

مقایسه میزان رضایت دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه سخنرانی و آموزش به وسیله همتایان

میترا صفری^۱، بهروز یزدان پناه^۱، پروین السادات اسلام نیک^۲

^۱گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ایران، ^۲گروه علوم آزمایشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران، ^۳گروه زنان، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۴/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۴

چکیده:

زمینه و هدف: آموزش و برنامه‌های آموزشی نقش انکارناپذیری در پیشرفت هر جامعه‌ای دارد. این مطالعه با هدف مقایسه میزان رضایت دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه سخنرانی و آموزش به وسیله همتایان انجام شد.

روش بررسی: در این پژوهش نیمه تجربی، دانشجویان کارشناسی پیوسته مامایی (۲۲ نفر در ترم پنجم) در سال ۱۳۹۶ به عنوان جامعه پژوهش بودند. این دانشجویان به عنوان نمونه پژوهش و درس ۳ واحدی بیماری‌های زنان و ناباروری به عنوان مواد آموزشی تعیین شدند. نیمی از مواد آموزشی در هشت جلسه اول، آموزش به روش تدریس به وسیله استاد، به شیوه رایج سخنرانی و هشت جلسه دوم با روش همتایان تدریس شد. در پایان هر دو روش آموزشی از دانشجویان خواسته شد که پرسشنامه مربوط به رضایت از شیوه آموزش را نیز تکمیل کنند. از کلیه دانشجویان جهت شرکت در پژوهش رضایت‌نامه آگاهانه کسب شد. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین امتیاز کلی رضایت از روش تدریس سخنرانی استاد $82/77 \pm 9/74$ و رضایت از شیوه تدریس به وسیله همتایان $81/36 \pm 10/58$ بود ($p=0/49$). میانگین امتیاز رضایت‌مندی از روش سخنرانی در حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری کمتر از روش آموزش همتایان ($p=0/008$)، در حیطه رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس بیشتر ($p=0/005$)، در حیطه آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی نیز بیشتر ($p=0/007$) و در حیطه مناسب بودن روش تدریس و تداوم استفاده از آن با روش آموزش همتایان برابر بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های فعال آموزشی تأثیر قابل توجهی در افزایش علاقه به یادگیری و ایجاد انگیزه در دانشجویان دارد، با این حال دانشجویان روش سخنرانی را در فهم بهتر مطالب و رعایت اصول و مقررات تدریس مؤثرتر می‌دانند. استفاده از روش آموزش همتایان به عنوان یک روش تکمیلی در آموزش پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: سخنرانی، آموزش همتا، رضایت، دانشجویان مامایی

نویسنده مسئول: میترا صفری، یاسوج، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، گروه مامایی

Email: mitrasafari39@ gmail.com

مقدمه

کارایی هر نظام آموزشی را با سنجش میزان دستیابی دانش آموختگان آن نظام به هدف‌های آموزشی می‌توان برآورد کرد. شیوه تدریس در دستیابی به اهداف آموزش تعیین کننده است (۱). نظریه‌های آموزشی متفاوت که بر بنیادهای نظری و معرفت شناختی گوناگون استوارند، روش‌های آموزشی متفاوتی را پیشنهاد می‌کنند. روش‌های آموزشی سنتی و معلم - محور که سخنرانی متداول‌ترین نوع آن است، برخاسته از این نظریه هستند که دانش عینی در حکم واقعیتی مستقل از انسان وجود دارد و آموزش دهنده می‌تواند آن را به کمک زبان به فراگیران انتقال دهد (۲). در این دیدگاه آموزش دهنده در ارتباطی یکجانبه، انتقال دهنده دانش و فراگیر دریافت کننده آن است. گرچه این روش‌ها در رشد کارکردهای پایین شناختی فراگیران می‌تواند سودمند باشد، اما رشد کارکردهای شناختی بالا و نیز ابعاد عاطفی و اجتماعی فراگیران در آن نادیده گرفته می‌شود (۳). بررسی‌ها نشان می‌دهد در روش تدریس سخنرانی که اطلاعات به صورت غیر فعال و بدون بازخورد فراگیر کسب می‌شوند، فاقد اثربخشی مطلوب و معمولاً در حافظه دراز مدت باقی نمی‌مانند (۴).

اساس نظریه روش‌های آموزشی فعال و فراگیر-محور، بر این استوار است که آموختن، ساختن معنا در پی تجربه است و فراگیران بر اساس تجربه شخصی خود و تفسیر آن، دانش را فعالانه

می‌سازند. در این دیدگاه فراگیر در تعامل با آموزشیار و دیگر همسالان خود و در بافت اجتماعی فرهنگی خود دانش را می‌سازد (۵).

یکی از روش‌های آموزشی فراگیر-محور یادگیری از طریق همتایان است که به صورت توسعه دانش و مهارت از طریق کمک فعال و حمایت بین افراد هم‌سطح تعریف می‌شود. بخشی از آموزش فراگیر به وسیله دانشجویان هم سطح (همتای شریک) و یا دانشجویان سال‌های بالاتر (همتای نزدیک) انجام می‌گیرد و به وسیله استاد نیز نظارت می‌شود. در این روش دانشجویان به یکدیگر کمک می‌کنند که یاد بگیرند و خودشان نیز با آموزش به همتایان یاد می‌گیرند، در حقیقت دانشجویان فعالانه مشارکت می‌کنند، از یکدیگر می‌آموزند و مسئولیت یادگیری خود را بر عهده می‌گیرند (۶). در این روش ایفای نقش معلم به وسیله دانشجو باعث تلفیق نگرش مهارت و دانش در آموزش دهنده و ایجاد آرامش در یادگیرنده می‌شود. علاوه بر آن باعث ایجاد احساس خوشحالی، مهارت و رشد علمی در فراگیرانی می‌شود که به عنوان مدرس در گروه کوچک نقش آموزش دهنده داشتند (۷). آموزش به وسیله همتا از سال ۱۹۵۰ با به کارگیری دانشجویان کارشناسی برای کمک در آموزش، به ویژه در درس آزمایشگاهی برای صرفه‌جویی در وقت استادان و محدود کردن آموزش‌های مبتنی بر سخنرانی مرسوم بود، اما برای اولین بار ویتمن و فیف استراتژی آموزش همتا را در آموزش عالی مورد بررسی قرار دادند (۸). در

استفاده از این روش در آموزش دانشجویان مامایی به ویژه در آموزش دروس نظری که در ارتباط تنگاتنگی با بالین است، سابقه چندان ندارد. با توجه به نقش با اهمیت ماماها در ارتقا سلامت زنان در دوره‌های مختلف زندگی و پیشگیری از بیماری‌های زنان و به منظور ایجاد کارایی بیشتر آموزش دروس نظری که باعث بهبود سطح عملکرد بالینی دانشجویان و در نتیجه افزایش صلاحیت شغلی آنان می‌شود، ضرورت انجام مطالعه احساس شد. از طرف دیگر با دستیابی به روش‌های آموزش مورد رضایت و علاقه اغلب دانشجویان، می‌توانیم که سبک‌های آموزشی را به نحوی طراحی کنیم که همه دانشجویان مطالب را آن‌گونه که ترجیح می‌دهند یاد بگیرند. بنابر این پژوهشگران بر آن شدند که مطالعه‌ای با هدف مقایسه میزان رضایت دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه سخنرانی به عنوان روش رایج آموزش کنونی دانشگاهی و آموزش به وسیله همتایان طراحی و اجرا کنند.

روش بررسی

در این پژوهش نیمه تجربی دانشجویان کارشناسی پیوسته مامایی به عنوان جامعه پژوهش قرار گرفتند، دانشجویان ترم پنج کارشناسی مامایی (۲۲ نفر) به عنوان نمونه یا واحدهای پژوهش و درس ۳ واحدی بیماری‌های زنان و ناباروری به عنوان مواد آموزشی تعیین شدند. سرفصل درس ۳

سال‌های اخیر به علت مستندات زیادی که در مورد سودمندی‌های دو جانبه این روش آموزش به دست آمده است، محبوبیت این روش افزایش یافته است.

مطالعات مختلفی در ایران از این شیوه آموزش و پیامدهای آن در افزایش دانش، یادگیری، رضایت و انگیزه فراگیران در سطوح گوناگون آموزشی از جمله مدارس، دانشگاه‌ها و آموزش دانشجویان علوم پزشکی در فعالیت‌های بالینی و همچنین در عرصه سلامت جهت آموزش همگانی و بیماران انجام شده است. از جمله؛ مطالعه موسوی که آموزش خصوصی همتایان نگرش مثبتی به درس ریاضی در دانش‌آموزان سال پنجم دبستان ایجاد کرده بود (۹). مرور سیستماتیک ادیب حاج باقری و مطهری نشان داد، آموزش از طریق همتای نزدیک می‌تواند موجب ارتقای یادگیری و عملکرد، تقویت مهارت‌های تدریس و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان علوم پزشکی شود (۱۰). در مطالعه اسلامی اکبر و همکاران تدریس درس فیزیوپاتولوژی بیماری‌ها از طریق همتایان رضایت اغلب دانشجویان هوشبری را جلب کرده بود (۱۱). در مطالعه رستگار و همکاران آموزش هم‌تا بر سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در میان رابطین بهداشت اثربخش بوده است (۱۲). همچنین در مطالعه محمدی و همکاران روش آموزش هم‌تا توانست سطح خودکارآمدی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس را افزایش داده و بهبود بخشید (۱۳).

بیماری‌های رحم، بیماری‌های لوله‌های رحمی و تخمدان، بیماری‌های پستان، بیماری‌های التهابی لگن و عفونت‌های منتقله از طریق جنسی، اختلالات بافت‌های نگهدارنده لگن، ناهنجاری‌های ژنتیکی، علل ناباروری و روش‌های تشخیصی آن بود، با روش همتایان تدریس شد. برای این که دانشجویان فرصت کافی برای آمادگی تدریس را داشته باشند و همه در امر تدریس سهیم شوند، با در نظر گرفتن تعداد کل، دانشجویان به گروه‌های کوچک تقسیم و هر گروه به صورت مشارکتی عهده‌دار تدریس یک موضوع شدند. شش گروه تشکیل و بر اساس حجم محتوای درسی و موضوع درس به ۴ گروه ۴ نفره و ۲ گروه ۳ نفره تقسیم شدند. با توجه به حجم مطالب درسی برای بعضی از موضوعات، ۲ جلسه در نظر گرفته شد. منابع درسی نیز در اختیار دانشجویان قرار گرفت. به دانشجویان توصیه شد که هر گروه با توجه به علاقه و نظرات و توافق گروه خود، از روش‌های فعال گوناگون جهت تدریس استفاده کنند. روش‌ها شامل؛ بازسازی محیط‌های بالینی در کلاس درس و ایفای نقش، گزارش مورد، بحث گروهی، پرسش و پاسخ، استفاده از کلیپ‌ها و فیلم‌های کوتاه آموزشی، استفاده از پمفلت‌های آموزشی، استفاده از محیط‌های آزمایشگاهی و سالن مولاژ و سالن مهارت‌های بالینی دانشگاه با توجه به محتوای درس و ابتکار گروه مسئول ارائه درس بود. محیط کلاس درس نیز به گونه‌ای طراحی می‌شد که امکان تعامل دانشجویان فراهم باشد و شیوه قرارگیری صندلی‌ها و نشستن

واحدی بیماری‌های زنان و ناباروری طبق برنامه آموزشی به صورت ۳ ساعت در هفته تنظیم و برای تدریس این درس تعداد جلسات درس مشخص و موضوعات درسی بین این جلسات توزیع شد. نیمی از محتویات آموزشی (۸ جلسه اول) که شامل عناوین؛ روش‌های تشخیصی و آزمون‌ها در بیماری‌های زنان، بلوغ و قاعدگی طبیعی، یائسگی، اختلالات قاعدگی، بیماری‌های دستگاه تناسلی خارجی، بیماری‌های واژن و بیماری‌های سرویکس بود، به روش تدریس به وسیله استاد به شیوه رایج سخنرانی، با استفاده از اسلایدهای پاورپوینت انجام شد. با توجه به تجربه استاد در کلیه جلسات درس با حفظ اصول و مقررات تدریس نکات لازم برای بهبود کیفیت تدریس رعایت گردید. پاره‌ای از این نکات عبارت بودند از؛ آمادگی لازم از جنبه تجهیزات، آسودگی خاطر و مدیریت زمان سخنرانی، ارائه مقدمه‌ای در ابتدای سخنرانی و بیان اهداف درس جلسه و تلاش برای برقراری ارتباط، جلب توجه و ایجاد انگیزه در دانشجویان، جامع بودن محتوا، روشن و قابل درک بودن موضوعات درس، سازماندهی منطقی مطالب، حفظ توجه دانشجویان در طول ارائه با بیان موارد بالینی و تنوع در به کارگیری محرک‌های ارتباطی، به کارگیری زمان‌های استراحت کوتاه مدت، پرسش و پاسخ در هنگام ارائه مطالب، نتیجه‌گیری و بیان نکات کلیدی درس. در پایان دوره تدریس از دانشجویان خواسته شد که پرسشنامه مربوط به رضایت از شیوه آموزش را تکمیل کنند. ۸ جلسه نیمه دوم که شامل عناوین؛

در ۴ حیطه بود که ۸ گویه آن مربوط به ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری، ۱۰ گویه مربوط به حیطه رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری، ۴ گویه مربوط به حیطه آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی و ۲ گویه کلی درباره مناسب بودن روش تدریس و تداوم استفاده از آن بود. این گویه‌ها بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از خیلی کم (امتیاز یک) تا خیلی زیاد (امتیاز پنج) تنظیم شده بود. البته تعدادی از گویه‌ها که به صورت منفی بیان شده بودند، در هنگام تجزیه و تحلیل برعکس نمره‌گذاری شدند. دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۲۴ تا ۱۲۰ بود. برای بررسی روایی پرسشنامه از روایی محتوا و برای تعیین پایایی آن از روش آزمون مجدد استفاده شد. لازم به ذکر است که این پرسشنامه در مطالعه قبلی پژوهشگر نیز مورد استفاده قرار گرفته است و روایی و پایایی آن از طریق روایی محتوی و روش آزمون مجدد سنجیده شده بود (۱۴). در پایان دوره روش آموزش به وسیله هم‌تایان نیز دانشجویان پرسشنامه مربوط به رضایت از شیوه آموزش را تکمیل کردند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجویان ترم ۵ مامایی که این درس را انتخاب واحد نموده بودند و معیارهای خروج از مطالعه غیبت بیش از حد مجاز دانشجویان و عدم تمایل در شرکت در مطالعه بود که در این مطالعه موردی نداشتیم.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، پژوهش مزبور به وسیله کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

دانشجویان به صورتی بود که درک موضوع و تمرکز دانشجویان روی درس را افزایش دهد، بدین منظور صندلی‌ها به صورت نیم‌دایره‌ای در دور تا دور کلاس درس چیده می‌شد. برای اجرای این روش‌ها و آمادگی برای تدریس دانشجویان کل کلاس، استاد مربوطه در ساعات غیر کلاسی با گروه آموزش دهنده در مورد موضوع آموزشی مشاوره، راهنمایی‌های لازم و رفع اشکال انجام می‌داد و گروه در طول هفته در وقت‌های اضافی تمرین انجام می‌دادند.

از سوی دیگر طبق آرایش ترمی درس کارآموزی بیماری‌های زنان نیز به صورت هم‌نیاز در بخش زنان بیمارستان آموزشی و درمانگاه زنان کلینیک به دانشجویان این کلاس ارائه می‌شد که این دانشجویان با موضوعات درسی در محیط بالینی نیز آشنا شده و طبق هماهنگی به عمل آمده با مربیان آموزش بالینی، آنان نیز با دانشجویان گروه مورد نظر درباره موضوع تدریس در محیط بالینی همکاری کرده و آموزش‌های لازم را می‌دادند. برای تشویق دانشجویان جهت برخورد فعال‌تر و جلب علاقه آنان ۲ نمره از کل نمره درس مربوطه به آموزش و فعالیت دانشجویان در امر تدریس اختصاص یافت. در هر جلسه آموزش که دانشجویان عهده‌دار تدریس کل کلاس بودند، استاد حضور فعال داشته و بر امر تدریس نظارت و در صورت نیاز به توضیحات اضافه و تفهیم بیشتر موضوعات مداخله می‌کرد.

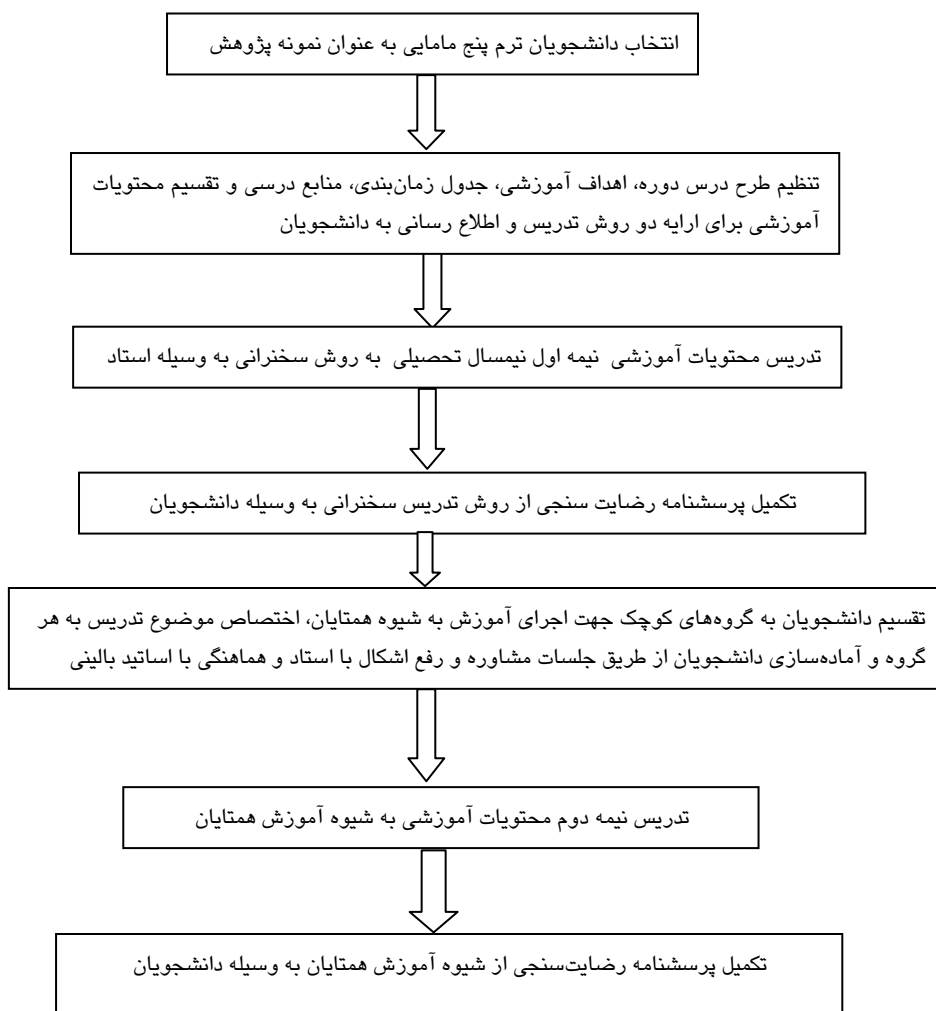
ابزار سنجش رضایت دانشجویان از روش‌های تدریس پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۲۴ گویه

که نتایج به دست آمده در مورد رضایت‌مندی از روش اجرا شده در ارزشیابی آموزشی آنان تأثیری نخواهد داشت.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

با کد اخلاق IR.YUMS.REC.1394.178 مورد تأیید قرار گرفت. آموزش دانشگاه و دانشکده به وسیله نامه کتبی در جریان پژوهش قرار گرفتند. از کلیه دانشجویان جهت شرکت در پژوهش به صورت کتبی رضایت‌نامه آگاهانه کسب شد و از دانشجویان خواسته شد که بدون ذکر نام و نام‌خانوادگی پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. هم‌چنین اطمینان داده شد

شکل ۱: الگوریتم روش اجرای مطالعه



یافته‌ها

دانشجویان از دو روش دارای اختلاف آماري

معنی‌داری بوده است .

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که کل دانشجویان در حیطه علاقه‌مندی و مشارکت در یادگیری از روش آموزش همتایان رضایت داشته‌اند. در حیطه مناسب بودن و تداوم استفاده از روش تدریس فراوانی دانشجویان راضی یکسان و در دو حیطه دیگر فراوانی دانشجویان راضی از سخنرانی به وسیله استاد بیشتر از روش تدریس به وسیله همتایان بوده است.

تعداد واحدهای پژوهش ۲۲ نفر با میانگین سنی $20/81 \pm 0/94$ سال، حداقل سن ۲۰ و حداکثر ۲۳ سال بودند. همه واحدهای پژوهش مؤنث و میانگین معدل ترم قبل $15/5 \pm 0/96$ ، با حداقل ۱۴ و حداکثر ۱۷ بود.

توجه به مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین امتیازات در دو حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری و حیطه رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری رضایت

جدول ۱: میانگین امتیاز رضایت‌مندی دانشجویان مامایی از حیطه‌های مختلف روش‌های تدریس به شیوه سخنرانی و آموزش به وسیله همتایان در درس بیماری‌های زنان و ناباروی

حیطه	روش تدریس	میانگین	انحراف استاندارد	تی	سطح معنی‌داری
حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری	سخنرانی	۲۶/۱۸	۳/۸۵	-۳/۴۵	۰/۰۰۸
	همتا	۲۹/۶۳	۳/۶۷		
حیطه رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری	سخنرانی	۳۷/۴۵	۵/۲۸	۳/۱۱	۰/۰۰۵
	همتا	۳۲	۵/۴۶		
حیطه آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی	سخنرانی	۱۴/۰۹	۲/۸۶	۱/۸۹	۰/۰۷۲
	همتا	۱۲/۷۲	۲/۱۸		
حیطه مناسب بودن و تداوم استفاده از روش تدریس	سخنرانی	۶/۵۴	۱/۸۴	-	-
	همتا	۶/۵۴	۱/۸۴		
کل روش تدریس	سخنرانی	۸۳/۷۷	۹/۷۴	۰/۶۸	۰/۴۹۹
	همتا	۸۱/۳۶	۱۰/۵۸		

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان بر اساس رضایت از روش تدریس سخنرانی به وسیله استاد و تدریس به وسیله همتایان و حیطه‌های مختلف آن

حیطه‌های یادگیری و آموزش				روش سخنرانی به وسیله استاد		روش تدریس به وسیله همتایان	
				رضایت	عدم رضایت	رضایت	عدم رضایت
				(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد
ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت دانشجویان در یادگیری	رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری	آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی	مناسب بودن و تداوم استفاده از روش تدریس	۱۵ (۶۸/۲)	۷ (۳۱/۸)	۲۲ (۱۰۰)	۰ (۰)
				۱۹ (۸۶/۴)	۳ (۱۳/۶)	۱۴ (۶۳/۶)	۸ (۳۶/۴)
				۲۰ (۹۰/۹)	۲ (۹/۱)	۱۵ (۶۸/۲)	۷ (۳۱/۸)
				۱۶ (۷۲/۷)	۶ (۲۷/۳)	۱۶ (۷۲/۷)	۶ (۲۷/۳)
کل				۲۰ (۹۰/۹)	۲ (۹/۱)	۱۸ (۸۱/۸)	۴ (۱۸/۲)

بحث

پایه (Basic Life Support) اطفال که به وسیله همتایان با روش تدریس شبیه‌سازی اجرا شد، از روش آموزش همتایان رضایت داشتند (۱۸). همچنین مقایسه رضایت دانشجویان از سایر شیوه‌های فعال یادگیری با روش سخنرانی، نتایج برخی مطالعات نیز متفاوت از رضایت کلی در مطالعه حاضر است از جمله نتایج مطالعه انجام شده به وسیله صولتی که روش تدریس مشارکتی نسبت به روش سخنرانی از مطلوبیت بیشتری بین دانشجویان برخوردار بود (۱۹). در مطالعه مومنی و همکاران نیز افزایش میزان رضایت دانشجویان پس از اجرای روش مشارکتی در گروه تدریس مشارکتی نسبت به گروه سخنرانی بیشتر بود (۲۰).

با این حال سنجش میزان رضایت دانشجویان از حیطه‌های مختلف آموزش دو شیوه، نتایج متفاوتی را ارائه می‌دهد. میانگین امتیاز رضایت‌مندی از حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری روش سخنرانی با اختلاف آماری معنی‌داری از روش آموزش به وسیله همتایان کمتر بود، که رضایت بیشتر دانشجویان از روش آموزش به وسیله همتا را آشکار می‌سازد. این نتیجه دور از انتظار نیست چون روش آموزش به وسیله همتا از روش‌های فعال و دانشجو محور است که اساس چنین روش‌هایی مشارکت فراگیران در یادگیری و ایجاد انگیزه در دانشجویان است و در مطالعه‌های دیگر نیز به این اصل اشاره شده است. در مطالعه گوتلیب و همکاران دانشجویان از تدریس به شیوه همتا لذت برده و

روش‌های آموزش یا شیوه تدریس در دستیابی به اهداف آموزشی تعیین کننده است. استفاده از شیوه تدریس مورد رضایت دانشجویان، مانع دلسردی دانشجویان از یادگیری خواهد شد (۲). لذا هدف از این مطالعه مقایسه میزان رضایت دانشجویان مامایی از تدریس درس بیماری‌های زنان و ناباروری به شیوه سخنرانی و آموزش به وسیله همتایان انجام شد.

مقایسه میزان رضایت‌مندی دانشجویان از دو شیوه تدریس نشان داد، میزان رضایت‌مندی کلی دانشجویان از شیوه سخنرانی به وسیله استاد، بیشتر بود. گرچه از نظر آماری معنی‌دار نبود. از مطالعات مشابه که نسبتاً با مطالعه حاضر هم‌سو بود می‌توان به مطالعه محمودی و همکاران اشاره کرد که "بیشتر دانشجویان مایل بودند درس جنین‌شناسی به تنهایی به وسیله استاد تدریس شود" (۱۵). در پژوهش عزیززاده فروزی و همکاران دانشجویان پرستاری، دخالت بیشتر استاد در امر تدریس را مطلوب‌تر ارزیابی کرده بودند (۱۶). همچنین با نتایج مطالعه هرزیگ و همکاران که تمایل دانشجویان را به برگزاری کلاس‌های درس به روش سنتی گزارش کرده بودند، هم‌خوانی دارد (۱۷).

از طرف دیگر در مغایرت با نتایج این مطالعه‌ها می‌توان به مطالعه واگنر و همکاران اشاره کرد که در آن بیش از ۹۰ درصد دانشجویان پزشکی دانشگاه وین در دوره آموزش اقدامات حیاتی

انگیزه یادگیری (۷۶ درصد)، نظر موافق و کاملاً موافق داشتند (۲۴). با توجه به این که در مطالعه حاضر نیز دانشجویان از روش‌های آموزشی متنوع شبیه به این مطالعه برای تدریس استفاده می‌کردند، باعث افزایش مشارکت، انگیزه و رضایت دانشجویان در یادگیری شده و در نتیجه در این حیطه روش هم‌تا توانست امتیاز رضایت بالاتری را کسب کند.

در حیطه رضایت‌مندی از رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری نتایج نشان داد میانگین امتیاز روش سخنرانی استاد با اختلاف آماری معنی‌داری بیشتر از روش آموزش هم‌تایان بود. این امر نشانگر رضایت بیشتر دانشجویان در این حیطه از روش سخنرانی است که دلیل آن ناشی از بیشتر بودن سابقه تدریس و تجربه استاد نسبت به دانشجویان هم‌تا و رعایت اصول تدریس سخنرانی دانست که از ضروریات تدریس دروس نظری است. در مطالعه هاوس و همکاران دانشجویان معتقد بودند که نسبت به هم‌تایان، استادان پزشک اطلاعات کامل‌تری را ارائه و به سوالات بهتر پاسخ می‌دادند، محتویات آموزشی را پایش و اشتباهات را تصحیح می‌کردند. بنابر این دانشجویانی که به وسیله پزشکان آموزش می‌دیدند، تجربه مطلوب‌تری را نسبت به دانشجویانی که به وسیله هم‌تا آموزش می‌دیدند، گزارش کردند. آن‌ها معتقد بودند که دانشجویان هم‌تا نیاز به زمان بیشتری برای آموختن دارند و باید مطمئن شویم که از این نظر زمان کافی را در اختیار دارند (۲۵). این امر اشاره به تجربه و توانمندی بیشتر

دانشجویان سال دوم که به عنوان فراگیر بودند از همبستگی اجتماعی و شناختی عرضه شده به وسیله هم‌تایان سود برده و دانشجویان سال چهارم مهارت خود را به عنوان آموزش‌یار ایجاد و تقویت کرده بودند (۲۱). مطالعه مروری استون و همکاران به جنبه‌های مثبت آموزش به وسیله هم‌تایان شامل؛ افزایش اعتماد به نفس، شایستگی، ارتقا مهارت ارتباطی و تفکر انتقادی و کاهش اضطراب دانشجویان اشاره شده و این روش به اندازه روش رایج سخنرانی در آموزش دانشجویان پرستاری مؤثر بوده است (۲۲). مطالعه بوچر و همکاران نیز تأیید کننده این موضوع است، زیرا اکثریت دانشجویان برنامه آموزش به وسیله هم‌تایان را مهیج و کمک کننده بیان کرده بودند (۲۳). با توجه با این که سنجش رضایت مطالعه حاضر در این حیطه عواملی مانند؛ نشاط آور بودن، ایجاد انگیزه و اشتیاق در دانشجویان برای یادگیری، ارتباط متقابل و تعامل دانشجویان، مشارکت در یادگیری و عدم یکنواختی فضای آموزش را شامل می‌شد، از این نظر یافته‌های مطالعه حاضر با این مطالعه‌های هم‌خوانی دارد. مطالعه کشاورزی و همکاران در روش تلفیقی، بیشتر دانشجویان در خصوص بیان داستان‌هایی از زندگی روزمره (۷۶ درصد)، نحوه نشستن سر کلاس (۴۸ درصد)، نسبت دادن نقش‌های سلولی به دانشجویان (۶۰ درصد)، نمایش فیلم و انیمیشن (۷۶ درصد)، استفاده از مولاژ (۸۴ درصد) و اعضای واقعی بدن حیوانات در حین تدریس (۷۲ درصد) و بیان موارد بالینی در افزایش

امتحان مؤثر است. بنابر این نشان دهنده عدم رضایت دانشجویان بوده است که با یافته‌های مطالعه حاضر نیز نسبتاً شبیه است.

در مطالعه رشید و همکاران ۹۷/۹ درصد دانشجویان دوره آموزشی مروری قبل از امتحان آسکی به وسیله همتایان را باعث افزایش آموخته‌ها و یادگیری ذکر کرده و این نوع آموزش را برای آمادگی‌های قبل از امتحان، مناسب می‌دانستند (۲۷). بر این اساس باید انتظار داشت که دانشجویان در روش آموزش همتا بتوانند رضایت بیشتری از حیطة ارزشیابی و امتحان داشته باشند که مطالعه حاضر چنین یافته‌ای را در بر نداشت. البته باید اذعان نمود که این حیطة در مطالعه حاضر رضایت دانشجویان از محیط و شرایط حاکم بر فضای امتحان و تعامل دانشجویان با آن را برآورد می‌کرد نه پیامد امتحان.

نتایج مطالعه قبلی پژوهشگر و همکاران در مقایسه یکی از روش‌های فعال یادگیری با شیوه سخنرانی نشان داد به جز در حیطة آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی که میزان رضایت دانشجویان از روش مباحثه بیشتر از روش سخنرانی بود، در سایر حیطة‌ها اختلاف چشمگیری بین دو روش وجود نداشت (۱۴). که با نتیجه مطالعه فعلی حاضر مغایر بود. این امر شاید به این علت بوده که در شیوه مباحثه و بحث‌های گروهی همه دانشجویان با مطالب و محتویات درسی درگیر شده و وقت بیشتری را برای یادگیری مطالب طی جلسه‌های تدریس صرف می‌کردند. این موضوع که باعث صرف

اساتید و مبتدی بودن دانشجویان در امر آموزش است و ضرورت صرف زمان کافی و کسب مهارت تدریس و آمادگی بیشتر برای یاددهی به سایر همکلاس‌ها یا همتایان را خاطر نشان می‌سازد.

در همین راستا در مطالعه هاموند و همکاران آموزش به وسیله همتا محیط مؤثری در یادگیری ایجاد کرده بود، اما به افراد علاقمند به استفاده از این روش هشدار داده شده بود که گزینه راحتی نیست و باید به دانشجویان کمک کرد که بتوانند جلسه‌های درس را به صورت مؤثر اداره کنند (۲۶). در مطالعه گوتلیب و همکاران نیز اداره زمان و وقت، بیشترین چالش ذکر شده از طرف اعضای هیئت علمی و دانشجویان سال چهارم در آموزش همتا بود (۲۱). با توجه به این که در مطالعه حاضر معیارهایی از قبیل: اداره جلسه‌های درس، مدیریت زمان کلاس و آموزش در حیطة رعایت اصول و مقررات تدریس گنجانده شده بود بنابراین با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد.

در حیطة آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی میانگین امتیاز رضایت‌مندی دانشجویان در روش سخنرانی از روش آموزش به وسیله همتایان بیشتر بود، اما این اختلاف معنی‌دار نبود. در مطالعه هاموند و همکاران بیشتر دانشجویان معتقد بودند که آموزش به وسیله همتا کمک به جنبه‌های اجتماعی یادگیری کرده است، اما به بهبود مهارت مطالعه و یا آمادگی انجام تکالیف کمک نکرده است (۲۶). با توجه به این که بهبود مهارت مطالعه و انجام تکالیف در نتایج ارزشیابی و

یافته‌های مطالعه در زمینه فراوانی دانشجویان رضایت‌مند (جدول ۲) در حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری در شیوه همتایان بیشتر از سخنرانی بود و همه دانشجویان از این روش راضی بودند، در حیطه رعایت اصول و مقررات مربوط به تدریس و یادگیری هم‌چنین در حیطه آزمون و ارزشیابی از مطالب درسی کمتر از روش سخنرانی، در حیطه مناسب بودن و تداوم استفاده از روش تدریس برابر بود و در مقایسه کل دو روش، با اختلاف نسبتاً کمی بیشتر دانشجویان از روش سخنرانی راضی بودند. این یافته نیز همان‌گونه که انتظار می‌رفت، مطابق با مقایسه میانگین امتیازات در حیطه‌های مختلف بود.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های سنجش رضایت دانشجویان در حیطه‌های مختلف به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های نوین و فعال آموزشی، تأثیر قابل توجهی در افزایش علاقه به یادگیری و ایجاد انگیزه در دانشجویان دارد؛ با این حال دانشجویان روش سنتی سخنرانی را در فهم بهتر مطالب و رعایت اصول و مقررات تدریس مطلوب‌تر می‌دانند. شاید به این علت که روش استاد محور روش غالب تدریس از دیر باز بوده است و هنوز دانشجویان آمادگی ذهنی جهت پذیرش روش‌های فعال را ندارند. بنابر این استفاده از روش‌های فراگیر مدار مانند آموزش به وسیله همتایان به ویژه در مواردی که روش سخنرانی

وقت کمتر دانشجویان برای آماده شدن جهت امتحان‌های پایانی شده و آمادگی بیشتری برای پاسخ‌دهی به سوالات امتحانی را در برداشته و به تبع آن سبب استرس کمتر در جلسه امتحان شده بود. در روش آموزش به وسیله همتایان فقط دانشجویان آموزش دهنده محتویات آموزشی مربوط به جلسه تدریس خود را بیشتر تمرین کرده و ارایه می‌دادند و سایر دانشجویان نقش فراگیر را داشتند و همه دانشجویان به یک اندازه در روند یادگیری کل محتویات آموزشی درگیر نمی‌شدند و در نتیجه شرایط ذکر شده قبلی برای آمادگی امتحان را کمتر تجربه کرده بودند که سبب کاهش رضایت آنان در این حیطه شده بود.

در حیطه مناسب بودن روش تدریس و تداوم استفاده از آن نیز میانگین امتیاز رضایت‌مندی دانشجویان از هر دو روش مساوی بود. به عبارت دیگر دانشجویان از هر دو روش به یک اندازه رضایت داشتند و تمایل خود را از دو روش و استفاده از آنها در سایر دروس را به یک میزان بروز داده بودند. در مطالعه رشید و همکاران، دانشجویان بیان کرده بودند. نقش آموزش به وسیله همتایان در یک محیط ساختارمند و رسمی با ارزش بوده و باید تشویق شود (۲۷). در مطالعه اسلامی اکبر و همکاران شیوه تدریس همتایان رضایت اغلب دانشجویان را جلب نموده و اجرا و ادامه چنین روش‌هایی پیشنهاد شد (۱۱). در مطالعه ایمران و همکاران نیز بیشتر دانشجویان اجرای برنامه آموزشی به این شیوه را به طور کلی، مؤثر ارزیابی کردند (۲۸).

تقدیر و تشکر

از شورای پژوهشی و شورای مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که در تصویب و اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند و همچنین دانشجویان کارشناسی مامایی ورودی ۹۳ که در اجرای این پژوهش صمیمانه همکاری‌های لازم را انجام دادند و در پر بار نمودن نتایج پژوهش تلاش نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

پاسخگویی نیازهای یادگیری دانشجویان نیست از جمله؛ در حیطه ایجاد علاقه‌مندی و تشویق به مشارکت در یادگیری برای جلوگیری از یکنواختی فضای کلاس و خستگی و بی‌انگیزگی دانشجویان، به عنوان یک روش تکمیلی در تدریس این درس در نظر گرفته شود. بدین ترتیب به تدریج نگرش دانشجویان به روش‌های نوین آموزش دگرگون و نیاز به تغییر در نظام آموزشی در دانشجویان نهادینه شده و با مشارکت بیشتر در فعالیت‌های یادگیری و یاددهی مهارت، تجربه و تسلط خود را افزایش می‌دهند و به مرور زمان توانمندی تدریس و آموزش به همتایان خود را کسب خواهند نمود. با توجه به این که در زمان انجام پژوهش، درس مورد نظر فقط به دانشجویان ترم پنج مامایی ارایه می‌شد، بنابر این امکان افزایش حجم نمونه وجود نداشت که از محدودیت‌های این پژوهش به حساب می‌آید.

انجام پژوهش‌های بیشتر در درس نظری و بالینی با حجم نمونه بیشتر با شیوه آموزش همتایان در درس مامایی پیشنهاد می‌شود. از طرف دیگر در مطالعه حاضر دانشجویان از روش‌های آموزشی گوناگونی برای ارایه درس استفاده کردند که ممکن است پیامد هر کدام از این روش‌ها متفاوت باشد که در نتایج پژوهش تأثیرگذار باشد. بهتر است مطالعه‌هایی طراحی شود که پیامدهای این روش‌ها به شیوه همتایان را به طور جداگانه نیز بررسی کنند.

REFERENCES

1. JafariKukhaloo R, Hamidi MA. The comparative study of the effectiveness of new educational methods (peer education) and traditional (Lecture) in terms of cognitive, emotional and behavioral achievements of high school students. *Quarterly Journal of Education* 2009; 97: 71-91.
2. Seif A. Theories of constructive learning and teaching. *Journal of Educational Research* 2003; 65: 61-76.
3. Slavin Robert E. *Educational psychology: theory and practice*. 10th ed. Boston, Massachusetts: Pearson; 2012; 102-10.
4. Hejazi S. *Teaching methods in education*. 2nd ed. Tehran: Boshra; 2006; 35-8.
5. Shachar H, Fischer S. Cooperative learning and the achievement of motivation and perceptions of students in 11th grade chemistry classes. *Learning and Instruction* 2004; 14(1): 69-87.
6. Owen AM, Ward-Smith P. Collaborative learning in nursing simulation: near-peer teaching using standardized patients. *J Nurs Educ* 2014; 53(3): 170-3.
7. Krych AJ, March CN, Bryan RE, Peake BJ, Pawlina W, Carmichael SW. Reciprocal peer teaching: students teaching students in the gross anatomy laboratory. *Clin Anat* 2005; 18(4): 296-301.
8. Menezes S, Premnath D. Near-peer education: a novel teaching program. *Int J Med Educ* 2016; 7: 160-7.
9. Mosavi F. The effect of peer teaching on anxiety, attitude and academic Achievement of students in math. *Journal of Teaching and Learning of Math* 1391; 4(2): 138-56.
10. Adib-Hajbaghery M, Rafiee S. Comparing the effectiveness of group discussion and lecture methods on the learning of medical sciences students: a review study. *Iranian Journal of Medical Education* 2016; 16: 53-62.
11. Eslami Akbar R, Hojat M, Badiyepymaie Jahromi Z. Comparison of teaching through peer learning with the lecture method on the learning level of anesthesiology students at Jahrom University of Medical Sciences in 2013. *JNE* 2015; 4(3): 56-65.
12. Rastegar M, Zendehtalab H, Mazlom S, Yavari M. Effect of peer education on health promoting lifestyle among volunteer health care communicators. *JNE* 2017; 6(2): 9-18.
13. Mohammadi N, Takarli F, Khodaveisi M, Soltanian A. The effect of peer educational program on the self-efficacy of multiple sclerosis patients: a randomized-controlled trial. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac* 2017; 25(2): 36-44.
14. Safari M, Yazdanpanah B, Ghafarian HR, Yazdanpanah S. Comparing the effect of lecture and discussion methods on students' learning and satisfaction. *Iranian Journal of Medical Education* 2006; 6(1): 59-64.
15. Mahmoudi R, Karimzadeh Shirazi K, Delaviz H, Obaidi H, Mulla Shafi A. A comparative study of the impact of teacher and student teaching methods on teaching the course of embryology. 12th national conference on medical education. [In Persian]. available from: URL: <http://congress.mums.ac.ir/erepository/archive/116/papers/59850>.
16. Azizzadeh Forouzi M, Mohammad Alizadeh S, Heidarzadeh A. Viewpoints of nursing and midwifery students toward desirability of collaborative learning in the English language course. *JNE* 2016; 5(5): 37-42.
17. Herzig S, Linke RM, Marxen B, Borner U, Antepohl W. Long-term follow up of factual knowledge after a single, randomised problem-based learning course. *BMC Med Educ* 2003; 3(1): 2-3.
18. Wagner M, Miledler LP, Goeral K, Klebermass-Schrehof K, Cardona FS, Berger A, et al. Student peer teaching in paediatric simulation training is a feasible low-cost alternative for education. *Acta Paediatr* 2017; 106(6): 995-1000.
19. Solati S, Javadi R, Hosseini Teshnizi S, Asghari N. Desirability of two participatory methods of teaching, based on students' view point. *Bimonthly J Hormozgan Univ Med Sci* 2010; 14(3): 191-7.
20. Momeni Danaei S, Zarshenas L, Oshagh M, OmidKhoda SM. Which method of teaching would be better cooperative or lecture?. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 11(1): 24-31.
21. Gottlieb Z, Epstein S, Richards J. Near-peer teaching programme for medical students. *The Clinical Teacher* 2017; 14: 164-9.
22. Stone R, Cooper S, Cant R. The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nurs* 2013; 2013: 930901.
23. Büscher R, Weber D, Büscher A, Hölscher M, Pohlhuis S, Groes B, et al. Evaluation of the peer teaching program at the University children's hospital Essen – a single center experience. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 2013; 30(2): 42-7.

24. Keshavarzi Z, Akbari H, Forouzanian S, Sharifian E. Comparison the students satisfaction of traditional and integrated teaching method in physiology course. *Educ Strategy Med Sci* 2016; 8(6): 21-7.
25. House JB, Choe Carol H, Heather L, Wourman BA, Kristin M, Berg Jonathan P, et al. Santen efficient and effective use of peer teaching for medical student simulation. *Western Journal of Emergency Medicine* 2017; 1:137-41.
26. Hammond John A, Bithell Christine P, Lester J, Penelope B. A first year experience of student-directed peer-assisted learning. *Active Learning in Higher Education* 2010; 11(3): 201- 12.
27. Rashid MS, Sobowale O, Gore D. A near-peer teaching program designed, developed and delivered exclusively by recent medical graduates for final year medical students sitting the final objective structured clinical examination(OSCE). *BMC Med Educ* 2011; 17: 11.
28. Imran H. Edward R, Timothy HM ,Fung Zuzana S, Chetan Kantibhai P. Integrating retinal simulation with a peer-assessed group OSCE format to teach direct ophthalmoscopy. *Canadian Journal of Ophthalmology Journal* 2017; 52(4): 392-7.

Comparison of Midwifery Students Satisfaction with the Teaching of Gynecology and Infertility by Lecture and Peer Education

Safari M^{1*}, Yazdanpanah B², Islam-Nik PS³

¹Department of Midwifery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ²Department of Laboratory Science, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ³Department of Obstetrics, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

Received: 9 July 2018 Accepted: 25 Dec 2018

Abstract

Background & aim: Educational and educational programs have a certain role in the progress of each society. The aim of this study was to compare the midwifery students' satisfaction with the teaching of gynecology and infertility by lecture and peer instruction.

Methods: In the present Quasi-experimental study, continuous midwifery students in 2017 were selected as the research community. Five semester midwifery students (22 students) were selected as research sample and 3 units of women's diseases and infertility as educational materials. Half of the teaching materials were taught by the professor in the first eight sessions of lectures and eight second sessions were taught by counterparts. At the end of both educational methods, students were asked to complete a questionnaire on satisfaction with the method of instruction. All students received informed consent for participation in the research. Data were analyzed by paired t-test.

Results: The mean score of satisfaction with the lecture teaching method and peer teaching method was 83.77 ± 9.74 , and 81.36 ± 10.58 respectively ($p=0.49$). The average satisfaction score of the lecture method in the area of creating interest and encouragement to participate in learning less than the peer education method ($p=0.008$), while respecting the principles and regulations related to teaching ($p=0.005$), in the field of testing and The evaluation of the content of the curriculum was also higher ($p=0.07$) and in the field of the appropriateness of the teaching method and its continuity with peer education was equal.

Conclusion: It seemed that the use of active teaching methods had a significant effect on increasing interest in learning and motivation in students, however, students consider the lecture method a better method to understand the content and to follow the principles of teaching more effectively. Using the peer education method is suggested as a complementary method of instruction and teaching.

Key words: Lecture, Peer Education, Satisfaction, Midwifery Students

Corresponding author: Safari M, Department of Midwifery, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran.

Email: mitrasafari39@ gmail.com

Please cite this article as follows:

Safari M, Yazdanpanah B, Islam-Nik PS. Comparison of Midwifery Students Satisfaction with the Teaching of Gynecology and Infertility by Lecture and Peer Education. Armaghane-danesh 2019; 23(6): 722-736