارج از کشور بودند وارد مطالعه شدند و پرسشنامه پژوهش در اختیار آنها قرارگرفت. داده‌ها با استفاده از روش‌های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تعداد ۱۶۵ نفر (۵۱/۶٪) از آزمودنی‌ها مرد و ۱۵۵ نفر(۴۸/۴٪) زن بودند. تعداد ۲۳۹ نفر(۷۴/۶٪) از این افراد زیر ۲۵ سال و ۸۱ نفر (۲۵/۴٪) بالای ۲۵ سال بودند. تعداد ۲۴۹ نفر (۷۷/۸٪) مجرد و ۷۱ نفر (۲۲/۲٪) متاهل بودند.
از این تعداد دانشجو ۵۹ نفر(۱۸/۴٪) در رشته مامایی و ۱۸۰ نفر(۵۶/۳٪) در رشته پزشکی و ۴۳ نفر(۱۳/۴٪) در رشته دندانپزشکی و ۳۸ نفر (۱۱/۹٪) در رشته علوم آزمایشگاهی مشغول به تحصیل بودند. هندوستان و بعد ایران در رتبه‌های برتر کشورهای هدف بودند، امکانات آموزشی و شهرت دانشگاه مهمترین عامل تاثیرگذار در انتخاب کشور بود.
در این مطالعه تمایل افراد نسبت به ادامه تحصیل در خارج از کشور بصورت بسیار کم با امتیاز ۱ و کم با امتیاز ۲ و متوسط با امتیاز ۳ و زیاد با امتیاز ۴ و بسیار زیاد با امتیاز ۵ مورد ارزیابی قرار گرفت که میانگین نمره تمایل به ادامه تحصیل در خارج از کشور ۳.۸۶ محاسبه شد.
در بررسی ابعاد فردی، آموزشی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی مهمترین بعد از دیدگاه پاسخگویان بعد آموزشی و کم‌اهمیت ترین بعد، بعد سیاسی می‌باشد.
بحث: در مطالعه با توجه به اینکه اکثر دانشجویان افغانستانی متمایل به تحصیل در خارج از کشور هستند امکانات آموزشی و شهرت دانشگاه از عوامل اصلی تاثیرگذار برای انتخاب دانشگاه مقصد می‌باشد.
کلمات کلیدی: افغانستان، آموزش، نگرش

چالش‌های اجرای برنامه درسی دندانپزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان: یک مطالعه کیفی

جابر یقینی، عطیه فقیهی، ینیکو یمانی، سعیده دریازاده

مقدمه: برنامه درسی دندانپزشکی عمومی در آخرین یا چهارمین بازنگری در سال ۱۳۹۰ و در راستای نیاز جامعه تدوین و تصویب شد و از سال ۱۳۹۱ به دانشکده‌های دندانپزشکی ابلاغ گردید و تاکنون در حال اجرا است ولی بازنگری برنامه‌های درسی به دلایلی شامل ظهور علوم جدید، علایق شخصی اعضای جدید هیات علمی، تغییرات دموگرافیک، پیشرفت در علوم بیولوژیک و تغییرات بنیادین در سیستم ارایه خدمات سلامت، امری اجتناب‌ناپذیر است. از این رو بررسی دیدگاه‌های ذینفعان برنامه درسی می‌تواند راهنمای مناسبی برای برنامه‌ریزان آموزشی باشد.
هدف: این مطالعه به منظور بررسی چالش‌های اجرای برنامه درسی دندانپزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵، انجام شد.

روش: این مطالعه به صورت تحلیل محتوای کیفی مرسوم و گردآوری اطلاعات با مصاحبه‌های گروهی بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با مشارکت ۱۰ نفر از دانشجویان دندانپزشکی عمومی در حال تحصیل با برنامه درسی اخیراً بازنگری‌شده دندانپزشکی عمومی، انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار، MAXQDA استفاده‌شد.

نتایج: پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها و تحلیل داده‌ها، ۱۰۴ کد، ۲۰ طبقه فرعی و ۴ طبقه اصلی شامل چالش‌های اجرایی (ناپختگی و بی‌تجربگی در اجرا، نبود برنامه‌ریزی اجرایی و نبود هماهنگی اساتید در ارائه دروس ادغام یافته)، آموزشی (نبود منابع اطلاعاتی کافی برای توجیه‌سازی دانشجویان، زمان محدود ارائه آموزش، ناتوانی در بکارگیری اساتید متخصص برای دروس جدید، بی‌عدالتی در آموزش، نامناسب بودن ادغام، استفاده از رزیدنت‌های غیرمسلط و آموزش‌ندیده در آموزش دانشجویان، شیوه ارائه مباحث، محتوای نامناسب در دروس جدید، رعایت‌نکردن پیش‌نیازهای آموزشی و مقدماتی، رعایت نکردن استانداردهای آموزش پزشکی توسط اساتید)، جانبی و ذهنی (رزیدنت محوری و تخصص‌گرا بودن اساتید، نبود منبعی برای طرح مشکلات و ارائه راه حل عملی، عادت به کوریکولوم قبلی، نگرش منفی به کوریکولوم جدید) و ساختاری (تغییرات ساختار کوریکولوم، امکانات فیزیکی و کمبود نیروی هیات علمی) استخراج شد.

بحث: چالش‌های بیان‌شده توسط دانشجویان، بر لزوم تشکیل تیم بازنگری مسلط به برنامه درسی، ایجاد پیش زمینه‌های تغییر، فراهم‌سازی منابع فیزیکی و انسانی، اجرای آزمایشی برنامه درسی و پایش توسط متخصصین آموزش پزشکی، تاکید دارد. برای رفع چالش‌های پیش روی برنامه درسی، نیازمند مطالعاتی ترجیحاً با روش کیفی به منظور بررسی عمیق و استخراج ابعاد مختلف چالش‌زای آن از دیدگاه ذینفعان مختلف از جمله دانشجویان و اساتید، در دانشکده‌های دندانپزشکی هستیم، تا هر دانشکده با توجه به امکانات و زیرساخت‌هایی که در اختیار دارد و نیز درخواست منابع و امکاناتی که از نظر اجرایی و عملیاتی قابل فراهم سازی می‌باشد، در جهت رفع این چالش‌ها و مطلوبیت اجرای برنامه درسی، گام بردارد.

کلمات کلیدی: برنامه درسی دندانپزشکی عمومی، بازنگری، ادغام، دانشجو

یادگیری موضوعات اجتماعی دربین دانشجویان پزشکی(چه چیز؟ کجا؟ چگونه؟) یک مطالعه کیفی در کوریکولوم پنهان

محمد رضا اندرواژ، شهرام یزدانی، لیلا افشار

مقدمه: شواهد زیادی در زمینه روانشناسی شناختی و روانشناسی اجتماعی وجود دارد که بیان می کند یادگیری فرآیندی اجتماعی است. ما از دیگران، با دیگران واز طریق محیط یاد می گیریم آلبرت بندورا این یادگیری را تبیین و آن را تئوری یادگیری اجتماعی نامید. از سویی دیگر می دانیم که آموزش می‌تواند از طریق کوریکولوم رسمی، کوریکولوم غیر رسمی و کوریکولوم پنهان منتقل می‌شود.

موضوعات اجتماعی یکی از موضوعاتی است که دانشجویان پزشکی خواه ناخواه با آن درگیر بوده و آن را می‌آموزند، بنابراین انجام مطالعه ای که تبیین نماید دانشجویان پزشکی در زمینه موضوعات اجتماعی چه چیز یاد می‌گیرند و کجا و چگونه این یادگیری رخ می دهد ضروری به نظر می‌رسد.

هدف: دانشجویان پزشکی چه موضوعات اجتماعی را در خلال تحصیل‌شان می‌آموزند؟

دانشجویان پرشکی موضوعات اجتماعی را در چه جایی می‌آموزند؟

دانشجویان پزشکی موضوعات اجتماعی را از چه طریقی می‌آموزند؟

روش: این مطالعه یک کار تحیل محتوا بود. مشارکت کنندگان عبارت از اعضا هیات علمی دانشکده پزشکی دارای حداقل ۵ سال سابقه تدریس و دانشجویان پزشکی در مقطع عمومی و تخصص بودند. مشارکت‌کنندگان به صورت نمونه‌گیری هدفمند با در نظر گرفتن حداکثرتنوع انتخاب شدند. جمع آوری داده‌ها از طریق مصاحبه بدون ساختار صورت گرفت و تحلیل داده‌ها به طور همزمان با جمع آوری اطلاعات با روش تحلیل محتوای عرفی و قراردادی به کمک نرم‌افزار، MAXQDA1 آغاز گردید، جمع آوری و تحلیل داده تا زمان اشباع داده‌ها ادامه‌یافته و مجموعا از ۱۸ مشارکت‌کننده ۲۲ مصاحبه صورت گرفت (از۴ نفر دوبار مصاحبه شد). اعتبار داده ها بر اساس معیارهای پیشنهادی لیکنولن و گوبا تأیید گردید.

نتایج: مشارکت‌کنندگان بیان داشتند که موضوعات اجتماعی شامل مسیر شغلی، رعایت سلسله مراتب، کارگروهی را از طریق مشاهده اساتید خود و دانشجویان دیگر به ویژه دانشجویان سال بالاتر آموخته و یا می‌آموزند.

یادگیری موضوعات اجتماعی در محیط‌های یادگیری عموما" در محیط بالینی رخ داده و توسط کوریکولوم پنهان منتقل می‌شود.

طبقه مرکزی، طبقه اصلی و زیر طبقه در یادگیری موضوعات اجتماعی		
طبقه مرکزی	**طبقه اصلی**	**زیر طبقه**
یادگیری ضمنی موضوعات اجتماعی	مسیر شغلی	مشاهده موقعیت مالی و اجتماعی پزشکان عمومی در مقایسه با پزشکان متخصص
		مشاهده وضعیت مالی و اجتماعی متخصصین رشته های مختلف با یکدیگر
	سلسله مراتب	مشاهده و درک سلسله مراتب رسمی در محیط آموزشی
		مشاهده و درک سلسله مراتب غیر رسمی در محیط آموزشی
	کار گروهی	مشاهده رفتار فرد الگو با اعضا تیم
		مشاهده رفتار اعضا گروه با فرد الگو
		مشاهده رفتار اعضا گروه با یکدیگر
	سبک زندگی	مشاهده سبک زندگی خصوصی فرد الگو
		مشاهده سبک زندگی کاری فرد الگو

بحث: آنچه که از فرآیند تحقیق و بیانات مشارکت‌کنندگان برآمد این بود که یادگیری ضمنی یک راه مهم یادگیری موضوعات اجتماعی در بین دانشجویان پزشکی می‌باشد که در کوریکولوم پنهان اتفاق می افتد. اساتید به واسطه الگوبودن دانشجویان را تحت تاثیر قرار می‌دهند. مشارکت کنندگان معتقد بودند که دانشجویان به عنوان الگو به اساتید نگریسته و به دنبال تصویر آینده خودشان در بین اساتید هستند. و این دلیل توجه آنها به موضوعات خصوصی و غیر خصوصی اساتید می باشد. البته مشارکت کنندگان بیان داشته‌اند که دانشجویان از یکدیگر به ویژه از دانشجویان ارشد نیز الگو می‌پذیرند.

در تئوری یادگیری اجتماعی، آلبرت بندورا بیان می‌دارد که رفتار از محیط و از طریق فرآیند یادگیری مشاهده‌ای یاد گرفته می شود.

افرادی که مشاهده می‌شوند افراد الگو نامیده می‌شوند.در جامعه کودکان توسط افراد الگوی مختلفی احاطه‌شده و تحت تاثیر آنان قرارمی‌گیرند آنها به این افراد توجه کرده (الگو) و رفتارشان را دریافت کرده و سپس در جایی دیگر رفتار مشاهده شده را کپی کرده و به اجرا می گذارند.

معلمان از جمله افرادی هستند که از طریق کوریکولوم پنهان پیام ارسال می‌کنند مشاهده رفتار غیر حرفه‌ای اساتید تاثیر مخرب بالقوه ای بر توسعه حرفه ای دانشجویان دارد).

لازم‌است که اساتید پزشکی به موضوعاتی که از طریق کوریکولوم پنهان منتقل می‌کنند توجه نمایند هماهنگ‌کردن کوریکولوم پنهان با کوریکولوم رسمی اهمیت بالایی در افزایش کیفیت آموزش پزشکی دارد.

کلمات کلیدی: یادگیری موضوعات اجتماعی، دانشجویان پزشکی، کوریکولوم پنهان، تحلیل محتوی

تحلیل مفهوم توانمندی یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل به روش واکر و آوانت

آرزو فرج پور، شهرام یزدانی، سمیه اکبری فارمد

مقدمه: از سال ۱۹۹۹، شورای اعتباربخشی فارغ‌التحصیلان پزشکی (ACGME) پروژه پیامد خود را با معرفی شش صلاحیت پایه در پزشکی شامل مراقبت از بیمار، دانش پزشکی، یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل، عملکرد مبتنی بر سیستم، مهارت‌های ارتباط بین فردی و پروفشنالیسم را معرفی نمود. اما بر خلاف صراحت سایر صلاحیت‌های معرفی شده نظیر دانش پزشکی، مراقبت از بیمار، مهارت‌های ارتباطی، اغلب برنامه ریزان و صاحب نظران درک مفاهیم دو توانمندی یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل (PBLI) و عملکرد مبتنی بر نظام سلامت (SBP) را از این میان مشکل خوانده و اجرا و ارزیابی آن را چالش برانگیز می‌دانند. لذا جستجوی آثار این توانمندی در کوریکولوم‌ها دشوار می‌نماید و هنوز در مورد اهداف آموزشی مناسب مرتبط، روش‌های آموزش و اجرا و روش‌های ارزیابی آن اتفاق نظر وجود ندارد و پرسش‌های زیادی در این باب بدون پاسخ قطعی مطرح است.

هدف: این مطالعه با هدف شفاف سازی مفهوم و ارایه تعریف تحلیلی انجام گرفت.

روش: این مطالعه براساس رویکرد تحلیل مفهومی واکر و آوانت و اجرای هشت مرحله انتخاب مفهوم، تعیین اهداف تحلیل، تعیین ویژگی‌های تعریفی، ارایه مورد الگو، ارایه موارد جایگزین، مخالف، مرتبط، حدواسط و جعلی، شناسایی پیش‌آیندها و پس‌آیندها و تعریف شاخص‌های تجربی انجام شد. پس از انجام جستجوی وسیع در پایگاه‌های داده علمی با استراتژی‌های از پیش تعیین‌شده تعداد ۱۲۰ سند مورد مطالعه قرارگرفت و ویژگی‌های تعریفی مفهوم استخراج و تعریف تحلیلی ارایه شد. پژوهشگر همزمان با مطالعه منابع مورد نظر، مفاهیم اولیه مرتبط را کد گذاری و به تدریج در روندهای رفت و برگشتی، ویژگی‌های مفهوم (potential definitional attributes) تجلی یافت. که در واقع ویژگی‌های خاصی از مفهوم را مطرح می‌کنند که بارها و بارها رخ می‌دهند و واکر و اوانته ان را ویژگی‌های تعریفی مفهوم می‌نامند. این صفات و ویژگی‌ها، همان‌هایی هستند که مفهوم را از مفاهیم مشابه مجزا می کنند و فضای معنایی مفهوم را مشخص می‌سازند.. برای تمیز و تایید صفات اختصاصی کافی مفهوم از آزمون ضرورت استفاده شد.

با مطالعه متون مربوط به مفهوم "یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل" مشخص شد که می‌توان برای این مفهوم چهار حوزه مفهومی مشخص نمود، که عبارتند از : خصوصیات توانمندی "یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل"، مهارت‌ها و زیر صلاحیت‌های توانمندی "یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل"، توسعه توانمندی "یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل"، عملکرد حرفه ای توانمندی "یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل". توانمندی یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل یک صلاحیت پیچیده، وابسته به حرفه و زمینه است که مشتمل بر مجموعه‌ای از صلاحیت‌های فردی است که بایستی فراگیران این توانمندی را در دوره آموزش دانشگاهی خود کسب نمایند و با ایفای نقش‌های حرفه‌ای به منصه

ظهور می‌رسد که البته وقوع آن مستلزم پیش‌آیندهایی است و در صورت محقق‌شدن به تعالی خدمات بالینی می‌انجامد.

بحث: تحلیل مفهوم PBLI گامی در جهت درک ماهیت مفهوم PBLI و زمینه‌ساز اجرای آن در فیلد آموزش پزشکی است. شفاف نمودن مفهوم، سازه‌ها و زیرسازه‌های آن، مفاهیم مجاور، این امکان را فراهم می‌آورد که برنامه‌ریزی برای اجرا و ارزشیابی آن در کوریکولوم‌های پزشکی میسر گردد و پزشکان کارآمد و qualified در این صلاحیت در نظام آموزشی تربیت و وارد نظام سلامت شوند و در نظام سلامت، زیرساخت‌های لازم برای به فعلیت‌رسیدن این توانمندی می‌تواند مهیا شود. از طرف دیگر توسعه ابزارهای استاندارد ارزشیابی برای سنجش این صلاحیت قابل انجام است. همچنین این چهارچوب مفهومی و یافته‌ها می‌تواند مبنایی برای تحقیقات بیشتر در این زمینه باشد. از آنجا که انجام تحلیل مفهوم حکاکی بر سنگ نیست و مفهوم ممکن است در گذر زمان تغییر یابد لذا مطالعات بعدی و در زمینه های مختلف پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: تحلیل مفهوم، یادگیری و ارتقا مبتنی بر عمل، واکر و آوانت، توانمندی

بررسی تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد یادگیری فعال بر رشد توانمندی‌های تدریس دانشجویان تحصیلات تکمیلی: حرکت به سمت آموزش پاسخگو

فاطمه کشمیری

مقدمه: پاسخگویی اجتماعی، مؤسسات آموزشی را ملزم می‌کند تا اولویت‌های جامعه را مبنای هدایت کلیه فعالیت‌های خدماتی، آموزشی و تحقیقاتی خود قراردهند. این امر سیستم‌های آموزشی را ملزم می‌کند تا فراگیران را برای نقش‌های مختلفی که برای دانش آموختگان مقطع تحصیلات تکمیلی تعیین شده‌است، آماده‌کنند. در ایران یکی از اهداف تربیت دانشجویان مقطع تحصیلات تکمیلی ایفای نقش به عنوان اعضای هیئت علمی آینده کشور است. اگرچه در برنامه‌های آموزشی دوره تحصیلات تکمیلی، کسب مهارت‌های تدریس فراگیران در دانشگاههای علوم پزشکی مغفول مانده‌است. باتوجه به نیازهای دانشجویان دکترای تخصصی، برگزاری دوره‌های آموزشی مجموعه فنون تدریس با تاکید بر رویکرد مبتنی بر توانمندی یکی از الزامات تربیت مدرس در سیستم آموزشی است و برنامه ریزی مناسب برای کسب توانمندی تدریس برای ایفای موثر نقش خود در آینده شغلی اهمیت دارد.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد یادگیری فعال بر توانمندی‌های تدریس دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته های مختلف علوم پایه انجام شده‌است.

روش: مطالعه حاضر نیمه تجربی (quasi-experimental) است که در دو فاز انجام شده‌است. در فاز اول برنامه آموزشی مبتنی بر رویکرد یادگیری فعال به منظور رشد مهارت‌های تدریس در بین دانشجویان دوره‌های تحصیلات تکمیلی تدوین شد. در فاز دوم برنامه آموزشی در بین دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی در دانشکده‌ها اجرا و ارزشیابی شد.

شرکت کنندگان: شرکت‌کنندکان در فاز اول شامل متخصصین آموزش پزشکی (۱۴ نفر) بودند. شرکت‌کنندگان در فاز دوم ۱۴۳ نفر دانشجویان دکترای تخصصی و کارشناسی ارشد در ۱۲ رشته‌های مختلف علوم پایه که در دوره آموزشی مرتبط شرکت کردند.

به منظور تدوین برنامه آموزشی در گام اول، بررسی متون انجام شد. در گام بعدی فرم نظرسنجی جهت دریافت نظرات اعضای هیئت علمی و مدیران آموزشی ارسال شد و از آنها خواسته شد تا توانمندی‌های ضروری تدریس دانش‌آموختگان دوره تحصیلات تکمیلی را تعیین کنند. ۷۷ آیتم از مراحل نیازسنجی و بررسی متون استخراج شد. برنامه آموزشی برای فراگیران رشته‌های کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی در دانشکده‌های بهداشت، پیراپزشکی و پزشکی برای۱۲رشته کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی در ۱۶ ساعت (در ۸ جلسه ۲ ساعت) در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ و ۹۷-۹۸ اجرا شد. محتوای برنامه آموزشی در سه محور برنامه‌ریزی آموزشی، روش‌های تدریس و روش‌های ارزیابی فراگیر طراحی شد. روش‌های آموزش بر اساس رویکرد یادگیری فعال شامل سخنرانی تعاملی، ایفای نقش، استفاده از ستینگ کار در گروهای کوچک (گلوله برفی، بحث گروهی، گروه همهمه، روش یادگیری مبتنی بر مورد) است. مهارت سخنرانی فراگیران با استفاده از چک لیست ۵ آیتمی (نمره دهی طیف ۱ کمترین و ۵ بالاترین نمره) ارزیابی شد. ارزشیابی فراگیران با استفاده از آزمون تشریحی تغییریافته (۸ سوال) انجام شده‌است. همچنین قبل و بعد از جلسات آموزشی فراگیران پرسشنامه تسلط و نیاز آموزشی را به صورت خودارزیابی تکمیل کردند. داده های با استفاده آزمون‌های توصیفی و تحلیلی (Student T-Test) آنالیز شد .

نتایج: فراگیران سطح مهارت خود را قبل از آموزش (۰.۶۱)۲.۵۳ در سطح آشنایی بدون تسلط اجرا' گزارش کردند. بعداز مداخله آموزشی میانگین نمرات آنها (۰.۳۴)۳.۸۰ بود در سطح تسلط اجرایی تعیین شد. نتایج نشان‌داد نمرات مرتبط با سطح مهارت فراگیران قبل و بعد از مداخله آموزشی بطور معنی‌داری تفاوت داشت است **(p=۰/۰۰۱)**. میانگین نمرات دانشجویان در آزمون تشریحی تغییر یافته (۱.۵) ۸.۵ از ۱۰ بوده‌است و میانگین نمرات آنها در آزمون سخنرانی (۱)۴ از ۵ بعد از مداخلات آموزشی بوده‌است.

بحث: در این مطالعه در راستای حرکت به سمت آموزش پاسخگو، دوره آموزشی با هدف رشد مهارت‌های تدریس دانشجوبان تحصیلات تکمیلی طراحی و اجرا شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد فراگیران توانایی‌های خود را در "سطح بالاتر از تسلط اجرایی" بعد از مداخلات تعیین کردند که موید تاثیر مداخلات بوده‌است. لذا پیشنهاد

می‌گردد دوره‌های آموزشی جهت توسعه مهارت‌های تدریس دانشجویان تحصیلات تکمیلی به عنوان واحد درسی اختیاری در برنامه‌های آموزشی قرار بگیرد تا سیستم آموزشی پاسخگوی نیاز آینده دانشگاه‌های علوم پزشکی باشد.
کلمات کلیدی: تدریس، مهارت آموزش، برنامه تحصیلات تکمیلی، آموزش پاسخگو

تدوین چارچوب توانمندی‌های دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی: رویکرد مبتنی بر توانمندی

فاطمه کشمیری کشمیری، عظیم میرزازاده، رقیه گندمکار، شیوا شیرازیان، الهه محمدی

مقدمه: باتوجه به اینکه رویکرد برنامه‌ریزی مبتنی بر پیامد و یا مبتنی بر توانمندی در تحقق آموزش اثربخش و تربیت دانش‌آموخته‌ی توانمند اهمیت دارد. امروزه یکی از چالش‌های اساسی سیستم‌های آموزش پزشکی تحقق آموزش اثربخش و تربیت دانش‌آموخته‌ی توانمند است. این امر سیستم‌های آموزش جهانی را به سمت "آموزش مبتنی بر پیامد" و اصطلاح کاربردی آن "آموزش مبتنی بر توانمندی یا شایستگی" سوق داده‌است که در آن علاوه بر فرآیند آموزش، پیامد در سیستم آموزشی نیز مورد تاکید جدی قرارگرفته‌است.

هدف: مطالعه حاضر با هدف تدوین توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده‌است.

روش: مطالعه حاضر توسعه‌ای است. این مطالعه در ۳ فاز انجام شده است که شامل ۱) خلق ایده‌ها و جمع‌آوری دیدگاه‌های شرکت‌کنندگان، ۲) تبیین و تصریح توانمندی‌ها و ۳) سنجش روایی کمی و کیفی توانمندی‌ها انجام شده ست. در فاز اول از روش‌های مختلف مانند جلسات گروه اسمی، نظرسنجی و مصاحبه نیمه ساختارمند برای جمع آوری دیدگاه‌های ذینفعان مختلف برگزار شد. در جلسات گروه اسمی (۳ جلسه) با گروه ای مختلف ذینفعان شامل دانشجویان و دانش‌آموختگان دوره دکتری، اعضای هیات علمی گروه آموزشی و مدیران دفاتر توسعه و کاربران خدمات دانشجویان دکتری در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. به منظور جمع‌آوری نظرات دست‌اندرکاران حوزه آموزش پزشکی در سطح کشور از نظرسنجی استفاده شد که طی آن سوالات باز برای شرکت‌کنندگان از طریق ایمیل ارسال گردید و پس از ۴ هفته فرم‌ها جمع‌آوری گردید. همچنین مصاحبه با افراد کلیدی در مراکز مطالعات و توسعه دانشگاه‌های کشوربه صورت تلفنی انجام شد. مصاحبه‌ها به صورت نیمه‌ساختارمند انجام شد. تحلیل مصاحبه با بر اساس رویکرد تحلیل محتوای استقرایی ELO انجام شد.در پایان این مرحله کلیه کدهای استخراج شده از روش‌های مختلف شامل گروه اسمی، نظرسنجی و مصاحبه‌ها وارد مرحله تحلیل محتوایی شد. **در مرحله**دوم مطالعه باهدف تبدیل کدهای استخراج‌شده به توانمندی انجام شد. در این مرحله جلسات پانل تخصصی در دو سطح دانش‌آموختگان و دانشجویان دکترای تخصصی و اعضای هیت علمی

گروه آموزش پزشکی دانشگاه انجام شد. پس از جمع‌آوری نتایج حاصل، نسخه نهایی مجموعه توانمندی‌های دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی در این مرحله تدوین شد. مرحله سوم به منظور بررسی نظرات متخصصین حوزه آموزش پزشکی در کشور و همچنین بررسی روایی محتوایی به صورت کیفی و شاخص‌های کمی، توانمندی‌های تدوین شده انجام شد. فرم سنجش روایی محتوایی بر اساس توانمندی‌های تدوین شده تهیه شد و از طریق ایمیل برای شرکت‌کنندگان در این مرحله ارسال شد. پس از جمع‌آوری فرم‌ها، کامنت‌ها و نظرات کیفی متخصصین جمع‌آوری شد. برای تعیین روایی محتوا به روش کمی از دو شاخص "نسبت روایی محتوا"و "شاخص روایی محتوا" استفاده شد.

نتایج: در مجموع ۵۳۵ کد از مرحله اول مطالعه حاضر استخراج شد. در تحلیل محتوای انجام شده ۵۳۵ کدباز ، در ۱۲ طبقه و ۷ طبقه اصلی قرار گرفت. در پانل تخصصی از کدهای تبیین‌شده به ۶۵توانمندی، ۱۲ زیرمحور و ۷ محور تدوین شد که شامل محور نقش حرفه‌ای (۲۰توانمندی)، دانش‌پژوهی(۱۶توانمندی)، آموزش (۳ توانمندی)، همکاری بین رشته‌ای (۵ توانمندی)، مدیریت و رهبری(۴توانمندی)، تعهد حرفه‌ای (۱۰)، توانمندی (ارتقای فردی۷ توانمندی) است که جهت سنجش‌روایی در نظر سنجی وارد شدند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد شاخصCVR بوده‌است که از چارچوب حذف شد. براساس شاخص ۰.۵۱ برای ۱۱توانمندی کمتر از I-CVI 0.91 را کسب کردند و در چارچوب مذکور حفظ شدند و ۰.۷۹، همه توانمندی شاخص بالاتر از (S-CVI/Ave) = بود که مطلوب ارزیابی می‌گردد.

بحث: در این مطالعه چارچوب توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره دکترای تخصصی آموزش پزشکی با ۵۴ توانمندی، ۱۱زیرمحور و ۷ محور نهایی شد. ۷ محور تبیین شده شامل نقش‌حرفه‌ای، دانش پژوهی، آموزش، همکاری بین رشته‌ای، مدیریت و رهبری، تعهد حرفه‌ای و ارتقای فردی و حرفه‌ای است.

کلمات کلیدی: آموزش مبتنی بر توانمند، پیامد، توانمندی، آموزش پزشکی