

## بررسی مقایسه ای کار آیی روش طرح تدریس تیمی تغییر یافته و سخنرانی برای تدریس میکروپزشناسی

حسن حسین زادگان<sup>۱\*</sup>، محمد جواد طراحی<sup>۲</sup>، سیمین اصغریان مرزآباد<sup>۳</sup>

۱. دکترای میکروپزشناسی، استادیار گروه میکروپزشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی مراغه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

۲. کارشناس ارشد آمار، مربی گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ایران

۳. کارشناس زیست شناسی، مرکز توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ایران

از سبک‌های یادگیری مختلفی استفاده می‌کنند و به طوری مطالعات محدود در کشور ما نیز نشان داده، دانشجویان رشته پزشکی، سبک یادگیری واگرا داشته‌اند که ترجیحاً بایستی با روش‌های بحث گروهی و بارش افکار آموزش ببینند (۵-۸). رضایت دانشجویان از روش تدریس، شناسایی کامل افراد با مدیریت ذاتی، مشارکت دانشجویان در اداره کلاس و تقویت و پرورش مهارت‌های مختلف ارتباطی لازم برای رشته‌های پزشکی از مزیت‌های این روش تدریس هستند (۹-۱۱). در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی لرستان جهت تدریس درس میکروپزشناسی دانشجویان پزشکی ورودی ۸۶ دانشگاه علوم پزشکی لرستان (۵۵ نفر) از دو روش سخنرانی و طرح تدریس تغییر یافته تیمی<sup>۱</sup> (MTMTD) استفاده شد. بخش کلیات در ۸ جلسه سخنرانی و بخش باسیل‌های گرم منفی با روش گروهی تدریس شدند در روش تیمی دانشجویان مؤظف

روش‌های تدریس در گروه‌های کوچک و دانشجوی محور به علت تأثیر در یادگیری دانشجویان در سالهای اخیر علاقمندان زیادی را به خود جذب کرده است. در این روش‌ها اغلب فعالیت‌های آموزشی توسط دانشجویان انجام می‌شود. تدریس در گروه‌های کوچک، مطالعات موردی و یادگیری بر اساس حل مسئله از جمله روش‌های تدریس دانشجوی-محور هستند که در سطح دنیا مورد استفاده گسترده قرار گرفته‌اند (۱). در واقع یکی از رسالت‌های مهم دانشگاه‌ها که ایجاد خلاقیت و نوآوری است با مشارکت مستقیم دانشجویان در آموزش اتفاق می‌افتد (۲-۴).

با توجه به تعریف آموزش مبتنی بر شایستگی، روش تدریس گروهی در توانمندی و تقویت بسیاری از معیارهای لازم برای تربیت پزشک مورد قبول جوامع علمی، مناسب‌تر از روش‌های سنتی است. مطابق سبک‌های یادگیری کلب، در اکثر مطالعات، سبک یادگیری همگرا در بین دانشجویان رشته پزشکی به عنوان سبک برتر یادگیری شناخته شده است. با این حال، افراد

1. Modified Team Member Teaching Method

سخنرانی توسط نمایندگان کلاس و همراهی استاد، فرایند تدریس در هر جلسه تکمیل گردید.

برای ارزشیابی جلسات گروهی از معیارهای ابتکاری از قبیل حضور در گروه، یادداشت و خلاصه برداری دانشجو از مطلب مورد تدریس، تسلط در بیان و نحوه ارائه (قابل فهم برای اعضای گروه)، گوش دادن به تدریس بقیه اعضای گروه و طرح سؤال (تست) مناسب استفاده می شد. بررسی آماری نتایج ۵۰ پرسشنامه عودت داده شده نشان داد که تفاوت در ۳ حوزه روانی، مشارکت و مدرس معنی دار بود ( $P < 0.05$ ) در حالی که در حوزه ارزشیابی تفاوت معنی داری بین دو روش تدریس وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

پیشنهاد می شود در صورت تقویت و رفع معایب این روش توسط جامعه متخصصین امر آموزش کشور، به عنوان یکی از روش های تدریس مناسب در رشته های پزشکی مورد استفاده قرار گیرد.

بودند برای هر جلسه تدریس سؤالات صحیح یا غلط و تستی طراحی نمایند که در صورت استاندارد و مناسب بودن در کوئیز های کلاسی از آنها استفاده می شد. در پایان نتایج دو روش با استفاده از پرسشنامه ۳۱ سؤالی (با پایایی و روایی کنترل شده) استاندارد، مورد مقایسه قرار گرفت. برخی از روش های تدریس گروهی به صورت غیر ساختارمند (Unstructured) انجام می شوند، که در این روش ها نقش معلم بسیار ضعیف است، لذا نتایج کسب شده نیز ممکن است ضعیف باشند برای رفع این مشکل در این مطالعه، معلم به طور مستمر در زمان تشکیل کلاسها با اعضای گروهها، در جهت رفع اشکالات و تبادل اطلاعات همکاری می کند.

در این تحقیق از روش گروهی و از سبک های مختلف یادگیری از جمله مطالعه جداگانه دانشجویان، بارش افکار، کار جمعی تقویت شده در کلاس استفاده و در نهایت با ارائه

## References

1. Kermaniyan F, Mehdizadeh M, Irvani SH, Markazi Moghadam N, Shayan SH. [Comparing Lecture and Problem-based Learning Methods in Teaching Limb Anatomy to First Year Medical Students]. *IJME* 2008; 7 (2): 379-8. [In Persian]
2. Hoveida R, Molavi H. [Academic quality improvement process from the viewpoints of faculty members of universities in Isfahan province: A comparison based on Academic Quality Improvement Program (AQIP)]. *IJME* 2009; 8 (1): 132-41. [In Persian]
3. Ghadami A, Salehi B, Sajadi SH, Naji H. [Students' points of view regarding effective factors in establishing communication between students and faculty members]. *IJME* 2007; 7 (1): 149-54. [In Persian]
4. Zohoor AR, Eslami Nejad T. [Indices of effective teaching from the viewpoint of
5. Kerman University of Medical Sciences]. *Payesh* 2002; 1 (4): 5-13. [In Persian]
6. Kolb DA, Boyatzis RE, Mainemelis C. *Experiential learning theory: Previous research and new directions*. Cleveland OH: Case Western Reserve University; 1999: 98-9.
7. Kalbasi S, Naseri M, Sharifzadeh GH, Poursafar A. [Medical students' learning styles in Birjand University of Medical Sciences]. *SDME* 2008; 5 (1): 10-6. [In Persian]
8. Safari M, Yazdanpanah B, Ghafarian HR, Yazdanpanah SH. [Comparing the effect of lecture and discussion methods on students' learning and satisfaction]. *IJME* 2006; 6 (1): 59-64. [In Persian]
9. Salimi T, Shahbazi L, Ahmadieh MH, Dehghanpour MH. [Comparing the effects of lecture and work in small groups on nursing students' skills in calculating medication dosage]. *IJME* 2007; 7(1): 79-84. [In Persian]

10. Fattahi Bafghi A, Karimi H, Anvari MH, Barzegar K. [Comparison of the effectiveness of two teaching methods of group discussion and lecturing in learning rate of laboratory medicine students]. SDME 2007; 4 (1): 51-6. [In Persian]
11. Adib-Hajbaghery M. [Effect of three educational methods on anxiety, learning satisfaction and educational progression in nursing students]. SDME 2008; 5(1): 35-42. [In Persian]
12. Mahram M, Mahram B, Mousavinasab SN. [Comparison between the effect of teaching through student-based group discussion and lecture on learning in medical students]. SDME 2008; 5(2): 71-9. [In Persian]