

## نظرات دانشجویان از نحوه تدریس نظری در دانشگاه علوم پزشکی بابل

( نیمسال اول تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ )

یحیی جوادیان<sup>۱\*</sup>، سیدمحمد میری<sup>۲</sup>، رضا علیزاده نوائی<sup>۲</sup>، پگاه کریمی<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد فیزیوتراپی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل ۲- دانشجوی پزشکی

**سابقه و هدف:** یکی از روشهای متداول جهت ارزیابی میزان موفقیت در دستیابی به اهداف غائی برنامه‌های آموزشی، ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان است. در این مطالعه با بهره‌گیری از نظرات فراگیران، به بررسی نحوه تدریس نظری اساتید دانشگاه علوم پزشکی بابل پرداخته شده است.

**مواد و روشها:** این مطالعه بصورت توصیفی - تحلیلی و به روش مقطعی بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل در ۸ رشته مختلف و در نیمسال اول تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه مدون مرکز توسعه آموزش پزشکی وزارت متبوع (با پایایی و روایی تأیید شده و مقیاس درجه‌بندی لیکرت) بود که در هفته ۱۶-۱۴ ترم تحصیلی، بین تمامی دانشجویان به صورت سرشماری عمومی توزیع و در نهایت ۴۳۴۶ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده پس از ورود به نرم‌افزار SPSS توسط تست‌های غیرپارامتری Kruskal-Wallis و ضرایب همبستگی اسپیرمن و پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار رضایتمندی دانشجویان از نحوه تدریس نظری (با حداقل صفر و حداکثر ۴)  $(\bar{x} \pm s) (4/95 \pm 0/8)$  امتیاز بود که در دانشجویان پرستاری (۳/۲۶)، رادیولوژی (۲/۹۵)، اتاق عمل (۲/۹۴)، مامایی (۲/۹۴)، دندانپزشکی (۲/۸۸)، علوم آزمایشگاهی (۲/۶۸)، هوشبری (۲/۶۶) و پزشکی (۲/۶۶) بود. با آزمون Kruskal-Wallis میانگین رضایت از تدریس نظری در ارتباط با تمامی سوالات پرسشنامه معنی‌دار بدست آمد ( $p=0/000$ ) و ضریب همبستگی اسپیرمن نیز بین سوالات پرسشنامه کاملاً معنی‌دار بود ( $p=0/000$ ). مطابق نظرات دانشجویان، حضور بموقع اساتید در کلاس (۷/۸۸٪)، رعایت تناسب مطالب با سطح علمی فراگیران (۷/۷۸٪)، اولویت تدریس مطالب ضروری (۷/۷۸٪)، استفاده مؤثر از وسایل کمک آموزشی (۶/۶۲٪)، تسلط بر موضوع درس (۸۳/۶٪)، قدرت اداره ورهبری کلاس (۸۴/۵٪) و ایجاد انگیزه برای تحقیق و پژوهش از جانب اساتید در (۶۶/۲٪) موارد «خوب» ارزیابی گردید.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه اساتید باید با در نظر گرفتن تناسب علمی مطالب با فراگیران و اولویت تدریس مطالب ضروری و تأکید بر جنبه کاربردی آنها، از وسایل کمک آموزشی نیز بیشترین استفاده را ببرند.

واژه‌های کلیدی: تدریس نظری، استاد، دانشجو.

### مقدمه

یک تدریس ایده‌آل مستلزم پیوندهای محکمی بین اهداف درس، روش‌های یاددهی و یادگیری دانشجویان می‌باشد (۲). تدریس فرآیندی گروهی و تعاملی دو طرفه می‌باشد که در

هدف نهایی آموزش، تحصیل ادب و کسب علمی است که باعث ایجاد انسان کامل مهذب می‌شوند (۱). دستیابی به

دانشجویان و در هفته ۱۶-۱۴ ترم تحصیلی، در وقت مناسب و به روش سرشماری عمومی (Census) توزیع و پس از تکمیل در نهایت ۴۳۴۶ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. دانشجویان ۸ رشته مختلف نظر خود را در خصوص نحوه تدریس ۱۰۵ مدرس اظهار داشتند.

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار آماری SPSS شده و توسط تست‌های غیرپارامتری Kruskal-wallis و ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و  $p < 0/05$  معنی‌دار تلقی گردید.

### یافته‌ها

از مجموع ۴۳۴۶ پرسشنامه تکمیل شده، بیشترین تعداد مربوط به دانشجویان رشته پرستاری ۱۲۵۳ مورد (۲۸/۸٪) و کمترین آن متعلق به دانشجویان رشته هوشبری ۳۰۴ (۷٪) است. براساس سیستم امتیازدهی لیکرت (حداقل امتیاز صفر و حداکثر ۴)، میانگین امتیاز رضایتمندی دانشجویان از نحوه تدریس دروس نظری در دانشجویان پرستاری (۳،۲۶)، رادیولوژی (۲،۹۵)، اطاق عمل (۲،۹۴)، مامایی (۲،۹۴)، دندانپزشکی (۲،۸۸)، علوم آزمایشگاهی (۲،۶۸)، هوشبری (۲،۶۶) و پزشکی (۲،۶۶) بود.

در بررسی میزان رضایت دانشجویان از ارائه دروس بر حسب گروه درسی با میانگین نمرات برای داخلی - جراحی (۳/۱۴)، بهداشت و آمار (۳/۲۳)، اطفال (۳/۱۵)، دروس عمومی (۲/۸۲)، آناتومی و تشریح (۲/۷۱)، فیزیولوژی - فارماکولوژی (۳/۰۴)، زنان (۳/۱۳)، میکروبیولوژی (۳/۰۹)، بیوشیمی - بیوفیزیک (۲/۶۲)، دروس دندانپزشکی (۲/۸۱)، پاتولوژی (۲/۵۳) و میانگین کل (۲/۹۵) بدست آمد. مطابق نظرات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۸۸/۷٪ از اساتید در سر کلاس درس به موقع حضور پیدا می‌کنند و ۸۴/۴٪ از آنها با برنامه‌ریزی صحیح از تمام وقت کلاس استفاده می‌کنند. همچنین قدرت اداره و رهبری کلاس در ۸۴/۵٪ از اساتید وجود داشت و ۶۶/۲٪ نیز در دانشجویان

طی آن فراگیر و آموزش‌دهنده هر دو از همدیگر تأثیرپذیری دارند. تدریس بیان صریح استاد از آن چیزی است که باید یاد گرفته شود (۳). ارزشیابی نیز به معنای فرآیند جمع‌آوری اطلاعات در مورد یک دوره درسی است که جهت قضاوت و تصمیم‌گیری بعدی بکار می‌رود. آموزش‌دهنده جهت ارزیابی فراگیران خود از طریق ارزشیابی کلاسی اقدام می‌نماید و در مقابل سیستم آموزشی جهت پایش میزان موفقیت برنامه درسی، از ارزشیابی کیفیت آموزشی استفاده می‌نماید تا بتواند میزان دستیابی و یا انحراف از اهداف غایی برنامه آموزشی پزشکی را مشخص نماید (۴). ارزشیابی اساتید به طریق مختلف متداول است. یکی از این روشها که امروزه کاربرد زیادی را در دانشگاههای بزرگ دنیا دارد، جويا شدن از نظرات دانشجویان به عنوان تنها کسانی است که تأثیر کامل یاددهی را در دوره درسی تجربه می‌کنند (۱۰۵).

آموزش دانشجویان تنها بوسیله پایش و کنترل مداوم این فرآیند گروهی امکانپذیر است. اساتید در هر موقعیت علمی، برای جلوگیری از خطاهای طراحی درس نیازمند انواعی از مشاوره هستند. با طراحی یک سنجش روا و پایا بمنظور بررسی یادگیری دانشجویان و رسیدن به اهداف نهایی آموزش پزشکی می‌توان کمک فکری شایانی به تصحیح مسیر آموزش نمود (۶). ما در این مطالعه درصدد برآمدیم تا با بهره‌گیری از نظرات فراگیران، به بررسی نحوه تدریس نظری اساتید دانشگاه علوم پزشکی بابل پردازیم.

### مواد و روشها

این مطالعه توصیفی - تحلیلی بصورت مقطعی بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل در ۸ رشته مختلف و در نیمسال اول تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه ۲۲ سؤالی مصوب و مدون مرکز توسعه آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود که به صورت واحد به تمام دانشگاههای کشور ارسال گردیده بود. پایایی و روایی این پرسشنامه به تأیید رسیده و مقیاس آن درجه‌بندی لیکرت بود. این پرسشنامه بین تمامی

معنی دار بوده، ( $p=0/000$ ) ضریب همبستگی Spearman (از آزمونهای غیرپارامتری) نیز بین سؤالات پرسشنامه (بصورت متقاطع) با یکدیگر کاملاً معنی دار بود ( $p=0/000$ ).

خود، انگیزه بیشتری برای مطالعه و پژوهش ایجاد نمودند (جدول ۱).

توسط آزمون Kruskal- wallis میانگین رضایت از تدریس نظری در ارتباط با تمامی سؤالات «۱-۲۲» پرسشنامه

جدول ۱. میزان رضایمندی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل از نحوه تدریس نظری اساتید،

نیمسال اول تحصیلی ۸۱-۸۰ میزان رضایمندی

ضعیف	متوسط	خوب	موارد
٪۴/۴	٪۶/۷	٪۸۸/۷	حضور به موقع در محیط آموزشی
٪۵/۷	٪۹/۶	٪۸۴/۴	استفاده صحیح از تمام وقت کلاس
٪۹/۵	٪۱۲/۷	٪۷۶/۸	شروع درس با شرحی از اهداف درس
٪۱۰/۴	٪۱۴	٪۷۴/۱	بیان اهمیت موضوع درس، در ابتدای درس
٪۹/۴	٪۱۱/۲	٪۷۸/۳	رعایت تناسب مطالب با سطح علمی فراگیران
٪۸/۵	٪۱۱/۶	٪۷۸/۶	اولویت تدریس مطالب ضروری
٪۸/۵	٪۱۰/۱	٪۸۰	رعایت توالی مطالب در تدریس
٪۱۱/۲	٪۱۴/۱	٪۷۲/۹	ارایه مثالهای کاربردی و تمرینات مفید
٪۱۶/۵	٪۱۵/۲	٪۶۶	شرکت فراگیران در مبحث و کارگروهی
٪۱۹/۷	٪۱۳/۲	٪۶۲/۴	استفاده از وسایل کمک آموزشی
٪۱۹/۱	٪۱۲/۴	٪۶۲/۶	استفاده موثر و دقیق از وسایل کمک آموزشی
٪۷/۲	٪۷/۹	٪۸۳/۶	تسلط بر موضوع درس
٪۱۴/۶	٪۱۴/۶	٪۶۸/۲	جمع بندی مطالب ارائه شده در پایان درس
٪۱۳/۱	٪۱۳/۱	٪۷۱/۵	معرفی متون و منابع مناسب
٪۶/۷	٪۷/۳	٪۸۴/۵	قدرت اداره و رهبری کلاس
٪۱۵/۴	٪۱۵/۶	٪۶۶/۲	ایجاد و انگیزه برای مطالعه و پژوهش
٪۱۸/۴	٪۱۴/۵	٪۶۴	صرف وقت کافی جهت مشاوره و رفع اشکالات
٪۱۳/۵	٪۱۴/۴	٪۶۹/۴	کمک به دانشجویان جهت شناسایی مسئولیت و وظایف حرفه ای
٪۴/۶	٪۵/۳	٪۸۷/۸	رعایت موازین اخلاقی
٪۱۶/۵	٪۱۵/۳	٪۶۵	ارزیابی دایمی فراگیران
٪۱۳/۹	٪۱۳/۲	٪۶۷/۸	آشنایی فراگیران با نحوه ارزیابی
٪۷/۴	٪۷/۹	٪۸۳/۸	مناسب بودن ارزیابی استاد با آموخته ها



## بحث

ارزشیابی آموخته های فراگیران بعنوان یکی از روشهای متداول ارزیابی سیستم های آموزشی محسوب می گردد. با ارزشیابی تدریس و آنچه که در طی آن اتفاق می افتد، می توان تغییرات و اصلاحات را با برنامه ریزی های بعدی به اجرا درآورد. بازدهی یک دوره درسی در گرو عوامل مختلف است که هر کدام از دو سر طیف (آموزش دهنده و فراگیر) به آن وابسته اند. این مطالعه با استفاده از پرسشنامه مصوب مرکز توسعه آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مشمول بر ۲۲ سؤال و براساس درجه بندی لیکرت) انجام شد. مشابه این مطالعه، تحقیق آقاجانی و همکاران (۷). مطالعه امینی نیک و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، به بررسی ارزشیابی کیفیت آموزش و تدریس در اساتید دانشگاه علوم پزشکی بوشهر می پردازند. آنها در مطالعه خود ضمن بر شمردن و تأکید ارزشیابی اساتید و استفاده از نظرات دانشجویان یکی از راههای ارزیابی موفق، برنامه های آموزشی را این نوع ارزشیابی ها قلمداد نموده و در کل پنج منبع را جهت ارزیابی اعضاء هیأت علمی در نظر می گیرند. آنها نظرات دانشجو، مدیر گروه، رئیس دانشکده، طرح درس و سؤالات امتحانی را از جمله راههای مناسب این آزمون و ملاک تصمیم گیری های کلان آموزشی قرار می دهند. (۸) مطالعه حاجی آقاجانی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی سمنان، به بررسی نحوه تدریس اساتید دانشگاه از نظر دانشجویان پرداخت، آنها با بیان سهل الوصول بودن و متداول بودن این روش ارزشیابی در سال ۱۳۷۸ با استفاده از پرسشنامه مصوب (۱۶ سوالی) از ۵۳۴ دانشجو جهت نظرخواهی استفاده نمودند (۷).

در این مطالعه و در نگاه کلی از مجموع پرسشنامه های تکمیلی بیشترین تعداد آن متعلق به دانشجویان رشته پرستاری و کمترین آن مربوط به رشته هوشبری بود اگر ظرفیت بالای پذیرش دانشجویان در رشته پرستاری را نسبت به سایر رشته را در نظر بگیریم می توان تمایل بیشتر دانشجویان این رشته جهت تکمیل پرسشنامه ها را به رضایتمندی کلی آنها از

تدریس نظری اساتید مربوط دانست. در حقیقت یکسری عوامل مرتبط با هم از جمله کوتاهی طول مدت تحصیلی، آینده شغلی مناسب و سهولت دروس مربوطه می تواند در این رضایتمندی مؤثر و دخیل باشد (۹).

در بررسی امتیاز رضایتمندی دانشجویان از نحوه تدریس نظری اساتید، کمترین میزان رضایتمندی از اساتید دانشکده پزشکی ابراز گردید. دید دانشجویان و رضایت کلی آنان از رشته ای که مشغول به تحصیل هستند یکی از مسایل مرتبط با رضایت آنان از نحوه تدریس نظری اساتید محسوب می گردد (۱۰). در تحقیق آقاجانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی سمنان بالاترین میانگین ارزشیابی در دانشگاه مربوط به اساتید دانشکده پرستاری و پیراپزشکی و پائین ترین آن مربوط به اساتید دانشکده توانبخشی بوده است (۷).

در این مطالعه بیشترین رضایت از دروس «بهداشت آمار و پزشکی اجتماعی»، «اطفال»، «داخلی» و «جراحی» ابراز گردید. این دروس که در مجموع بیشتر جنبه کاربردی و بالینی دارند، بیشترین میزان رضایت را در بر گرفته اند، که با نتایج مطالعه آقاجانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی سمنان نیز همخوانی دارد. در مطالعه آنها نیز در تفکیک گروهها، دروس گروه بهداشت حایز رتبه برتر گردیدند و این در حالی بود که کمترین میزان رضایت از اساتید رشته فیزیوتراپی اعلام گردید. آنان کوتاه بودن طول دوران تحصیل در رشته های پرستاری و پیراپزشکی و پائین بودن انتظارات آنها از اساتید و ارتباط بیشتر دانشجویان با اساتید را از جمله علل موفقیت اساتید در کسب رضایت از دانشجویان دخیل دانستند (۷).

مطالعه ای مشابه این مطالعه در سال ۷۸ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان توسط ادهمی و همکاران به بررسی عملکرد آموزشی اعضاء هیأت علمی آن دانشگاه پرداخت، آنان مطالعه خود را با کمک پرسشنامه و در بین ۳۶۴ دانشجوی ممتاز و ۵۷۰ دانشجو در گروه شاهد انجام دادند و مطابق این نظرسنجی دانشجویان بیشترین میزان رضایت را از دروس داخلی و جراحی و کمترین آن را از دروس عمومی ابراز

مناسب، کیفیت تدوین و نگارش طرح درس افزایش یافت (۱۵).

در این مطالعه مواردی از قبیل «حضور بموقع در محیط آموزشی»، «اولویت تدریس مطالب ضروری»، «تسلط بر موضوع درس» و «ایجاد انگیزه برای مطالعه و پژوهش» را بعنوان موارد مهم و در خور توجه اساتید در تدریس نظری «خوب» ارزیابی نمودیم. آفاجانی از دانشگاه علوم پزشکی سمنان در ذکر معیارهای یک استاد خوب در بررسی نظرات ۲۴۹ نفر از دانشجویان، شخصیت فردی، دانش پژوهی، روش تدریس، شیوایی بیان، تسلط بر موضوع درس و آمادگی برای رفع اشکال را از مهمترین عوامل یک تدریس موفق می‌داند. وی خاطرنشان می‌سازد که به علت تعادل دو طرفه در فرآیند تدریس، بهبود این موارد در نهایت احساس رضایت را در دانشجویان افزوده و کیفیت آموزش را بهبود می‌بخشد (۱۶).

موفقیات اساتید در اصلاح و بهبود یادگیری دانشجویان همگام با عمل تدریس مستلزم ارزشیابی مستمر از پیشرفتهای آنان است. آنان باید همواره بکوشند تا از یک طرف روشهای تدریس خود را با نیازها و امکانات فردی و گروهی فراگیران هماهنگ کنند و از طرف دیگر در جهت رفع نارسائیهای روش خود و اصلاح و بهبود آن گام بردارند. نتایج ارزشیابی‌هایی که به این منظور انجام می‌گیرد اساتید را در جهت نیل به این هدف یاری می‌نماید (۱۷ و ۱۸).

### تقدیر و تشکر

بدین وسیله از زحمات و تلاش همکاران محترم در مرکز توسعه آموزش پزشکی و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بابل و از آقای عسگری و سرکار خانم بنار که در ورود رایانه‌ای اطلاعات همکاری داشته‌اند، تقدیر و تشکر بعمل می‌آید.

داشتند (۱۱). در این مطالعه، کمترین میزان رضایت دانشجویان نیز از نحوه تدریس نظری دروس مانند پاتولوژی و بیوشیمی و بیوفیزیک ابراز گردید و دانشجویان آرایه این دروس را در مجموع «بد» ارزیابی نمودند. در نتیجه گیری از معیارهای تدریس نظری بایستی عنوان نمود که کمترین میزان رضایت دانشجویان نسبت به بکارگیری وسایل کمک آموزشی (اعم از سمعی، بصری و...) و یا استفاده مؤثر و دقیق از این وسایل می‌باشد. این معضل می‌تواند ناشی از دو مورد باشد، یا وسایل و امکانات کمک آموزشی بطور کافی و وافی موجود نمی‌باشد و در حقیقت نوعی فقر امکانات وجود دارد و یا اساتید تمایلی به استفاده از این وسایل ندارند. برای نقیصه اول پیشنهاد می‌شود که حوزه آموزشی با چاره اندیشی و تدبیر به تجهیز این وسایل پرداخته و آنها را به روز نماید و در مورد دوم لازم است تا با کارگاهها و دوره های ویژه جهت اساتید آنها را به استفاده بیشتر از وسایل کمک آموزشی ترغیب نمود (۱۲). یکی دیگر از نکات قابل بحث عدم اختصاص زمان کافی جهت مشاوره و رفع اشکال دانشجویان از سوی اساتید است. مطالعه کمیته آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در خصوص حضور دانشجویان در کلاس درس و علت‌یابی غیبت‌ها، بیشترین علت را مربوط به عدم تسلط استاد بر منابع درسی و روش تدریس نامناسب می‌داند (۱۳).

همچنین از نظرات دانشجویان در خصوص تدریس نظری میتوان به اشکال موجود در طرح درس اساتید نیز اشاره نمود که این مورد در مطالعه امامی نیز مورد تأکید قرار می‌گیرد، آنجا وی و همکارانش در سال ۷۶ در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ارتباط آماری معنی‌دار بین نمرات ارزشیابی دانشجویان با کیفیت تهیه طرح درس اساتید بدست آوردند. اما پس از گذشت دو سال (در سال ۱۳۷۸) پس از بررسی وضعیت تهیه و تدوین طرح درس در همان دانشگاه با برنامه‌ریزی دقیق کمیته طرح درس و برگزاری کارگاههای

\*\*\*\*\*

## منابع

۱. توسستون د. پیرمژن د، پیروی م، یادگاری د. افق های جدید در آموزش پزشکی، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. چاپ اول، ۱۳۷۹، ص: ۵-۲۳، ۸-۴۵، ۶۸-۵۸.
۲. لطیفی ن ا. تعلیم و تربیت در گروه پزشکی، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، چاپ اول، ۱۳۷۳؛ ص: ۹-۵۷، ۸-۱۰۲، ۲۳-۲۱۲.
3. Hover KH. The professional teacher's handbook. Allyn and Bacon Inc, 3rd ed, USA 1992; pp: 286-301.
۴. نیوبل د، کانن ر. محمودی م. روشهای نوین در آموزش پزشکی و علوم وابسته، انتشارات دفتر آموزش مداوم وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، چاپ اول، ۱۳۷۶، ص: ۷۰-۳۴، ۲۳-۱۱۲.
5. Johnson D. Joining together group theory & group skill. 2<sup>nd</sup> ed, Englewood. Prentice Han Co 1999; pp: 286-94.
۶. ضیایی ل. تغییر در آموزش پزشکی، مجله آموزش مداوم پزشکی، ۱۳۷۵؛ ۲(۷): ۷-۲۵.
۷. حاجی آقاجانی س، قربانی ر و همکاران. ارزشیابی دانشجویان از نحوه تدریس اساتید دانشگاه علوم پزشکی سمنان. سال ۷۹-۷۸، مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۲۶.
۸. امینی نیک س، جمبیری ر و همکاران. ارزشیابی کیفیت آموزش اساتید دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۱۱-۲.
9. Increasing the relevance of education of health professional WHO. Technical report series 838. World Health Orgazination. Geneva. 1993.
10. Schmit H, Boelen C. Performance indicators for medical education. The Network of community Oriented Institutions for Health Science 1997; pp: 765-8.
۱۱. ادهمی ا، اخوتی م و همکاران. بررسی عملکرد آموزشی اعضا هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از دیدگاه دانشجویان در سال ۷۸-۷۷، مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۸۰.
12. Charles B. The change of changing medical practice. World Health Forum 1999; 18(5): 103-7.
۱۳. کمیته آموزشی واحد همیاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. بررسی عوامل مؤثر بر شرکت و عدم شرکت دانشجویان در کلاس های درس علوم پایه دانشگاه تهران. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۱۲۴.
۱۴. امینی نیک س، امامی س و همکاران. بررسی ارتباط کیفیت تهیه طرح درس با نظرات دانشجویان راجع به اساتید دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۸۴.
۱۵. امینی نیک س، عضدی پ و همکاران، بررسی وضعیت تهیه و تدوین طرح درس در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۸۷.
۱۶. حاجی آقاجانی س. معیارهای یک استاد خوب دانشگاه از دیدگاه استاد و دانشجویان. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۱۹۸.
۱۷. صابریان م، حاجی آقاجانی س. یک تجربه در مورد بررسی طرح درس اساتید. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۲-۱۱۱.
۱۸. کمیته آموزشی واحد همیاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. تدوین طرح درس دوره تئوری بیماریهای گوش و حلق و بینی دانشجویان پزشکی عمومی و ارزیابی نتایج. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۱۲۳.

۱۹. نجفی م، تمیزی فر ب، مقایسه نتایج و ارزشیابی دانشجویان از عملکرد اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۶۹.
۲۰. گالن سیلور جی، ویلیام ا. خوی نژاد. برنامه ریزی درسی، بررسی تدریس و یادگیری بهتر، چاپ اول، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۲؛ ص: ۷۰-۳۴، ۱۱۲-۲۳.
۲۱. تمیزی فر ب، نجفی م و همکاران. آیا نتایج ارزشیابی اساتید از دیدگاه دانشجویان با نمرات دانشجویان ارتباطی دارد؟ مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۹؛ ص: ۲۱-۲.

---

\* آدرس نویسنده مسئول: بابل، دانشگاه علوم پزشکی، مرکز توسعه آموزش پزشکی، تلفن: ۰۱۱۱-۲۲۲۹۵۹۱-۷.