

بررسی مقایسه‌ای نمرات ارزشیابی کارشناسان آموزشی و کارورزان در دوره کارآموزی بهداشت دانشجویان رشته پزشکی

دکتر احمد خلیلی: استادیار رشته مدیریت و برنامه ریزی بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین: نویسنده رابط
محمود علیپور حیدری: کارشناس آموزشی آمار حیاتی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

چکیده

زمینه و اهداف: با توجه به این که گاهی مؤسسات آموزشی با کمبود مربی روبرو می شوند و نیز کارشناسان پزشکی اجتماعی بر شرکت دانشجویان در امور آموزشی تاکید دارند. استفاده از دانشجویان سالهای بالا برای آموزش دانشجویان جدید در بعضی از مراکز آموزشی مرسوم بوده است. غرض از این بررسی ارزشیابی کارآیی آنها در این گونه موارد بود.

روش بررسی: دانشجویان دوره کارآموزی بهداشت به طور تصادفی به خانه‌های بهداشت جهت کارآموزی اعزام شدند. دانشجویان پزشکی دوره کاروزی به طور تصادفی انتخاب و به سرپرستی دانشجویان دوره کارآموزی بهداشت گمارده شدند و سرپرستی گروه دیگری از دانشجویان در تعدادی از خانه‌های بهداشت به کارشناسان آموزشی دانشگاه، که بیش از ۵ سال سابقه آموزش داشتند، سپرده شد. در پایان کارآموزی پرسشنامه‌ای توسط دانشجویان درباره نحوه فعالیت مربیان تکمیل شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین کل نمرات ارزشیابی کارشناسان آموزشی ۸۴٪ و میانگین کل نمرات ارزشیابی کارورزان ۸۰٪ (یعنی ۰/۴ درصد کمتر از کارشناسان آموزشی) بود و اختلاف معنی داری را نشان داد ($P < 0/01$). از مجموع هشت سؤال به طور متوسط در شش سؤال میانگین نمرات کارشناسان آموزشی عالی بود. در مقابل، میانگین نمرات کارورزان فقط در دو سؤال عالی بود، همچنین در هفت سؤال میانگین نمرات کارورزان ضعیف بود در صورتی که فقط در یک مورد میانگین نمرات کارشناسان آموزشی ضعیف بود.

نتیجه گیری: در مجموع، این بررسی نشان می‌دهد که روی هم رفته کارشناسان آموزشی با توجه به تجارب کاری از کارآیی بیشتری برای آموزش دانشجویان در کارآموزی بهداشت برخوردارند.

کلید واژه‌ها: ارزشیابی، کارورز، کارآموزی

مقدمه

به دلیل اهمیتی که دانش و آگاهی در حیات فردی و اجتماعی دارد، پژوهش در زمینه‌های تعلیم و تربیت رشد شتابنده‌ای یافته است و تاکنون ناگشودنی‌های زیادی در این خصوص گشوده شده است. در اینجا به برخی از آنها، که باموضوع بررسی حاضر ارتباط مستقیم دارند، می‌پردازیم.

در یک بررسی تحت عنوان «ارزشیابی دانشجویان از نحوه تدریس اساتید دانشگاه علوم پزشکی سمنان» که در سال ۷۸ صورت گرفته است، عملکرد اساتید دانشکده‌های پرستاری و پیراپزشکی، بهداشت، پزشکی، رادیولوژی و توانبخشی ارزشیابی و مقایسه شده است. در این مطالعه ۵۳۴ دانشجو از رشته و دانشکده‌های مختلف نظر خود را درباره نحوه تدریس ۱۴۸ مدرس اظهار داشته‌اند. اطلاعات جمع آوری شده تجزیه و تحلیل شد و نتایج برحسب میانگین ۵ - عالی و ۴-۳ خوب و ۳-۲ متوسط و ۲-۱ ضعیف و

پیشرفت‌های علمی، فن شناختی، صنعتی و فرهنگی با چنان آهنگ تندی افزایش می‌یابند که انسان را گریزی جز آموختن در سراسر زندگی نیست. براین پایه است که بسیاری از دانشمندان را عقیده بر آن است که جهان به سویی می‌رود که «جامعه فراگیرنده» از درون آن سر بر می‌آورد (۱). به همین خاطر ملل مترقی برای کسب علم و دانش از هیچ کوششی فروگذار نبوده‌اند و در این رابطه به زمان اهمیت بسیاری قایل هستند. «ریک آور» که در آمریکا به پدر زیردریایی اتمی معروف است، نتیجه مشاهدات خود از شوروی را چنین توصیف می‌کند: «بزرگترین مسابقه‌ای که میان ما و اتحاد جماهیر شوروی وجود دارد در زمینه علوم و تعلیم و تربیت است ملتی که این مسابقه را ببرد، قدرت حاکم رادر آینده خواهد داشت» (۲).

از سوی دیگر استفاده از فراگیران رده‌های بالای تحصیلی برای آموزش به افراد رده‌های پایین دارای مزایایی به شرح ذیل است که مشارکت آنان را در برنامه‌های آموزشی در شرایط خاص مورد تأکید قرار می‌دهد:

۱- به علت تطابق سنی و بعضی شرایط اجتماعی که در میان معلم و متعلم وجود دارد، زمینه‌های درک و تفاهم بیشتر، که در یادگیری و پیشرفت امور مؤثر هستند، به وجود می‌آید.

۲- با این روش می‌توان تا حدودی در هزینه‌های آموزشی صرفه جویی کرد. نتایج یک بررسی نشان می‌دهد که در آمریکای لاتین بودجه آموزشی در بین سال‌های ۱۹۷۰ تا ۱۹۷۸ به علت استفاده از چنین برنامه‌هایی حدود ۴۵ درصد کاهش داشته‌است (۸).

۳- با استفاده از این شیوه می‌توان حجم کار مدرسین را کاهش داد و از وقت آنان در مدیریت و برنامه‌ریزی، نظارت و کنترل بیشتر بهره‌مند شد.

۴- جوامعی که با کمبود مربی و معلم روبه‌رو هستند، مثل کنیا و مالاوی که دائماً تعداد شاگردان به علت کمبود معلم در کلاسها در حال افزایش است به طوری که بیش از ۶۰ دانش‌آموز در هر کلاس جا داده شده‌اند (۹)، این روش شاید بهترین راه حل باشد. افزون بر این، چون مربیان و مدرسین آینده از میان همین جوانانی که در حال تحصیل در دانشگاه هستند انتخاب خواهند شد، بهتر است در ضمن برنامه‌های آموزشی از موقعیت‌هایی که به وجود می‌آید و لطمه‌ای به امور آموزشی نمی‌خورد دانشجویان در امور آموزشی شرکت داده شوند و برای وظایفی که در آینده عهده دار آن خواهند شد آمادگی لازم را کسب کنند.

با توجه به مطالب فوق الذکر درصد برآمدیم که به طور آزمایشی دانشجویان سال بالاتر رشته پزشکی را با آموزش‌های عملی دانشجویان کنیم. به منظور ارزشیابی عملکردهای آموزشی آنان، نظر دانشجویان تحت آموزش در مورد برخی از رفتارهای آموزشی آنان خواسته شد و با رفتارهای آموزشی کارشناسان آموزشی که سالها سرپرستی و آموزشی این قبیل دوره‌ها را عهده‌دار بوده‌اند مقایسه شد.

مواد و روش‌ها

کارآموزی بهداشت دانشجویان در تابستان سال ۷۸ با ۹۴ نفر دانشجوی به دو گروه تقسیم و مسؤولیت یک گروه به کارشناسان آموزشی که در دانشگاه اشتغال داشتند و مسؤولیت آموزشی و راهنمایی گروه دیگر به کارورزان سپرده شد.

تعداد کارشناسان آموزشی ۶ نفر و تعداد کارورز ۵ نفر بود. کارشناسان آموزشی افرادی بودند که از چند سال پیش به آموزش اشتغال (بیش از ۵ سال) داشتند و گروه مربیان کارورز از میان افرادی که به صورت تصادفی از طرف آموزش‌دانشکده پزشکی گروه‌بندی شده بودند انتخاب شدند. کارآموزان به طور تصادفی به ۱۸ گروه تقسیم و برای کارآموزی به یک خانه بهداشت در روستاهای شهرستان قزوین اعزام شدند. هریک از کارورزان به عنوان مربی یک یا دو خانه بهداشت که شامل، خطائیان، محمودیان، ارداق، دیال آباد، کهک، زرگر و قشلاق بود، به طور تصادفی به کار گماشته شدند و کارشناسان آموزشی نیز به صورت تصادفی جهت سرپرستی و راهنمایی دانشجویان در خانه‌های بهداشت که شامل

۱-۰ خیلی ضعیف نشان داده شد. در این بررسی بالاترین میانگین مربوط به اساتید دانشکده‌های پرستاری و پیراپزشکی و پایین‌ترین میانگین به دانشکده توانبخشی مربوط بوده است. همچنین اکثر مواد درسی شده در دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، بهداشت و پزشکی دارای رتبه عالی و در دانشکده توانبخشی رتبه متوسط داشته است (۳). در بررسی دیگر ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان، همکاران و استادان دانشکده پزشکی شاهد مقایسه شده‌اند.

این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که طی آن ۳۲۱ نفر دانشجوی و ۱۱ نفر استاد و ۱۶ نفر از همکاران اساتید نحوه تدریس اساتید را ارزشیابی کردند. در این تحقیق میزان رعایت مبانی فرهنگی، مهارت‌های تدریس، ارتباط با دانشجو، رعایت نظم آموزشی و عملکرد به عنوان سؤال مطرح بوده‌اند. به پاسخ‌های ضعیف تا عالی ۱ تا ۴ امتیاز داده شده است و با آزمون‌های میانه، «مان و تینی» و «همستگی» تفاوت نظرات بررسی شد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین نظر استادان و دانشجویان در مورد مهارت‌های تدریس ($p < 0/02$) و نظر همکاران و استادان در مورد عملکرد عملی ($p < 0/03$) اختلاف معنی‌داری وجود دارد و بین نظر همکاران و دانشجویان تفاوتی مشاهده نشد (۴).

بررسی ویژگی‌های استادان از دیدگاه دانشجویان با رویکرد ارزشیابی دانشجویان از استادان از زمره پژوهش‌هایی است که در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گرفته است. این تحقیق یک مطالعه توصیفی است که ۷۸ دانشجو در آن شرکت داشتند. نتایج حاصل از تحقیق مذکور گویای این است که مقبولیت استاد در بین دانشجویان حایز اهمیت است. همچنین این تحقیق نشان می‌دهد که استادان به خوبی حرمت کلاس را رعایت می‌کنند و رفتار آنان از نظر برخورد در حد مطلوب بوده است (۵).

در انجام مطالعه حاضر انگیزه‌های دیگری نیز دخالت داشته است. اولاً شرکت دانشجویان در فعالیت‌های آموزشی، به اعتقاد متخصصین، زمینه لازم را برای فهم و درک مسایل فراهم می‌آورد. ثانیاً استفاده از وجود دانشجویان سطوح بالاتر برای تدریس به دانشجویان سطوح پایین با الهام از روشهای تدریس در حوزه‌های علمیه معمولاً حرکتی مثبت معرفی شده است. این موضوع در پژوهشی که تحت عنوان «نتایج اجرای طرح بررسی دانشجویان سال اول پزشکی توسط دانشجویان سالهای بالاتر» که در دانشگاه علوم پزشکی قزوین صورت گرفته مورد تأکید واقع شده است. در این بررسی دانشجویان سال اول پزشکی تحت سرپرستی دانشجویان سال سوم قرار گرفتند. سرپرستی هر ۵ نفر به طور متوسط به یک نفر دانشجوی سال بالاتر واگذار گردیده و به لحاظ تأثیر در شناخت مسایل درسی، فرهنگی، زندگی دانشجویی و رفتاری تحت هدایت قرار گرفته‌اند. پس از انجام طرح در پایان سال تحصیلی نظر هر دو گروه دانشجو (سرپرست و تحت سرپرستی) بررسی نتایج این طرح نشان می‌دهد که دانشجویان از این شیوه هدایت دانشجویی استقبال می‌کنند و به مداومت آن تأکید دارند (۶).

موضوع دیگری که بر ضرورت این بررسی دلالت دارد تأکیدی است که کارشناسان پزشکی اجتماعی از دیرباز به مشارکت دانشجویان در امور اجرایی و آموزشی دارند (۷) و در بعضی موارد، به علت کمبود نیروی انسانی استفاده از وجود دانشجویان سالهای بالاتر برای تدریس در رده‌های پایین‌تر توصیه شده است.

نفر (۳۸٪)، ۱۱ نفر (۳۸٪)، ۴ نفر (۱۴٪) و ۳ نفر (۱۰٪) به ترتیب عالی، خوب، متوسط و ضعیف ارزشیابی کردند.

در پاسخ به این سؤال که میزان تسلط کارشناسان آموزشی و کارورزان بر مطالب و برنامه‌های کارآموزی چگونه بوده است، از ۴۹ فقره پرسشنامه ۲۱ نفر (۴۳٪) نمره عالی و ۲۱ نفر (۴۳٪) نمره خوب و ۷ نفر (۱۴٪) نمره متوسط برای کارشناسان آموزشی در نظر گرفته بودند و از ۲۹ فقره پرسشنامه ۱۲ نفر (۴۱٪) نمره عالی، ۱۳ نفر (۴۵٪) نمره خوب و ۲ نفر (۷٪) نمره متوسط و ۲ نفر (۷٪) نمره ضعیف به کارورزان داده‌اند. در کلیه موارد بالا اختلاف معنی داری بین عملکردهای کارشناسان آموزشی و کارورزان مشاهده نشد.

به طوری که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میزان تمایل و علاقه مندی برای کار و راهنمایی به شرح زیر از طرف کارآموزان ارزشیابی شده است. از ۴۹ نفر پاسخ دهنده ۲۷ نفر (۵۵٪) عالی و ۱۹ نفر (۳۹٪) خوب و ۳ نفر (۶٪) متوسط کارشناسان آموزشی را ارزشیابی کردند و از ۲۹ نفر پاسخ دهنده ۱۲ نفر (۴۱٪) عالی و ۱۱ نفر (۳۸٪) خوب و ۳ نفر (۱۰٪) متوسط و ۳ نفر (۱۰٪) ضعیف کارورزان همراه خود را ارزشیابی کردند. از این لحاظ تفاوت معنی داری وجود داشت ($p < 0.05$).

آخرین پرسش (جدول ۳) به ارزشیابی کلی مربوط می‌شد و نتیجه نظرخواهی به شرح زیر بوده است. کارشناسان آموزشی را از ۴۹ نفر تکمیل کنند پرسشنامه ۱۷ نفر (۳۵٪) عالی، ۳۳ نفر (۷۷٪) خوب و ۶ نفر (۱۲٪) متوسط توصیف کردند و کارورزان را از ۴۹ نفر تکمیل کننده پرسشنامه ۸ نفر (۲۸٪) عالی، ۱۶ نفر (۳۵٪) خوب متوسط و ۲ نفر (۷٪) ضعیف ارزشیابی کردند و ۱ نفر (۳٪) به این سؤال جوابی نداد. در این مورد نیز اختلاف معنی دار نبوده است.

مقایسه نمرات ارزشیابی مربوط به سؤال اول نشان داد که حداکثر نمره کسب شده به وسیله گروه اول (کارشناسان آموزشی) ۲/۱۸ (۸۰٪) از حداکثر نمره ۴ ارزشیابی و به وسیله گروه دوم (کارورزان) ۳/۳۱ (۸۳٪) بود و از سؤال دوم از حداکثر ۴ نمره گروه اول ۳/۹۶ (۹۹٪) و گروه دوم ۳/۳۴ (۸۴٪) دریافت کردند. نمره ارزشیابی گروه اول از سؤال سوم ۳/۵۱ (۸۸٪) و گروه دوم ۳/۵۹ (۹۰٪) بوده است. به همین ترتیب، گروه اول ۳/۲۲ (۸۱٪) و گروه دوم ۳ (۷۵٪) از سؤال چهارم به خود اختصاص دادند. از سؤال پنجم گروه اول ۳ (۷۵٪) و گروه دوم ۳/۷۶ (۷۶٪) دریافت کردند و از سؤال ششم ۳/۲۹ (۸۲٪) گروه اول و ۳/۸۰ (۸۰٪) گروه دوم به دست آوردند. بالاخره گروه اول از سؤال هفتم ۳/۴۹ (۸۷٪) و گروه دوم ۳/۱ (۷۸٪) کسب کردند و از آخرین سؤال ۳/۱۶ (۷۹٪) و ۲/۹۷ (۷۴٪) به ترتیب به گروه اول و دوم مربوط می‌شود. میانگین کل نمرات ارزشیابی گروه اول ۸۴٪ و گروه دوم ۸۰٪ است (جدول ۴). قابل ذکر است که، در مجموع، این تحقیق نشان می‌دهد که امتیاز ارزشیابی کارشناسان آموزشی بهتر از کارورزان بوده است و اختلاف معنی داری در میان آنها وجود دارد ($p < 0.01$).

بحث و نتیجه گیری

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده در این بررسی نشان می‌دهد که تقریباً در اکثر موارد کارشناسان آموزشی از کارورزان بهتر ظاهر شده‌اند. اگرچه اختلاف امتیاز ارزشیابی به صورت جداگانه، بجز در یک مورد، معنی داری نبود ولی نمرات ارزشیابی

حسین آباد، شریف آباد، حسن آباد، حصارخروان، کوهین، خاکعلی، آقابابا و دیال آباد و کهک بود اعزام شدند. در هر یک از خانه‌های بهداشت ۷-۴ نفر کارآموز حضور داشتند. در پایان دوره پرسشنامه‌ای که از قبل تنظیم شده و شامل هشت سؤال درباره رعایت نظم و مقررات، توانایی ایجاد انگیزه و علاقه مندی، رفتار اجتماعی و اخلاقی، آرایه مطالب و اطلاعات مفید، قابل استفاده بودن مطالب، تسلط به مطالب و برنامه‌های کارآموزی، تمایل و علاقه مندی و بالاخره عملکردهای کلی کارشناس آموزشی و کارورزان بود، در اختیار دانشجویان قرار داده شد و از آنان درخواست شد که پس از تکمیل به گروه پزشکی اجتماعی تحویل دهند.

پرسشنامه‌ها پس از تکمیل جمع آوری شد و تعداد ۴۹ پرسشنامه درباره کارشناسان آموزشی و تعداد ۲۹ پرسشنامه در مورد کارورزان تکمیل شد. از مجموع ۹۴ نفر ۶۰ نفر دانشجوی دختر و ۳۴ نفر پسر به تکمیل پرسشنامه اقدام کردند و بقیه دانشجویان در بررسی شرکت نداشتند. ۱۸ نفر از دانشجویان، هر یک، دو پرسشنامه یکی در مورد کارشناسان آموزشی و دیگری در مورد کارورزان تکمیل کردند. زیرا که در دو خانه بهداشت دیال آباد و کهک هم‌مربی کارورز و هم کارشناس آموزشی، به نوبت، آموزش دانشجویان را عهده دار بودند.

قابل ذکر است که کارشناسان آموزشی در سراسر ایام هفته و کارورزان سه روز در هفته مربیگری دانشجویان را عهده دار بودند. به همین دلیل تعداد پرسشنامه‌های تکمیل شده در مورد کارشناسان آموزشی نسبت به کارورزان بیشتر شد. البته یکسان کردن تعداد آنها چندان دشوار نبود اما به خاطر اینکه کارآموزی روند طبیعی را طی کند و بیش آگهی‌ها در تحقیق تأثیر نگذارد از تغییر ساختار گروه‌های دانشجویی اجتناب شد. اطلاعات به دست آمده دسته بندی و به وسیله برنامه SPSS تجزیه و تحلیل شد.

تعریف اصطلاحات

کارآموزی بهداشت: این کارآموزی در پایان سال دوم یا سوم رشته پزشکی به میزان ۲ واحد توسط دانشجویان رشته پزشکی به مدت ۳ هفته در واحدهای بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی انجام می‌گیرد.

کارورز: دانشجوی رشته پزشکی است که مرحله چهارم پزشکی یا کارورزی بالینی را می‌گذراند. در حقیقت مرحله آخر تحصیلات پزشکی است.

کارشناسان آموزشی: عبارتند از پرسنلی که حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته‌های مربوطه را دارند. معمولاً امور مربوط به کارآموزی و کارورزی دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی را عهده‌دار هستند.

یافته ها

میزان قابل استفاده بودن مطالب آرایه شده توسط کارشناسان آموزشی و کارورزان از جمله متغیرهایی بود که به نظرخواهی گذاشته شد که از ۴۹ نفر پاسخ دهنده کارشناسان آموزشی را ۱۴ نفر (۲۹٪) عالی، ۲۲ نفر (۴۴٪) خوب و ۱۲ نفر (۲۴٪) متوسط و ۱ نفر (۲٪) ضعیف ارزشیابی کردند و از ۲۹ نفر پاسخگو کارورزان را ۱۱

که کارشناسان آموزشی دارای تجارب آموزشی بیشتر هستند و کارورزان تجربه بسیار کمی در زمینه برنامه‌های کارآموزی دارند، طبیعی به نظر می‌رسد.

کارشناسان آموزشی با نمرات ارزشیابی مربیان کارورز، در مجموع، اختلاف معنی‌داری داشت. به طوری که معدل کل نمرات ارزشیابی کارشناسان آموزشی ۸۴٪ و معدل کل نمرات ارزشیابی گروه دوم (کارورزان) ۸۰٪ به دست آمد. البته تفاوت ۰/۰۴٪ با توجه به این

جدول ۱: ارزشیابی مربیان کارآموزی توسط دانشجویان رشته پزشکی در کارآموزی بهداشت تابستان ۱۳۷۸

متغیرها	ارزشیابی مربی	عالی		خوب		متوسط		ضعیف		تعداد کل پاسخ‌دهندگان
		تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	
رعایت نظم و مقررات	کارشناس	۱۷	۳۵	۲۵	۵۱	۶	۱۲	۱	۲	۴۹
	کارورز	۱۶	۵۵	۷	۲۵/۵	۵	۱۷	۱	۳/۵	۲۹
توانایی ایجاد انگیزه و علاقه مندی	کارشناس	۲۴	۴۹	۲۴	۴۹	۱	۲	-	-	۴۹
	کارورز	۱۴	۴۸	۱۳	۴۵	۱	۳	-	-	۲۹
رفتار اجتماعی و اخلاقی	کارشناس	۵۷	۶۹	۳۷	۷۶	۶	۱۰	-	-	۴۹
	کارورز	۲۰	۶۹	۶	۲۱	۳	۱۰	-	-	۲۹
ارایه مطالب و اطلاعات مفید	کارشناس	۱۶	۳۳	۲۸	۵۷	۵	۱۰	-	-	۴۹
	کارورز	۹	۳۱	۱۴	۴۸	۳	۱۰	۳	۱۰	۲۹
قابل استفاده بودن مطالب	کارشناس	۲۹	۵۹	۴۴	۸۸	۱	۲	-	-	۴۹
	کارورز	۱۱	۳۸	۱۱	۳۸	۴	۱۴	۳	۱۰	۲۹
تسلط بر مطالب و برنامه‌های کارآموزی	کارشناس	۲۱	۴۳	۲۱	۴۳	۷	۱۴	-	-	۴۹
	کارورز	۲۱	۷۱	۲۱	۷۱	۷	۲۳	-	-	۲۹

جدول ۲: ارزشیابی میزان تمایل و علاقه مندی آموزش دهندگان برای آموزش کارآموزی بهداشت دانشجویان رشته پزشکی تابستان ۱۳۷۸

ارزشیابی آموزش دهندگان	عالی		خوب		متوسط		ضعیف		تعداد کل پاسخ‌دهندگان
	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	
کارشناسان آموزشی	۲۷	۵۵	۱۹	۳۹	۳	۶	-	-	۴۹
کارورز	۱۲	۴۱/۵	۱۱	۳۸	۳	۱۰/۲۵	۳	۱۰/۲۵	۲۹

جدول ۳: ارزشیابی کلی مربیان کارآموزی توسط دانشجویان رشته پزشکی در کارآموزی بهداشت تابستان ۱۳۷۸

ارزشیابی مربی	عالی		خوب		متوسط		ضعیف		تعداد کل پاسخ‌دهندگان	تعداد جواب‌نداده‌ها %
	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%	تعداد	%		
کارشناسان آموزشی	۱۷	۳۵	۲۳	۴۷	۹	۱۸	-	-	۴۹	-
کارورز	۸	۲۸	۱۶	۵۵	۷	۲۳	۷	۲۳	۲۹	۳

جدول ۴: مقایسه نمرات ارزشیابی کارشناسان آموزشی با مربیان (کارورز) در کارآموزی بهداشت دانشجویان رشته پزشکی تابستان ۱۳۷۸

مربیان کارورز		کارشناسان آموزشی		پرسش‌ها
نمرات ارزشیابی بر مبنای ۴*	%	نمرات ارزشیابی بر مبنای ۴*	%	
۳/۳۱	۸۳	۳/۱۸	۸۰	اول
۳/۳۸	۸۴	۳/۴۶	۸۷	دوم
۳/۵۹	۹۰	۳/۵۱	۸۸	سوم
۳	۷۵	۳/۲۲	۸۱	چهارم
۳/۰۳	۷۶	۳	۷۵	پنجم
۳/۲	۸۰	۳/۲۹	۸۲	ششم
۳/۱	۷۸	۳/۴۹	۸۷	هفتم
۲/۹۷	۷۴	۳/۱۶	۷۹	هشتم
میانگین نمرات ارزشیابی	۸۰	میانگین نمرات ارزشیابی	۸۴	

* برای هر سؤال حداقل نمرات ۱ و حداکثر ۴ در نظر گرفته شده است.

است که در این خصوص از وجود افرادی که دارای عملکرد بهتری هستند استفاده شود. مگر این که به علت کمبود مربی و یا کارشناس آموزشی استفاده از سایرین قابل توجیه باشد. اگر مقصود آماده نمودن آنها برای آینده باشد بهتر است که برنامه های عملی ویژه برای آنان، تحت نظارت افراد واجد شرایط، تدارک دیده شود.

تقدیر و تشکر

از کمک‌های بی دریغ آقای حسن جهانی هاشمی دانشجوی دوره دکترای آمار حیاتی، به خاطر راهنمایی‌های آماری و خانم شاهدخت رفیعی جهت حروفنگاری تشکر و قدردانی می‌کنیم.

اما باید توجه داشت که درجات عالی و خوب و متوسط و ضعیف به معنی این نیست که فاصله بین آنها از ارزش واحد و یکسانی برخوردار است. در بعضی مواقع کوچک ترین کاستی ممکن است پدیده‌ای را از ایفای کامل نقش خود باز دارد، یا به طور کلی، آن را نا کارآمد کند. بنابراین با توجه به این که از هشت سؤال مندرج در پرسشنامه کارشناسان آموزشی به طور متوسط در ۶ سؤال نمره عالی بالاتر و مربیان کارورز فقط در ۲ سؤال نمره عالی بالا گرفتند، و از طرف دیگر کارورزان از هشت سؤال به طور متوسط ۷ نمره ضعیف و، در مقابل، کارشناسان آموزشی فقط یک نمره ضعیف داشتند، می‌توان قضاوت کرد که عملکرد کارشناسان آموزشی مطلوب تر از کارورزان بود. با توجه به نقش حیاتی و اهمیتی که آموزش در توسعه فردی و اجتماعی دارد و نمی‌توان به راحتی از آن گذشت، لازم

References

۱. طوسی م ع. آموزش و پرورش و منابع انسانی ضرورت مدیریت
۲. امروز و فردا. مجله مدیریت دولتی، تابستان ۶۹، ص ۲۶
۳. باده فریتس. دنیای سال ۲۰۰۰. ترجمه شریف لنکرانی، انتشارات مؤسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی، تهران، ۱۳۴۷، ص ۲۱۷
۴. آقاجانی ح، قربانی ر، کاهوئی م. ارزشیابی دانشجویان از نحوه تدریس اساتید دانشگاه علوم پزشکی سمنان سال ۱۳۷۸. مجله دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی - درمانی تهران، ویژه نامه آبان ماه ۱۳۷۹، ص ۲۶.
۵. خلدی ن، شیخانی ا. مقایسه ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان، همکاران و اساتید دانشکده پزشکی شاهد. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ویژه نامه بهار ۱۳۷۷، صص ۴۹-۵۱.
۶. توکل م، رحیمی م، ترابی ن. بررسی ویژگیهای اساتید از دیدگاه دانشجویان. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ویژه نامه بهار ۱۳۷۷، صص ۳۵-۳۳.
۷. آصف زاده س، شریفی م، جوادی ح ر. نتایج اجرای طرح سرپرستی دانشجویان سال اول پزشکی توسط دانشجویان سال بالاتر در دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ویژه نامه آبان ۱۳۷۹، ص ۱۷۸.
۸. اکبری م ا. آموزش پزشکی جامعه نگر. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۲، صص ۵۰-۵۱.
9. Yvonne S. and Linda S. Snell. Interactive Lecturing: Strategies for increasing participation in Large group Presentations. An International Journal of Medical Teacher. 1999 Jano:21(1): 37-42
10. World Bank (1984). Population Change and conomic evelopment. Oxford University press; P: 45.