

Determining the Role of the Behavioral-Cognitive Dimension in Medical Education

Elham Movahed Kor: Officer, PhD in Health Care Management, Faculty of Pharmacy, International Campus, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract: The purpose of the present study was to determine the role of the behavioral-cognitive dimension in medical education. A qualitative study was conducted to extract the data required for this purpose. The research population was the most prestigious medical universities of the Ministry of Health in Iran. The qualitative phase was conducted through interviewing with the university officials. Then, the interviews were analyzed using content analysis, and MAXQDA10 software was used to analyze the qualitative data. Next, the content of the interviews was categorized into one category, four concepts and eighty codes. The main category of the study was the process of medical education. The concepts of the study were as follows: 1) cognitive objectives of the medical education system; 2) behavioral-cognitive factors; 3) cognitive strategies; 4) behavior. The main cognitive objectives of the medical education system were innovation, problem solving, realization, and perception. Obtained in our results were also 42 behavioral-cognitive factors, 10 cognitive strategies, and 25 behaviors. It is essential to take into account the behavioral-cognitive dimension in policy-making, planning, presenting proposals, and executing academic activities.

Keywords: Behavioral-Cognitive, Education, Medical Sciences.

***Corresponding author:** Officer, PhD in Health Care Management, Faculty of Pharmacy, International Campus, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: elhammovahed1364@yahoo.com

مقدمه

موضوع آموزش از موضوعات اساسی در هر جامعه-ای استو معلم و فراگیر عناصر اصلی آنند. در روانشناسی، مکاتب و روش‌های مختلفی وجود دارند که هر کدام به نوبه خود واقعیت‌ها و نظریه‌های یادگیری را از دیدگاه‌های خاص مورد بررسی قرار داده‌اند (کریمی مونقی و همکاران 1394). آموزش چهار هدف عمده دارد: فضیلت، پرورش خرد، مبادی آداب بارآوردن انسان و یادگیری (شعبانی وارکی و همکاران 1383).

با مطالعه شخصیت انسان، چهار ویژگی اساسی قابل تشخیص است که عبارتند از: ادراک یا بینش، توانایی یا قدرت، تمایل یا گرایش، رفتار یا کنش. رفتار میوه و حاصل ارتباط سه رکن دیگر شخصیت انسان است (نصر اصفهانی 1379). رفتارگرایی نسبت به جنبش‌های دیگر، تأثیر زیادی بر آموزش داشته است (امرسون 2007). رفتارگرایی به این معنی است که رفتار را باید به کمک رفتارهای قابل مشاهده تبیین کرد، نه فرایندهای ذهنی. روانشناسان رفتاری برای تأثیر محیط بر رفتار انسان اهمیت زیادی قائلند. برای رفتارگرایان یادگیری، تغییر در رفتار آشکار است. هر چند که در چارچوب رفتارگرایی نظریه‌های مختلفی پدید آمدند، اما تمام آنان اتفاق نظر دارند که موضوع اصلی علم روانشناسی، رفتار است. روانشناسی باید در پژوهش‌ها و نظریه‌پردازی‌های خود، رفتار مشاهده‌پذیر و اندازه‌پذیر را به جای فرایندهای ذهنی غیر قابل دسترس مورد توجه قرار دهد (سیف 1386).

در حالی که رفتارگرایان از فرایندهای داخلی یادگیری غفلت می‌کردند، نظریه‌های یادگیری شناختی بر اهمیت آنچه که در درون یادگیرنده رخ می‌دهد، تأکید می‌کنند (باستیل 2008). نظریه‌های شناختی به آنچه در ذهن می‌گذرد، توجه داشته و به یادگیری به مثابه تغییری در کنش‌های شناختی یادگیرنده می‌نگرند. با

این تفکر که آنچه در تغییر رفتار اتفاق می‌افتد صرفاً مبتنی بر روابط بین محرک و پاسخ است، به مخالفت برخاسته و به مدد رویکرد خبرپردازی یادگیری و با تأکید بر پردازش اطلاعات در بین محرک و پاسخ توسط ذهن، درک ما از فرایند آموزش و یادگیری و شیوه‌های تسهیل آن را دچار دگرگونی نموده است (واتکینز 2000). به بیان دیگر، در بعد شناختی بر رشد و توانایی شناخت و بالا بردن میزان آگاهی آنان تأکید می‌شود (ایزدی و مهدوی منش 1393). شناخت به آن دسته از فرایندهای ذهنی اطلاق می‌شود که از طریق آن اطلاعات دریافت شده از راه حواس به روش‌های مختلف تغییر می‌یابد، به صورت رمز در می‌آید، در حافظه ذخیره می‌شود و در استفاده‌های بعدی بازیابی می‌شود (سیف 1382). شناخت اصلاح وسیعی است که عمدتاً در ارجاع به فعالیت‌های ذهنی مانند تفکر، ادراک و استدلال مورد استفاده قرار می‌گیرد (سولسو 2001). اساتید و دانشجویان از اجزای کلیدی آموزش پزشکی-اند. مراکز آموزش موظفند اطلاعات لازم را در زمینه چگونگی پیشرفت تحصیلی دانشجویان و اجرای اثربخش برنامه‌های آموزشی مؤسسه خویش گردآوری نمایند. بنا بر آنچه تاکنون گفته شد و با ملحوظ نمودن این نکته که اشتراک دانش در دانشگاهها میان اساتید و دانشجویان فعالیت و رفتاری اجتماعی است که در بافت و فضای اجتماعی رخ داده و عوامل مختلف انسانی از جمله عوامل رفتاری-شناختی بیش از سایر عوامل بر آن تأثیر دارد؛ پژوهش حاضر با هدف «تعیین نقش بعد رفتاری-شناختی در آموزش علوم پزشکی» انجام شد.

روش کار

به منظور استخراج اجزای بعد رفتاری-شناختی در حوزه آموزش علوم پزشکی مطالعه‌ای کیفی انجام شد. جامعه پژوهش را دانشگاه‌های علوم پزشکی قطب کشور واقع در استان تهران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش

مکالمات و برقرار شد. جهت امکان تبادل بهتر افکار و اطلاعات، مصاحبه رو در رو انجام شد. مصاحبه در زمانی نسبتاً کوتاه که برای مصاحبه شونده‌گان راحت‌تر بوده و دغدغه فکری کمتری داشتند، انجام شد. در طی مصاحبه قسمت‌های مورد نظر یادداشت و با رضایت مصاحبه شونده از ابزار ضبط مکالمات استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات، فایل‌های صوتی پیاده‌سازی و مستند شده، و نهایتاً طبقه‌بندی شدند. نسخه برداری در فاصله زمانی کوتاه پس از مصاحبه انجام شد. مصاحبه‌ها به روش تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم افزار MAXQDA10 استفاده شد.

در پژوهش حاضر سعی شد با ایجاد تمهیداتی معیارهای دقت، مشابه روایی و پایایی در پژوهش‌های کمی رعایت شوند. جهت افزایش دقت و مقبولیت یافته‌ها از تلفیق چند روش چک کردن مجدد با مصاحبه شونده‌گان و تحلیل همزمان توسط پژوهشگران استفاده شد. ملاقات حداقل دو بار با هر یک از مشارکت کنندگان پژوهش برای جمع آوری اطلاعات، استفاده از یادداشت‌های روزانه در حین جمع آوری اطلاعات، تماس‌های تلفنی یا حضوری با شرکت کنندگان در مواقع مورد لزوم، نظرخواهی از شرکت کنندگان برای تأیید صحت برداشت‌های پژوهشگر و مرور توسط افرادی غیر از شرکت کنندگان انجام شد. همچنین، برای افزایش تأییدپذیری یافته‌ها درباره صحت تفسیرها و فرایند کدگذاری با تعدادی از همکاران آشنا با نحوه تحلیل پژوهش‌های کیفی مشورت شد و کلیه مراحل انجام کار و چگونگی استخراج داده‌ها به دقت ثبت شد.

پزشکی تشکیل می‌داد. مرحله کیفی از طریق مصاحبه با دست اندرکاران اجرایی انجام شد. با توجه به قلمرو موضوعی نمونه هدفمند از میان مدیران، رؤسا و کارشناسان حوزه‌های مرتبط با حداقل 3 سال سابقه کاری در حوزه آموزش علوم پزشکی انتخاب شد. بدین منظور مصاحبه نیمه ساختارمند با نمونه گیری هدفمند و به روش گلوله برفی با استفاده از راهنمای مصاحبه و در حد اشباع داده‌ها صورت گرفت. در مصاحبه نیمه ساختاریافته سؤالات توصیفی و ساختاری با تمرکز بر مسائل یا حوزه‌ای که باید پوشش داده شده و مسیریابی که باید پیگیری شود، گنجانده می‌شوند. توالی پرسش‌ها برای تمام شرکت کنندگان مثل هم نیست. بلکه به فرایند مصاحبه و پاسخ‌های هر فرد بستگی دارد. مصاحبه با سؤالات ساده و کلی‌تر شروع شده و به سمت سؤالات اختصاصی‌تر پیش می‌رفت. در طراحی راهنمای مصاحبه از نظرات تیم پژوهشی مطالعه استفاده شد. راهنمای مصاحبه به محقق اطمینان می‌دهد انواع مشابهی از داده‌ها را از تمام افراد مطلع گردآوری کند. روایی ابزار تحقیق از طریق تأیید گروه متخصصین و اعتبار آن از طریق چک کردن نظرات اعضای شرکت کننده‌ای که اطلاعات از آنان به دست می‌آید، صورت گرفت. همچنین قبل از شروع تحقیق، مطالعه‌ای آزمایشی با دو نفر از افراد آگاه در زمینه موضوع پژوهش در راستای رفع نواقص راهنمای مصاحبه انجام شد. قبل از انجام مصاحبه ارتباط مناسب اعم از: معرفی پژوهشگر، ذکر انگیزه اجرای پژوهش، ذکر محرمانه ماندن نام مصاحبه شونده و مکالمات ضبط شده، علت انتخاب فرد مصاحبه شونده، و اخذ رضایت فرد مصاحبه شونده جهت ضبط

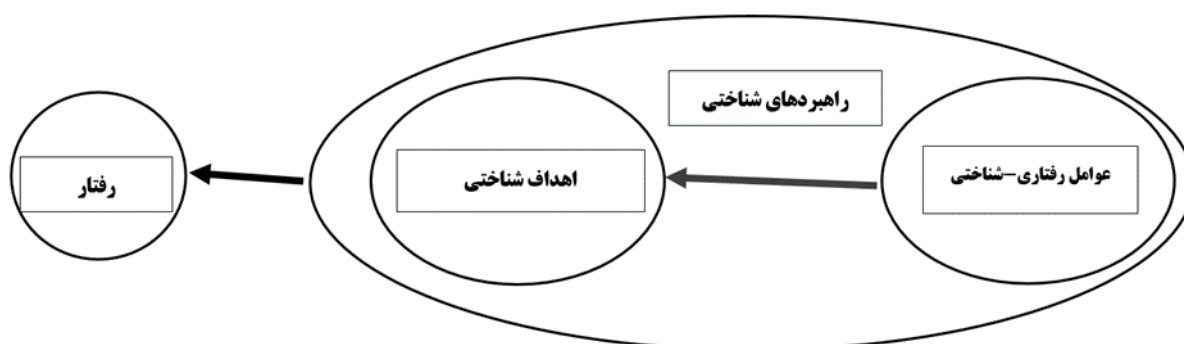
جدول 1. نقش بعد رفتاری - شناختی در آموزش پزشکی

Table 1. The role of behavioral-cognitive dimension in medical education

مقوله	مفهوم	کد	
فرایند آموزش علوم پزشکی	اهداف شناختی نظام آموزش علوم پزشکی	<p>خلایقت</p> <p>داوری ربط</p> <p>زمان</p> <p>تأیید دانش</p> <p>دانستن چگونگی ها</p> <p>خلایقت</p> <p>نوآوری</p> <p>تلاش برای جستجوی اطلاعات</p> <p>هوش درون شخصی (ذهن)</p> <p>هوش میان شخصی (هوش هیجانی)</p> <p>هوش اجتماعی</p> <p>مهارت اجتماعی</p> <p>مهارت های زندگی</p> <p>توانایی تحصیلی</p> <p>اعتماد</p> <p>احساسات و عواطف</p>	<p>حل مسئله</p> <p>استرس و فشار روانی</p> <p>تمایلات</p> <p>صلاحیت شناختی</p> <p>صلاحیت عقلانی</p> <p>صلاحیت عاطفی</p> <p>مهارت عقلی</p> <p>مهارت زیبایی شناسی</p> <p>انگیزش</p> <p>امنیت شغلی</p> <p>امنیت فکری</p> <p>تمرکز جویی</p> <p>توجه کانونی</p> <p>احساس مسئولیت</p> <p>اهمیت دادن به آموزش</p> <p>وجدان کاری</p>
	راهبردهای شناختی	<p>تصمیم گیری</p> <p>حل مسئله</p> <p>مفهوم سازی</p> <p>پردازش اطلاعات</p>	<p>بازشناسی</p> <p>استنباط</p> <p>استدلال</p>
	رفتار	<p>یادگیری</p> <p>یادآوری</p> <p>تفکر</p> <p>اندیشه</p> <p>تعامل</p> <p>مشارکت</p> <p>حمایت</p> <p>عدالت</p> <p>جسارت</p>	<p>تدریس</p> <p>تربیت</p> <p>تعدیل هیجان</p> <p>مهارت تکانه و خشم</p> <p>ذهن پروری</p> <p>خویشتر داری</p> <p>خویشتر پذیری</p> <p>خودفناش سازی</p> <p>فضاوت صحیح اخلاقی</p>
		<p>الگوسازی</p> <p>اکتشاف</p> <p>تولید دانش</p>	
		<p>همدلی</p> <p>همفکری</p> <p>مدیریت روابط و ارتباطات</p> <p>دوستانه</p> <p>حل تعارضات</p> <p>جامعه پذیری</p> <p>عمل</p> <p>حرکت و جنب و جوش</p>	

شکل 1. فلوجارت تأثیر عوامل رفتاری - شناختی در آموزش پزشکی

Figure 1. Flowchart of the influence direction of behavioral-cognitive factors in medical education



بحث

دوستانه به عنوان رفتار مطلوب تأکید شد (معرّاجی و همکاران 1398).

در مطالعات انجام شده در سایر کشورها (نوالاین و پیتکالا 2010، لیلنک و مونتریو 2015، مک کانل 2015، رات و همکاران 2015، ادگوس و زاکلتزکایا 2015، کرمر و روریز 2016، کرمر و همکاران 2019) بر ضرورت توجه به احساسات و عواطف تأکید شده است. دانشجویان علوم پزشکی از لحاظ عاطفی دائماً در چالشند؛ زیرا با شرایطی مواجه می‌شوند که عواطف مثبت و منفی را درگیر می‌کند. عواطف منفی در شرایطی همچون پیامدهای منفی ناشی از عدم سلامت بیمار، وجود تردید و عدم احترام نسبت به پزشکان در بین بیماران، ایجاد یک دوره جدید، ارتباطات نظارتی ناآشنا، نقایص درمان و ارتباطات پیچیده و مسئله ساز بین پزشکان ارشد، مواجهه با عدم قطعیت و خطاهای پزشکی. عواطفی که بواسطه چنین تجاربی حاصل می‌شوند، ممکن است برای سلامت دانشجوی مضر باشد. تغییرات تحت عنوان تغییرات روان تنی در پاسخ به یک واقعه یا موضوع تعریف شده و مشتمل بر جنبه‌های فیزیولوژیک، رفتاری و احساسی است. عواطف سازنده گروهی از عواطفند که مستقیماً با موقعیت مرتبطند. چنین عواطفی بر عملکرد و افزایش عملکرد حافظه مؤثر است. اما عواطف، اتفاقی گروهی از عواطفند که از منبعی غیرمرتبط منتج می‌شوند. چنین عواطفی به کاهش عملکرد حافظه و در نتیجه کاهش عملکرد دانشجوی منجر می‌شود. فرایندهای شناختی، از قبیل توجه و ادراک، در پردازش اطلاعات به عنوان فیلتر عمل می‌کنند. عوامل مؤثر بر توجه و ادراک بر گام‌های بعدی فرایند یادگیری تأثیرگذارند. اگر توجه و پردازش اطلاعات به درستی انجام شود، اطلاعات جدید در حافظه کدگذاری خواهد شد. کدگذاری فرایندی است که از طریق آن اطلاعات جدید ثبت شده، با اطلاعات

آموزش، پژوهش، فعالیت‌های حرفه‌ای و اجتماعی از جمله اقداماتی است که در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام می‌شوند. آموزش تعامل اجتماعی پیچیده‌ای است که از عوامل درونی و بیرونی مؤثر بر کیفیت و کمیت روابط میان فردی تأثیر می‌پذیرد. بنابراین، عوامل رفتاری-شناختی بیش از سایر عوامل انسانی بر آن تأثیر گذارند. به نظر می‌رسد پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام شده و اهمیت این عوامل بر آموزش به خوبی درک نشده است. بررسی اندک پژوهش‌های انجام شده درباره آموزش دانشگاهی در داخل کشور نشان می‌دهد، نقش عوامل رفتاری-شناختی مورد غفلت واقع شده است. در مطالعه‌ای با عنوان «ارائه الگوی پیشنهادی اشتراک دانش درون سازمانی میان اعضای هیئت علمی بر مبنای عوامل فردی، سازمانی و فنی» در دانشگاه‌های علوم پزشکی دامنه مدیریت روابط و ارتباطات دوستانه و تعامل که از مؤلفه‌های رفتارند و همچنین اعتماد که از مؤلفه‌های عوامل رفتاری-شناختی است در میان اعضای هیئت علمی نامطلوب گزارش شد (نعمتی انارکی و نوشین فرد 1392). در مطالعه‌ای دیگر این سؤال مطرح شد که آیا عوامل رفتاری-شناختی بر میزان تمایل اساتید به طرح درس مؤثرند؟ یافته‌ها مؤید این تأثیر بود (نیازآذری 1393). بنابراین، توجه به عوامل مذکور اهمیت دارد، زیرا زمینه ساز تولید دانش، خلاقیت و نوآوری است و رشد و توسعه دانش علمی دانشگاه‌های کشور را تسهیل می‌کند.

در مطالعه‌ای با عنوان «تعیین عوامل مؤثر بر حضور در کلاسهای درس نظریه» که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد بر ضرورت توجه به عوامل رفتاری-شناختی شامل انگیزش، تمایلات، داوری ربط، زمان و تأیید دانش و همچنین مدیریت روابط و ارتباطات

در مطالعه‌های دیگر با عنوان «کاربرد نظریه‌های یادگیری در آموزش بالینی» با معرفی نمونه‌های استفاده از نظریه‌های رفتاری-شناختی در آموزش بالینی تأکید کردند هر نظریه به جنبه‌ای از یادگیری پرداخته و در آموزش کاربرد ویژه‌ای دارند. ضرورت دارد اساتید با نظریه‌های مذکور و کاربرد آن آشنا بوده تا بر حسب شرایط یادگیری و تجارب فراگیران در راستای بهره برداری از این نظریه‌ها گام بردارند؛ زیرا افراد شاغل در محیط بهداشتی و درمانی از لحاظ تفکر، پذیرش و احترام باید با شغل تطابق پیدا کنند (ابوالحسنی و همکاران 1390).

در مطالعه‌ای تأکید شد در کلاس و محیط بالینی از اصول رفتارگرایی استفاده می‌شود. استاد با به کارگیری اختیار و توزیع دانش به طراحی و کنترل محیط یادگیری ساختار یافته می‌پردازد. وی طرح درس و وسائل کمک آموزشی را فراهم نموده، آموزش نظریه و عمل را زمانبندی نموده، اهداف آموزشی را تعیین نموده و با انگیزاننده‌ها به موفقیت‌های دانشجویان در جهت شکل‌گیری رفتار مثبت پاسخ داد (بیلینگ و هالستد 2009). تدوین طرح دروس، مهارت آموزشی، تدریس در الگوی متوالی ساده/پیچیده، تأکید بر پیامدهای یادگیری، ارزشیابی، انگیزش مثبت از دیگر کاربردهای رفتارگرایی در آموزش علوم بالینی است (امرسون 2007).

نتیجه‌گیری

بی‌شک عوامل شناختی رفتاری متعددی بر فرایند آموزش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تأثیر گذارند. عوامل محیطی کلاس، دانشکده و دانشگاه می‌توانند بر فرایند مذکور تأثیر گذار باشند، اما از سوی دیگر اثرگذاری عوامل شناختی-رفتاری در این حوزه غیر قابل چشم‌پوشی است. لذا برای ایجاد یک نظام آموزش عالی سلامت کارآمد و مستقل، ضروری است به

ذخیره شده قبلی، ترکیب شده و مستقیماً بر توانایی‌های اطلاعاتی از حافظه در آینده تأثیرگذار خواهد بود.

در برخی مطالعات (دوراته و همکاران 2016، مورتر و همکاران 2018) نیز بر ضرورت توجه به دلسوزی تأکید شده است. در راستای ارائه مراقبت‌های با کیفیت به بیماران، نه تنها آموزش مهارت‌های بالینی جهت درمان بیماری اهمیت دارد؛ بلکه شأن انسانی بیمار، و در نتیجه همدردی و دلسوزی با وی حائز اهمیت است. با این وجود، میزان دلسوزی دانشجویان پزشکی برای بیمار در سال‌های اولیه تحصیل دانشگاهی بیشتر بوده و به تدریج در سال‌های بعد کاهش می‌یابد.

در بسیاری از مطالعات (غفوری و همکاران 1398، امیری و همکاران 1398، طالبی و همکاران 1397، نیک انجام و همکاران 1396، احراری و همکاران 1395، عباسی و همکاران 1395، عروجلو و همکاران 1395، سعادت و همکاران 1395، حسن زاده و همکاران 1396، آزادپان و همکاران 1395، کویک و همکاران 1392) در خصوص استرس و فشار روانی به عنوان عامل رفتاری-شناختی حوزه آموزش علوم پزشکی بر ضرورت آگاهی از انواع منابع استرس‌زا تأکید شد.

در مطالعه‌ای با عنوان «بررسی رابطه ادراک از عدالت آموزشی و آگاهی از آینده شغلی با اشتیاق تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی» با تأکید بر امنیت شغلی به عنوان عاملی رفتاری-شناختی بیان شد که دانشجویان در محیط دانشگاهی با کمیت و کیفیت رشته‌های تحصیلی اعم از آینده شغلی و آموزش از نظریه تا عمل آشنا می‌شوند. این موضوع سطح انگیزشی آنان را در جهت فعالیت در بازار کار افزایش می‌دهد (مومنی و همکاران 1397).

References:

- Abbasi M, Dargahi S, Mehrabi A 2015. The role of student stressors in predicting procrastination and academic burnout among nursing students. *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.15, No.39: Pp.293-303. [in Persian]
- Abolhasani S, Doosti-Irani M, Haqqani F 2012. Application of learning theories in clinical education. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*, Vol.11, No.9: Pp.1290-1298. [in Persian]
- Ahrari S, Bahrami M, EshghiZadeh M, et al 2016. Study of the level of stress and coping methods in nursing students of Gonabad in 2012: A short report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, Vol.15, No.4: Pp.379-86. [in Persian]
- Amiri M, Dowran B, Salimi H, et al 2019. The relationships between student stressors with psychological problems in students in a military Medical Sciences University in Tehran. *Journal of Military Medicine*, Vol.21, No.4: Pp.380-389. [in Persian]
- Azadian M & Momennasab M 2015. Nursing students' perception of professional challenges: A qualitative study. *Journal of Medical Education Development*, Vol.10, No.1: Pp.12-25. [in Persian]
- Bastable SB 2008. Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice. *Boston: Jones & Bartlet publishers.*
- Billings DM & Halstead JA 2009. Teaching in nursing a guide for faculty. *Philadelphia: WB Saunders.*
- Duarte M, Fonseca R, Rodrigues S, et al 2016. Measuring empathy in medical students, gender differences and level of medical education: An identification of a taxonomy of students. *Journal of Investigation in Medical Education*, Vol.5, No.20: Pp.253-260.
- Edgoose J & Zakletskaia L 2015. BREATHEOUT: A randomized controlled trial of a structured intervention to

تمام عواملی که از بعد شناختی-رفتاری قالب بررسی‌اند، توجه نمود. اشتراک دانش در دانشگاه‌ها میان اساتید و دانشجویان فعالیت و رفتاری اجتماعی است که در بافت و فضای اجتماعی رخ داده و عوامل مختلف انسانی از جمله عوامل رفتاری-شناختی بیش از سایر عوامل بر آن تأثیر دارد. به بیان دیگر، در زمینه عوامل رفتاری-شناختی و تأثیرات آن در دوران تحصیل دانشجویان، اطلاعات لازم به دانشجویان و اساتید ارائه شده و بر نقش و اهمیت چنین عواملی تأکید شود. همچنین در برنامه‌ریزی‌های آموزشی ویژه دانشجویان به برنامه‌های متمرکز بر عوامل رفتاری-شناختی مؤثر بر آموزش علوم پزشکی توجه نمود. لازم است ساختار برنامه‌های آموزشی، به نحو مناسب طراحی شود. در همین راستا، مدیران و برنامه ریزان دانشگاه بایستی دانشجویان و اساتید را از پیامدهای توجه یا عدم توجه به عوامل فوق‌الذکر آگاه سازند.

شایان ذکر است مطالعه حاضر نسبت به مطالعات قبلی در سطح گسترده‌تری اجرا شده و علاوه بر شناسایی عوامل رفتاری-شناختی که برخی از آنها در سایر مطالعات منحصراً به صورت کمی بررسی شده‌اند، به شناسایی راهبردهای شناختی، اهداف شناختی و رفتارهای قابل مشاهده در حوزه آموزش علوم پزشکی منجر شده و این نکته به عنوان نقطه قوت مطالعه حاضر حائز اهمیت است. اما با توجه به اینکه مطالعه حاضر به بررسی کمی این عوامل سه گانه مستخرج از یافته‌های مطالعه در جامعه دانشجویی تحت پوشش آموزش عالی نظام سلامت ایران پرداخته است، انجام مطالعات کمی در این خصوص ضروری بوده و این موضوع به عنوان نقطه ضعف مطالعه حاضر قابل توجه است. لازم به ذکر است این مقاله بخشی از طرح مصوب مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر) به شماره 970130 می باشد.

- Health Sciences Education*, Vol.20: Pp. 265-282.
- Meraji M, Ziaee A, Erfani M, et al 2019. Determination of effective factors on attendance in theoretical classrooms from the viewpoint of students and faculty members of paramedical sciences faculty of Mashhad. *Journal of Medical Education and Development*, Vol.14, No.1: Pp.14-25. [in Persian]
- McConnell MM 2015. Emotions and learning: cognitive theoretical and methodological approaches to studying the influence of emotions on learning; Researching Medical Education. *West Sussex: John Wiley & Sons*.
- Momeni H & Pourfatemi A 2018. The relationship between perceived educational justice and awareness of the future of career with academic enthusiasm among the students of a University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education and Development*, Vol.13, No.4: Pp.332-344. [in Persian]
- Moreto G, Blasco P, Pessini L, et al 2018. Assessing empathy among medical students: A comparative analysis using two different scales in a Brazilian medical school. *Journal of Medical Education*, Vol.19, No.2: Pp. 162-170.
- Nasre-Esfahani M 2000. Ethic and education. *Isfahan: People' Culture Press*.
- Nemati-Anaraki L & Noushifard F 2013. Modeling shared knowledge among faculty members. *Journal of Health Management*, Vol.54: Pp. 56-70. [in Persian]
- Niaz-Azari K 2014. The study of effective factors on professors' tendency to arrange lesson plan in Teaching: Based on Mazandaran University of Medical Sciences. *Journal of Research in Curriculum Planning*, Vol.11, No.15: Pp.80-91. [in Persian]
- Nikanjam R, Barati M, Bashirian S, et al 2017. Student-life stress level and its related factors among medical students of Hamadan University of Medical Sciences. *Journal of Education in Community Health*, Vol.2, No.4: Pp.57-64. [in Persian]
- improve clinician satisfaction with "difficult" visits. *Journal of American Board of Family Medicine*, Vol.28, No.1: Pp.13-20.
- Emerson RJ 2007. Nursing education in the clinical setting. *St Louis: Mosby*.
- Ghafoori M, Hejazi M, Sheikhi MR 2019. The relationship of coping strategies with academic stress in nursing students. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, Vol.7, No.3: Pp.41-48. [in Persian]
- Hasnzadeh H, Hashemi M, Maddi-Neshat M 2015. Stress and coping strategies in clinical education of nursing students of North Khorasan University of Medical Sciences. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, Vol.6, No.4: Pp.797-806. [in Persian]
- Izadi M & Mahdavi-Manesh H 2014. Epistemology as a basic approach for moral education from view of Imam Sajad in Sahifeh Al-Sajadieh. *Journal of Researches in Quran and Hadith*, Vol.1, No.21: P.p.7-49. [in Persian]
- Karimi-Moanaghi H & Hasanian ZM 2015. Psychological theories in education. *Journal of Medical Education*, Vol.7, No.3, Pp.72-77. [in Persian]
- Koiek S, Ghazi-Mirsaeid J, Movahed Kor E, et al 2013. Assessment of stressors as life change unit (LCU) among the students of medical sciences in Kurdistan University of Medical Sciences. *Journal of Social Sciences Research*, Vol.2, No.10: Pp.263-268.
- Kremer T, Roriz-Filho J, Leite A 2016. Emotionally difficult experiences faced by medical students during training. *Journal of Health Professions Education*, Vol.2: Pp. 24-32.
- Kremer T, Martins M, Tempski P, et al 2019. Investigating the impact of emotions on medical students' learning. *Journal of Health Professions Education*.
- LeBlanc VR & Monteiro SD 2015. Predictable chaos: A review of the effects of emotions on attention, memory and decision making. *Journal of Advance*

- Seif AA 2007. New methodology of treating. *Tehran: Doran Press*. [in Persian]
- Seif AA 2003. Treating psychology. *Tehran: Doran Press*. [in Persian]
- Shabani-Varaki B, Abedi L, Mosapour N, et al 2004. What is your educational philosophy? *Journal of Beh-Nashre*, Pp.201-214. [in Persian]
- Solso RL 2001. Cognitive psychology. *Boston: Allyn & Bacon*.
- Talebi S, Rastegar A, Seif M 2018. Investigating the relationship between stressful educational period and interaction with patient. *Journal of Medical Education and Development*, Vol.13, No.4: Pp.358-366. [in Persian]
- Watkins S 2000. Learning about learning: resources for supporting effective learning. *London, New York: Rutledge; Falmer*.
- Nevalainen MK & Pitkala KH 2010. Facing uncertainty as a medical student: A qualitative study of the reflective learning diaries and writings on specific themes during the first clinical year. *Journal of Patient Education*, Vol.78: Pp. 218-223. [in Persian]
- Orujlu S, Ghavipankeh S, Hemmati M 2015. Sources of nursing clinical education stressors and students' coping styles against them. *Bimonthly Journal of Educational Strategies in Medical Sciences*, Vol.8, No.5: Pp.287-94. [in Persian]
- Raat A, Ally-van-Hell E, Kuks J, et al 2015. Student distress in clinical workplace learning: differences in social comparison behaviors. *Journal of Advance Health Sciences Education*, Vol.20: Pp. 101-111.
- Saadat S, Asghari F, Jazayeri R. The relationship between academic self-efficacy with perceived stress, coping strategies and perceived social support among students of University of Guilan. *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.15, No.12: Pp.67-78. [in Persian]

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال دوازدهم، شماره 1، بهار 1400

تبیین نقش بعد رفتاری-شناختی در آموزش علوم پزشکی

الهام موحدکر: کارشناس مسئول، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده داروسازی، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده: هدف پژوهش حاضر تعیین نقش بعد رفتاری-شناختی در آموزش علوم پزشکی بود، این پژوهش به روش کیفی انجام شد. جامعه پژوهش را دانشگاه‌های علوم پزشکی قطب کشور واقع در استان تهران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌دادند. مرحله کیفی پژوهش از طریق مصاحبه با دست اندرکاران اجرایی انجام شد. مصاحبه‌های پژوهش به روش تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم افزار MAXQDA10 استفاده شد. محتوای مصاحبه‌ها در قالب 1 مقوله، 4 مفهوم و 80 کد طبقه‌بندی شد. فرآیند آموزش علوم پزشکی به عنوان مقوله اصلی مطالعه در نظر گرفته شد. مفاهیم منتج از مطالعه عبارت بودند از: اهداف شناختی نظام آموزش علوم پزشکی؛ عوامل رفتاری-شناختی؛ راهبردهای شناختی؛ و رفتار. خلاقیت، حل مسئله، و درک و فهم در زمره مهمترین اهداف شناختی نظام آموزش علوم پزشکی قرار داشتند. همچنین 42 عامل رفتاری-شناختی، 10 راهبرد شناختی و 25 نوع رفتار مورد انتظار در نظام آموزش علوم پزشکی استخراج شد. ضروری است مدیران و سیاست‌گذاران حوزه آموزش علوم پزشکی و همچنین دانشجویان و اساتید بعد رفتاری-شناختی را در برنامه‌ریزی‌ها، طرح‌ریزی‌ها و فعالیت‌های دانشگاهی در نظر داشته باشند.

واژگان کلیدی: بعد رفتاری-شناختی، آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی.

***نویسنده مسؤول:** کارشناس مسئول، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده داروسازی، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Email: elhammovahed1364@yahoo.com